

1. Як називається відчуття болю при натискуванні пальцями у лівому реберно-хребетному куті:

- a. Симптом Холстеда
- b. Симптом Керте
- c. Симптом Лагермфа
- d. Симптом Мейо-Робсона**
- e. Симптом Куплена

2. Чаші Клойбера виявляють при:

- a. Пальпації
- b. Фіброгастроскопії
- c. УЗД органів черевної порожнини
- d. Лапароскопії
- e. Оглядовій рентгенографії черевної порожнини**

3. Грижа Майдля це:

- a. Ретроградне защемлення**
- b. Защемлення дивертикула
- c. Несправжнє защемлення
- d. Ковзна грижа
- e. Пристінкове защемлення

4. Фельдшера викликали в цех з приводу нещасного випадку. Зі слів робітників виявлено, що їх товариш крикнув, впав, почалися судоми. До моменту приходу фельдшера судоми припинились. При огляді: видно, затиснутий в руці оголений електричний провід, що звисає зі станка. Свідомість відсутня. Шкіра бліда. Зіниці на світло не реагують. Першочерговість дій фельдшера

- a. Знеболити, транспортувати в хірургічне відділення
- b. Дефібриляція
- c. Дати вдихнути нашатирний спирт
- d. Ввести протигестамінні препарати
- e. Припинити дію тока, розпочати серцево-легеневу реанімацію**

5. До здорвпункту принесли робітника К. 40р., рука якого потрапила до транспортеру. Права верхня кінцівка відірвана до ліктьового суглобу. Свідомість збережена, але хворий загальмований. Стан дуже важкий. АТ-80/30 мм.рт.ст. Тони серця чисті, приглушені. Надати невідкладну допомогу

- a. Розпочати протишокову терапію
- b. Накласти на культю асептичну пов'язку, ввести знеболююче
- c. Покласти хворого, накласти джгут на плече, ввести знеболююче**
- d. Накласти пов'язку на культю
- e. Покласти хворого, розпочати протишокову терапію

6. Потерпілий доставлений на ФАП, скаржиться на біль в ділянці правого стегна, стати на ногу не може, кровотеча, яку зупинив, натиснувши пальцем руки. Об'єктивно: хворий блідий, загальмований. Пульс 120 пошт. за 1 хв., ниткоподібний. АТ 60/80 мм рт. ст. В нижній третині правого стегна сильно кровоточива рана, кров світла. Стегно деформоване, укорочене. Активні рухи неможливі. По черговість дій фельдшера

- a. Асептична пов'язка, ввести знеболююче, транспортувати в хірургічне відділення
- b. Транспортна іммобілізація, ввести знеболююче, асептична пов'язка
- c. Накласти джгут, ввести знеболююче, накласти асептичну пов'язку, транспортна іммобілізація**
- d. Ввести знеболююче, транспортувати до хірургічного відділення
- e. Транспортувати в хірургічне відділення

7. Фельдшер прибув машиною "швидкої допомоги" до пацієнта В., 45 років, який отримав опік полум'ям паяльної лампи лівого плечового суглобу. Пацієнт не спокійний, жаліється на біль у руці, просить допомоги. На лівому плечовому суглобі, на зовнішній поверхні частково зірвані пухирі. Окремі ділянки білуватого, мармурового відтінку. Почерговість дій фельдшера

- a. Знеболити накласти пов'язку з маззю
- b. Транспортувати хворого в хірургічне відділення

c. Негайно охолодити уражену ділянку водою, знеболити, накласти асептичну пов'язку

- d. Накласти асептичну пов'язку, транспортувати в хірургічне відділення
- e. Накласти мазеву пов'язку порекомендувати звернутися

8. Молодий чоловік під час прийому їжі раптово схопився за шию, рот відкритий, дихання неможливе, ціаноз, відсутні голос та кашель. Які міроприємства необхідно провести в першу чергу

a. Використати метод черевних поштовхів

- b. Ввести зонд в шлунок
- c. За прокинути голову доверху
- d. Придати хворому горизонтальне положення
- e. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

9. У хворого відкритий перелом плеча, із рани пульсуючим струменем витікає кров яскраво-червоного кольору. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

- a. Проведення транспортної іммобілізації
- b. Накладання тиснутої пов'язки
- c. Введення серцево-судинних засобів
- d. Введення кровоспинних засобів

e. Накладання джгута

10. Фельдшера терміново викликали до хворого. Родичі відмітили, що вже 3-4 хвилини як не дихає. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. Серцебиття нема. Зіниці розширені. Як називається такий стан?

a. Соціальна смерть

b. Клінічна смерть

- c. Біологічна смерть
- d. Термінальна пауза
- e. Агонія

11. Бригада ШМД прибула у навчальний заклад. Студент зі страхом в очах тримався за шию. Шкіра ціанотична. Дихання свистяче, затrudнене. Запідозрено стороннє тіло гортані. Які дії слід виконати в першу чергу?

a. Ввести спазмолітики

b. Застосувати прийоми Хеймліка

- c. Вставити товсту голку в трахею
- d. Ввести знеболюючі
- e. Провести трахеостомію

12. На ФАП доставили потерпілу, яка при падінні поранила собі руку склом. Бліда. В середній третині плеча невелика рана, з якої струменем б'є яскравочервона кров. Назвіть першочергові заходи

- a. Ввести заспокійливі і зробити ревізію рани
- b. Провести тампонаду рани стерильною серветкою
- c. Накласти давлячу пов'язку після знеболення
- d. Накласти кровоупинний джгут нище місця кровотечі

e. Накласти кровоупинний джгут вище місця кровотечі

13. Під час роботи будівельник впав з риштування і вдарився грудною кліткою в дошку, яка стирчала. Негайно викликали фельдшера здоров'я. Потерпілий стогне. Наявна рана в проекції 4 ребра справа по аксілярній лінії, яку потерпілий прикриває рукою. Задишка. Запідозрено відкритий пневмоторакс. Які негайні дії фельдшера?

- a. Провести знеболення і накласти асептичну пов'язку
- b. Негайно налагодити інфузійну протишокову терапію

c. Накласти оклюзійну пов'язку в напівсидячому положенні

d. Покласти потерпілого горизонтально і чекати ШМД

е. Зосередитись на збиранні скарг і анамнезу життя

14. Фельдшер ШМД прибув на місце вибуху газу. Протягом 2 діб потерпілого не могли дістати з-під завалу. Балка стіни придавила ліве стегно. При огляді фельдшер відмітив важкий стан потерпілого. Ліва ступня ледь тепла, пальцями рухає. Запідозрено синдром тривалого здавлення. Яка послідовність невідкладної допомоги?

а. Після звільнення потерпілого обкласти ноги міхурами з льодом, ввести спазмолітики, накласти шини

б. Звільнити потерпілого, накласти еластичний бинт на ногу, протишокова терапія, холод місцево

с. Після звільнення потерпілого дати йому гарячого чаю, обкласти ногу грілками

д. Звільнити потерпілого, вкласти на носі і транспортувати в лікувальний заклад

е. Звільнити потерпілого, накласти джгут вище здавлення і провести знеболення

15. Ви фельдшер ШМД и надавали першу допомогу потерпілому чоловіку, 50 років, від ураження електрострумом в стані електролатергії: припинив дію електроструму, виконав тривалу елементарну серцево-легеневу реанімацію, викликав реанімаційну бригаду швидкої медичної допомоги. Оцінити ефективність дій медичного працівника

а. Поява ознак життя

б. Поява асистолії

с. Зміна кольору шкіри

д. Поява фібриляції

е. Стан залишився біз змін

16. Ви фельдшер ШМД. Хворий після ДТП має відкритий перелом стегна. Догоспітальні дії фельдшера полягають в:

а. Виклику швидкої допомоги

б. Накладанні джгута, транспортуванні в лікарню

с. Зупинці кровотечі, проведенні імобілізації

д. Зупинці кровотечі, знеболюванні, транспортній імобілізації

е. Знеболенні, введенні антибіотиків

17. Ви фельдшер ФАПу.У пацієнта 50 років гідраденіт у лівій пахвинній ділянці. Шкіра ділянки гіперемійована, пальпується інфільтрат з розм'якшенням в центрі. Першочергові дії фельдшера:

а. Призначити сухе тепло

б. Терміново направити пацієнта до лікаря

с. Призначити антибіотики

д. Поставити компрес з маззю

е. Дати знеболююче

18. Ви фельдшер ФАПу. До вас звернувся пацієнт. Скаржиться на переймоподібний біль у животі, нудоту, блювання, затримку газів, стулу. При огляді ви запідозрили перитоніт. Яку надати долікарську допомогу?

а. Знеболити, покласти грілку на живіт

б. Знеболити , покласти холод на живіт

с. Покласти холод на живіт , викликати швидку допомогу

д. Знеболити , спостерігати за пацієнтом

е. Обмежити прийом їжі та води

19. Ви фельдшер здоровпункту промислового підприємства, до вас звернувся хворих з опіком. Вкажіть та сплануйте найефективніший елемент першої медичної допомоги на місці події при обмежених опіках 1-2-го ступеня

а. Застосування масляно-бальзамічної емульсії за А.В.Вишневським

б. Накладання повязки з розчином антисептика

с. Накладання сухої асептичної повязки

д. Обробка опікової поверхні вазеліновою олією

е. Охолодження обпеченої ділянки протягом 8-10 хвилин під проточною водою

20. Ви фельдшер ШМД, оглядаєте хворого з відкритим переломом кістки стегна та артеріальною кровотечею. Визначити першочерговий обсяг втручань при наданні невідкладної допомоги на догоспітальному етапі:

- a. Ввести антибіотики, накласти асептичну пов'язку
- b. Накласти джгут, знеболити**
- c. Накласти джгут, транспортувати до лікарні
- d. Знеболити, транспортувати до лікарні
- e. Ввести гемостатики, накласти асептичну пов'язку

21. Чоловік випадково випив 100 мл метилового спирту. Через 2 години відчув нудоту, головний біль, блимання в очах, наростаючу спрагу. Було блювання. Слизові оболонки гіперемійовані, з ціанотичним відтінком, зіниці розширені. Який антидот Ви застосуєте?

- a. Атропіну сульфат
- b. Унітіол
- c. Вікасол
- d. Магнію оксид
- e. Етиловий спирт**

22. Фельдшер діагностував клінічну смерть та розпочав серцево-легеневу реанімацію. Яке повинно бути співвідношення ШВЛ до закритого масажу серця?

- a. 1 до 10
- b. 1 до 5
- c. 2 до 15**
- d. 1 до 15
- e. 2 до 5

23. Пацієнт 20 років годину тому відчув кинджальний біль в животі, було одноразове блювання. При огляді положення вимушене, блідий, живіт напружений, дошкоподібний, температура тіла підвищується. Що з пацієнтом?

- a. Шлунково-кишкова кровотеча
- b. Гострий живіт (перитоніт)
- c. Перфорація виразки**
- d. Гострий гастрит
- e. Загострення виразкової хвороби

24. Жінка захворіла 8 годин тому, коли відчула біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через деякий час біль змістився в праву половину живота. Було одноразове блювання. При пальпації різкий біль в правій здухвинній ділянці, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Ця клінічна картина дозволяє запідозрити:

- a. Гострий холецистит
- b. Кишкову непрохідність
- c. Гострий панкреатит
- d. Гострий апендицит**
- e. Гострий гастрит

25. Швидка допомога викликана додому. Жінка, прибираючи туалет, випадково пролила собі на руку соляну кислоту. При огляді шкіра лівої китиці та передпліччя сірого кольору, місцями пухирі з прозорим вмістом. Надайте медичну допомогу

- a. Змастити лініментом Вишневського
- b. Обробити синтоміциновою емульсією
- c. Сполоснути кінцівку в розчині лузу
- d. Обробити кінцівку йодонатом
- e. Промити шкіру передпліччя та китиці проточною водою протягом 10-15 хв. Асептична пов'язка. Госпіталізація**

26. Вас викликали в цех до хворого, у якого 30 хв тому виник різкий "кинджальний" біль в епігастральній ділянці, блювання. Хворий лежить на правому боці з приведеними до живота ногами. Об'єктивно: блідий, пульс – 80, АТ 110/70 мм.рт.ст. Живіт втягнутий, різко болісний у

верхніх відділах. Ваш діагноз? Ваші подальші дії?

a. Перфорація виразки. Міхур з льодом на епігастральну ділянку живота. Викликати швидку допомогу

- b. Знеболююче і промити шлунок
- c. Знеболююче і рекомендувати звернутись до цехового терапевта
- d. Знеболююче і відправити додому
- e. Зробити в/м знеболююче. Грілку на живіт

27. До Вас у здоров пункт звернулася жінка, яка тривалий час перебувала на морозі.

Скаржиться на оніміння пальців обидвих стоп. Ваш діагноз? Надайте першу медичну допомогу

- a. Використати зігрівання з допомогою грілок
- b. Рекомендувати використати гарячі ніжні ванни

c. Відмороження пальців стоп I ступеня. Обробити шкіру пальців 96°Спиртом. Накласти на уражені кінцівки багатошарову теплоізоляційну пов'язку. Дати гарячий чай. Звернутись до хірурга

- d. Зігріти кінцівки з допомогою калорифера
- e. Нічого не робити. Спостерігати

28. Назвіть етапи допомоги при відкритому переломі стегна

a. Гемостаз, знеболення, асептична пов'язка, іммобілізація, госпіталізація

- b. Асептична пов'язка, гемостаз, знеболення, іммобілізація, госпіталізація
- c. Іммобілізація, знеболення, гемостаз, асептична пов'язка, госпіталізація
- d. Гемостаз, знеболення, асептична пов'язка, іммобілізація, госпіталізація
- e. Знеболення, гемостаз, асептична пов'язка, госпіталізація, іммобілізація,

29. Назвіть етапи надання допомоги при вивиху плеча

- a. Знеболення, асептична пов'язка, госпіталізація
- b. Гемостаз, знеболення, госпіталізація
- c. Іммобілізація, знеболення, госпіталізація

d. Знеболення, іммобілізація, госпіталізація

- e. Асептична пов'язка, знеболення, іммобілізація

30. Назвіть абсолютну ознаку перелому

- a. Кровотеча
- b. Гематома
- c. Деформація кістки
- d. Укорочення кінцівки

e. Крепітація

31. Назвіть абсолютну ознаку вивиху

- a. Гематома
- b. Крепітація
- c. Деформація кістки
- d. Укорочення кінцівки

e. Пальпується суглобова западина

32. Фельдшер здоровпункту промислового підприємства під час огляду столяра виявив у середній третині плеча рану, з якої виділяється пульсуючим струменем яскраво-червона кров; АТ-80/50мм.рт.ст., Рс-120/хв. Назвіть метод тимчасової зупинки кровотечі

- a. Джгут-закрутка
- b. Припідняття кінцівки
- c. Тиснуха пов'язка

d. Джгут Есмарха

- e. Пальцеве притискання

33. Назвіть послідовність дій фельдшера на догоспітальному етапі надання невідкладної допомоги при синдромі тривалого роздавлювання нижніх кінцівок

- a. Звільнення кінцівки, накладання джгута, транспортна іммобілізація, госпіталізація

- b. Звільнення кінцівки, транспортна іммобілізація, накладання джгута, госпіталізація
- c. Транспортна іммобілізація, накладання джгута, звільнення кінцівки, госпіталізація
- d. Транспортна іммобілізація, звільнення кінцівки, накладання джгута, госпіталізація
- e. Накладання джгута, звільнення кінцівки, транспортна іммобілізація, госпіталізація**

34. Під час надання долікарської допомоги при переломах і пораненнях щелеп першим заходом має бути:

- a. транспортування постраждалого
- b. зупинка кровотечі**
- c. репозиція відламків
- d. транспортна іммобілізація
- e. введення протиправцевої сироватки

35. Хворий, 27 років, впав на витягнуту праву верхню кінцівку. Скаржиться на біль, неможливість активних рухів на різке обмеження пасивних рухів у правому плечовому суглобі. Під час огляду: правий плечовий суглоб деформований, його контури згладжені, є параартикулярний набряк. Ушкоджене плече довше. На місці головки правого плеча – западина. Поставте діагноз

- a. Забій ділянки плечової кістки
- b. Перелом плечової кістки**
- c. Розрив зв'язок плечового суглоба
- d. Вивих плеча
- e. Розрив двоголового м'яза

36. Хворий, 67 років, впав з висоти. Скаржиться на біль у ділянці верхньої третини стегна. Під час огляду констатують набряк у ділянці лівої пахвинної складки, незначне вкорочення і зовнішній поворот кінцівки. Навантаження на вісь кінцівки болюче. Поставте діагноз:

- a. Перелом стегнової кістки
- b. Вивих стегна**
- c. Розрив чотириголового м'яза
- d. Забій
- e. Перелом головки стегнової кістки

37. Підшкірна емфізема - це

- a. Забій грудної клітки
- b. Накопичення повітря в тканинах**
- c. Накопичення крові в плевральній порожнині
- d. Проникнення повітря в плевральну порожнину
- e. Поранення грудної клітки

38. Розлите гнійне запалення поверхневої або глибокої клітковини ший називається

- a. Абсцес
- b. Лімфаденіт
- c. фурункул
- d. Флегмона**
- e. Бешиха

39. Для гастродуоденальної кровотечі характерно

- a. Виділення пінистої крові під час кашлю
- b. Виділення прожилків крові
- c. Блювання шлунковим вмістом
- d. Блювання жовцю
- e. Блювання кров'ю, що нагадує кавову гущу**

40. У разі розриву тонкої кишки розвивається

- a. Хронічна кишкова непрохідність
- b. Локальний перитоніт
- c. Геморагічний шок

d. Гостра кишкова непрохідність

e. Гострий перитоніт

41. На місці дорожньо-транспортної пригоди виявлено потерпілу без свідомості, без дихання. Пульс і АТ не визначаються, зіниці на світло не реагують. Який термінальний стан у потерпілої?

a. Агонія

b. Передагональний стан

c. Клінічна смерть

d. Колапс

e. Травматичний шок

42. У пацієнта якого звільнили після обвалу спостерігається блідість шкірних покривів, ціаноз нігтів пальців ноги, вм'ятини на ділянках найбільшого здавлення, пульсація на нозі різко ослаблена. Вкажіть, що у пацієнта:

a. Облітеруючий ендартеріїт

b. Гангрена нижньої кінцівки

c. Синдром тривалого здавлювання

d. Облітеруючий атеросклероз

e. Ниркова недостатність

43. У пацієнта 31-го року після проведення біологічної проби при переливанні крові з'явилися занепокоєння, за грудинний стискаючий біль, страх, холодний піт, блідість шкірних покривів та оперізуючий біль в поперековій ділянці. Незалежні втручання фельдшера?

a. негайно припинити переливання крові та викликати лікаря

b. негайно ввести протишокові препарати

c. Дати зволожений кисень пацієнту

d. Ввести хворому антигістамінні препарати

e. негайно ввести серцево-судинні засоби

44. Хвора 28 років в наслідок ДТП отримала закриту травму живота. Об'єктивно: бліда, АТ – 90/50 мм рт.ст., пульс – 116 уд/хв, притуплення перкуторного звуку у відлогих відділах живота, болісність при пальпації лівої підреберної ділянки, позитивний симптом "Івана – покивана". Яку допомогу надає фельдшер ШМД:

a. холод на живіт, поліглюкін в/в

b. холод на живіт, спазмалгон в/в

c. направити на консультацію до хірурга

d. дати випити холодної води

e. грілку на живіт, промедол в/в

45. Хвора, яку корова вдарила у нижню частину живота, скаржиться на сильний біль у животі. При огляді: бліда, загальмована, вираз обличчя страждальницький. Пульс – 110 уд/хв, слабкий, АТ – 90/60 мм рт.ст. Черевна стінка від лобка до пупка розірвана, із рани виступають прикриті сорочкою петлі тонкої кишки, що випали. Тактика фельдшера ШМД:

a. ввести знеболюючі, накласти зволожену асептичну пов'язку, ватно-марлевий валік на висоту випавших петель і транспортувати в хірургічне відділення

b. ввести знеболюючі, накласти суху асептичну пов'язку, транспортувати в хірургічне відділення

c. ввести знеболюючі, не вправляти петлі у черевну порожнину, транспортувати в хірургічне відділення

d. ввести знеболюючі, вправити петлі у черевну порожнину, транспортувати в хірургічне відділення

e. не вводити знеболюючі, транспортувати в хірургічне відділення

46. Фельдшера ФАПУ запросили до хворого 44 років, який скаржиться на сильний оперезуючий біль у верхній половині живота, нудоту, багаторазове блювання, яке не приносить полегшення, здуття живота. Жінка хворого стверджує, що напередодні він приймав алкоголь і гостру їжу. При огляді: стан тяжкий, язик сухий, живіт м'який, різко болісний в епігастральній ділянці, позитивні симптоми Воскресенського, Мейо-Робсона. Фельдшер запідозрив:

- a. гостру кишкову непрохідність
- b. проривну виразку шлунку
- c. гострий холецистит
- d. гострий апендицит
- e. гострий панкреатит**

47. У шахтаря внаслідок аварії права нижня кінцівка була придавлена породою протягом двох годин. При огляді: кінцівка набрякла, шкіра бліда, пульсація на артеріях різко ослаблена. Першочергові дії фельдшера оздоровчого пункту:

- a. накладання шини Дітеріхса
- b. новокаїнова блокада
- c. накладання артеріального джгута
- d. введення промедолу
- e. бинтування кінцівки еластичним бинтом**

48. Пацієнт 40 років після падіння з драбини скаржиться на біль у грудній клітці, задишку. При аускультатії – відсутнє дихання у правій половині грудної клітки, перкуторно тимпаніт. В якому положенні і куди слід транспортувати пацієнта фельдшеру ШМД:

- a. напівсидячи, в хірургічне відділення**
- b. на правому боці, в терапевтичне відділення
- c. на спині, в травматологічне відділення
- d. на животі, в хірургічне відділення
- e. на лівому боці, в травматологічне відділення

49. До фельдшера ФАПУ звернулася жінка з хронічним тромбофлебітом варикозно-розширених вен правої нижньої кінцівки. Спитала, чи можна їй „парити” ногу, застосовувати розтирки. Яку пораду вона отримала:

- a. можна розтирати горілкою та парити
- b. не можна парити і розтирати**
- c. можна розтирати спиртом та парити
- d. можна парити, не можна розтирати
- e. можна розтирати меновазином, не можна парити

50. Чоловік 35 років в бійці отримав удар по голові, знепритомнів. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги постраждалий без свідомості, в ділянці скроневої кістки забита рана 4x5 см, сильно кровоточить; кровотеча та лімфорей з вух та носа. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

- a. Забита рана м'яких тканин голови
- b. Перелом кісток склепіння черепа
- c. Перелом основи черепа**
- d. Струс головного мозку
- e. Забій головного мозку

51. До фельдшера ФАПУ доставили чоловіка 43 років, який 15 хвилин тому отримав травму грудної клітки. Загальний стан постраждалого тяжкий, турбує гострий біль у грудній клітці, задишка, дихання утруднене, поверхнєве, під час вдиху повітря засмоктується через рану в плевральну порожнину, під час видиху краї рани змикаються. Обличчя бліде, з ціанотичним відтінком, пульс частий, артеріальний тиск знижений, наростає підшкірна емфізема. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

- a. Пневмоторакс відкритий
- b. Пневмоторакс закритий
- c. Пневмоторакс клапанний**
- d. Гемоторакс
- e. Набряк легень

52. До фельдшера звернулася жінка 37 років, яку турбує переймоподібний біль у поперековій ділянці справа, що ірадіює по ходу правого сечовода у пахову ділянку та зовнішні статеві органи. Біль виник раптово після фізичного навантаження. Жінка збуджена, не знаходить собі

місця, кричить. При обстеженні – болючість у правому підребер'ї, позитивний симптом Пастернацького справа. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

a. Гострий пієлонефрит

b. Ниркова колька

c. Гідронефроз

d. Печінкова колька

e. Пієонефроз

53. У хворого 40 років є підозра на перелом у шийному відділі хребта внаслідок ДТП. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги він знаходиться в салоні автомобіля. Які першочергові дії фельдшера по організації надання допомоги?

a. Ввести антидепресанти (амілінітрат 2,0 мл в/м)

b. Зробити спробу вправити вивих, а потім витягти з машини

c. Фіксація хребта комірцем Шанца, обережно витягти з машини, покласти на рівну поверхню

d. Як можна швидше витягти з машини та направити до лікарні

e. Ввести новокаїн 2% 2мл у місце вірогідного пошкодження хребта паравертебрально

54. Чоловік, пірнаючи у річку, захлинувся водою. Його було вчасно витягнуто з води.

Об'єктивно: загальний стан важкий, помірний ціаноз обличчя, пульс і дихання відсутні. Який комплекс заходів треба вжити фельдшеру швидкої допомоги на догоспітальному етапі?

a. Проведення першого етапу серцево-легеневої реанімації

b. Проведення гемодинамічних протишоків заходів

c. Стимуляція дихання

d. Внутрішньом'язове введення антигістамінних препаратів

e. Внутрішньовенне введення кардіотонічних препаратів

55. Хворий 78 років, під час огляду в фельдшером швидкої допомоги раптово знепритомнів, дихання відсутнє, пульс на сонних артеріях не визначається. При спробі забезпечити прохідність дихальних шляхів для проведення штучного дихання фельдшер встановив, що запрокидування голови хворого майже неможливе у зв'язку з малорухомістю шийного відділу хребта. Які додаткові дії необхідно виконати за цих обставин?

a. Положити під голову хворого подушку

b. Підняти нижню щелепу догори та відкрити хворому рота при помірному відхиленні голови

c. Повернути запрокинуту голову хворого вбік та відкрити йому рота

d. Положити подушку або складений рушник під плечі хворого

e. Прикласти додаткове зусилля для максимального запрокидування голови хворого

56. Ви надаєте першу медичну допомогу потерпілому після ДТП, у якого відмічається деформація в середній третині стегна, патологічне вкорочення лівої нижньої кінцівки. Які засоби для транспортування його в травматологічне відділення ви використаєте?

a. шина Еланського

b. шина Кіршнера

c. шина Крамера

d. шина Беллера

e. шина Дітерікса

57. Об'ємом невідкладної допомоги при травмі хребта буде:

a. знеболювання, протишочкова терапія, транспортування на щиті

b. знеболення, фіксація шиною Крамера, протишочкова терапія

c. знеболювання, транспортування в напівсидячому положенні

d. протишочкова терапія, транспортування на ношах, комірць Шанца

e. знеболювання, протишочкова терапія, фіксація шиною Дітерікса

58. По дорозі на роботу чоловіка збив автомобіль. При огляді фельдшер виявив: відсутність свідомості, зіниці реагують на світло. Шкіра бліда, дихання рідке і поверхневе. Пульс слабкий, частий. АТ 90/50 мм.рт.ст. З рота, носа та вух витікає кров. Що з хворим?

a. стиснення головного мозку

b. колапс

с. струс головного мозку

д. забій головного мозку

е. перелом основи черепа

59. Перша допомога при відкритому пневмотораксі:

а. тиснуча пов'язка

б. спостереження

с. УФО

д. оклюзійна пов'язка

е. УВЧ

60. Невідкладна допомога хворому з перфорацією виразки шлунка

а. госпіталізація в реанімаційне відділення

б. госпіталізація в хірургічне відділення

с. очисна клізма (легатива)

д. промивання шлунку

е. оксигенотерапія

61. Дві хвилини тому робітник отримав удар електричним струмом. Хворий непритомний, пульс над сонною артерією не визначається, зіниці розширені, не реагують на світло. Дії фельдшера:

а. розпочати непрямий масаж серця

б. провести оксигенотерапію

с. чекати прибуття реанімаційної бригади

д. негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію

е. ввести в/в 0,1% розчин адреналіну

62. На травмпункт доставлений чоловік 25 років, що з ним сказати не може, рот широко відкритий, нижня щелепа висунута вперед. Відмічається слинотеча. Травму отримав під час бійки. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. перелом нижньої щелепи

б. остеомієліт нижньої щелепи

с. остеома нижньої щелепи

д. вивих нижньої щелепи

е. перелом верхньої щелепи

63. Основні принципи надання невідкладної допомоги у разі синдрому тривалого здавлення:

а. тиснуча пов'язка, знеболення, інфузійна терапія

б. знеболення, іммобілізація кінцівки, бинтування еластичним бинтом, інфузійна терапія, заходи боротьби з гіперкоагуляцією крові

с. накладання джгута, інфузійна терапія

д. зупинка кровотечі, іммобілізація кінцівки, знеболення

е. знеболення, холод, знерухомлення

64. Виклик фельдшера до потерпілого. Стан важкий. На передній черевній стінці рана довжиною 5 см, яка помірно кровоточить, з рани випала петля тонкого кишківника. Дії фельдшера:

а. ввести кровоспинні засоби, госпіталізувати

б. обробити петлю кишківника дезрозчином, госпіталізувати

с. знеболити, госпіталізувати

д. накласти асептичну пов'язку, зафіксувати петлю до черевної стінки, знеболити, госпіталізувати

е. вправити петлю кишківника в черевну порожнину, госпіталізувати

65. Чоловік, 70 років, скаржиться на розпиряюче відчуття у надлобковій ділянці, неможливість випорожнити сечовий міхур вже протягом 6-ти годин. Місяць тому в нього діагностовано аденому передміхурової залози. Який стан у хворого запідозрить фельдшер?

а. гематурія

б. гостра затримка сечі

- c. олігурія
- d. анурія
- e. поліурія

66. Вас викликала на ДТП. Постраждала 30 років, без свідомості, шкіра бліда, пульс 130 в 1 хвилину, АТ -70/30 мм. рт. ст., живіт напружений. Яку допомогу Ви будете надавати?

- a. Спазмолітики , тепло на живіт
- b. Непрямий масаж серця, штучне дихання
- c. Серцеві глікозиди, спазмолітики
- d. Гемостатичні, протишокові препарати, холод на живіт**
- e. Знеболюючі наркотичні препарати, гемостатики

67. Які препарати будете вводити хворому з черепно-мозковою травмою, струсом головного мозку? АТ – 170 /80 мм. рт. ст., Ps - 80

- a. Сульфоксамфокаїн, лобелін, папаверин
- b. Магнію сульфат, морфін, преднізолон
- c. Морфін, фуросемід, дексаметазон
- d. Етамзілат, церукал, преднізолон
- e. Магнію сульфат, фуросемід, L –лізин, етамзілат, ненаркотичні анальгетики**

68. Яка невідкладна допомога при перфоративній виразці шлунка?

- a. Знеболюючі, ліжковий режим
- b. Промивання шлунка
- c. Очисна клізма, госпіталізація
- d. Дезінтоксикаційна терапія, холод на епігастрій, термінова госпіталізація**
- e. Тепло на епігастрій

69. У пацієнта Г. 12 років, в 6 годин тому виник біль у надчеревній ділянці, який перемістився у праву здухвинну ділянку, була одноразова блювота, температура тіла 37,2°C. М'язи в здухвинній ділянці напружені, виражений симптом Щоткіна – Блюмберга. Поставте попередній діагноз?

- a. Гостра кишкова непрохідність
- b. Гострий панкреатит
- c. Гострий апендицит**
- d. Гастрит
- e. Ниркова коліка

70. Вас викликали до пацієнта, 45 років, із сильним болем у правій поперековій ділянці, іррадіацією в стегно. Пацієнт збуджений, не знаходить собі місця . Живіт м'який, болючий в правій ділянці, симптом Щоткіна – Блюмберга негативний, симптом Пастернацького різко позитивний справа. Поставте попередній діагноз

- a. Перфоративна виразка
- b. Правобічна ниркова коліка**
- c. Гострий апендицит
- d. Гострий холецистит
- e. Цистит

71. Потерпілий збитий автомобілем. В нижній третині правої гомілки спостерігається рвана рана, з якої пульсуючої цівкою витікає яскраво- червона кров. Вкажіть найбільш ефективний метод спинення кровотечі в даному випадку

- a. Давляча пов'язка
- b. Максимальне згинання кінцівки в суглобі
- c. Холод на рану, гемостатики
- d. Накладання артеріального джгута в нижній третині стегна**
- e. Тампонада рани

72. Чоловік 60 років скаржиться на гнійні виділення з лівої половини носа, головний біль, важкість в ділянці лівої щоки, підвищення t тіла до 37,5°. Хворіє протягом тижня,

захворювання пов'язує з переохолодженням. Об'єктивно: болючість при пальпації лівої щоки, набряк та гіперемія слизової оболонки лівого середнього носового ходу. Визначити діагноз

a. Гострий риніт

b. Гострий гнійний лівобічний гайморит

c. Фурункул носа

d. Хронічний катаральний риніт

e. Гострий гнійний лівобічний фронтит

73. У хворого шлунково – кишкова кровотеча, АТ 80/40 мм рт.ст., пульс 110 пошт/ хв., обличчя бліде. Яке положення необхідно надати даному хворому?

a. На животі з опущеною головою

b. На спині з при піднятим головним кінцем

c. На спині з припіднятим ножним кінцем

d. Положення Фаулера

e. Ортостатичне положення

74. Що в першу чергу треба зробити при відкритому переломі кісток з артеріальною кровотечею?

a. Імобілізація шиною

b. Введення серцево-судинних препаратів

c. Введення наркотиків

d. Накладання джгута

e. Асептична пов'язка

75. Пацієнту з відкритим переломом стегна в нижній третині, ускладненим артеріальною кровотечею, при наданні першої допомоги провели тимчасову зупинку кровотечі за допомогою джгута. Що буде наступним етапом у наданні невідкладної допомоги цьому пацієнту?

a. Імобілізація ушкодженої кінцівки

b. Накладання захисної асептичної пов'язки

c. Холод на місце травми

d. Госпіталізація хворого у травматологічне відділення

e. Знеболювання

76. До Вас звернулася жінка, яка щойно отримала опік крутим окропом лівої кисті та передпліччя, скаржиться на сильний біль. При огляді: на тильній поверхні лівої кисті та передпліччя пухирі, наповнені прозорою рідиною, шкіра гіперемована, набрякла. Яке сестринське втручання є доцільним на догоспітальному етапі?

a. Підсікти пухирі та накласти пов'язку

b. Накласти оцтовий компрес

c. Порадити прикласти грілку

d. Охолодити , накласти асептичну пов'язку

e. Накласти мазеву пов'язку

77. Під час зіткнення автомобілів пацієнт 31 року був затиснутий в машині. В свідомості. Скаржиться на сильний біль в ділянці тазу, відсутність виділення сечі. При огляді: в ділянці тазу деформація. В якому положенні слід транспортувати пацієнта в медичний заклад?

a. Лежачи на животі

b. В положенні жаби

c. Сидячи

d. Напівсидячи

e. Лежачи на спині

78. У хворого в стані клінічної смерті проводиться штучна вентиляція легень методом “з рота до рота” та не-прямий масаж серця. Фельдшер звернув увагу на те, що повітря не проходить в дихальні шляхи хворого, а його голова та тулуб знаходяться в одній площині. Яка причина неефективності дихання в данній ситуа-ції?

a. Вітсутність зонду в шлунку

b. Маленький рот у хворого

- c. Малий об'єм повітря, що вдихається
- d. Проведення непрямого масажу серця

e. Западіння язика

79. Фельдшер ФАП у під час проведення непрямого масажу серця відчув характерний хруст, що свідчить про перелом ребра. Його подальші дії:

- a. Припинити реанімаційні міроприємства та застосувати прекардіальний удар
- b. Перейти до прямого масажу серця
- c. Продовжувати СЛР, змістивши руки до неушкоджених ребер

d. Продовжувати СЛР, правильно розташувавши руки на грудині

e. Константувати біологічну смерть потерпілого

80. До пацієнтки, 20 років, яка страждає на наркоманію, виїхала бригада ШМД. При огляді: свідомість відсутня, ціаноз, брадіпное, брадікардія. Що терміново показано хворому?

- a. Форсований діурез
- b. Інфузійна терапія
- c. Оксигенотерапія
- d. Призначення налорфіну

e. ШВЛ

81. Повна назва: Невідкладні стани в хірургії "Кинджальний біль", виразковий анамнез, напруження м'язів передньої черевної стінки це:

- a. Тріада Огюстена
- b. Тріада Кондора
- c. Тріада Лаффіте
- d. Тріада Крисчена

e. Тріада Мондора

82. Фельдшера викликали в цех з приводу нещасного випадку. Зі слів робітників виявлено, що їх товариш крикнув, впав, почалися судоми. До моменту приходу фельдшера судоми припинились. При огляді: видно, затиснутий в руці оголений електричний провід, що звисає зі станка. Свідомість відсутня. Шкіра бліда. Зіниці на світло не реагують. Першочерговість дій фельдшера

- a. Дати вдихнути нашатирний спирт
- b. Знеболити, транспортувати в хірургічне відділення
- c. Дефібриляція

d. Припинити дію струму, розпочати серцево-легеневу реанімацію

e. Ввести протигестаїнні препарати

83. Фельдшера терміново викликали до хворого. Родичі відмітили, що вже 3-4 хвилини як не дихає. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. Серцебиття нема. Зіниці розширені. Як називається такий стан?

- a. Агонія
- b. Соціальна смерть
- c. Термінальна пауза
- d. Біологічна смерть

e. Клінічна смерть

84. Бригада ШМД прибула у навчальний заклад. Студент зі страхом в очах тримався за шию. Шкіра ціанотична. Дихання свистяче, затrudнене. Запідозрено стороннє тіло гортані. Які дії слід виконати в першу чергу?

a. Застосувати прийоми Хеймліка

- b. Вставити товсту голку в трахею
- c. Ввести спазмолітики
- d. Провести трахеостомію
- e. Ввести знеболюючі

85. На ФАП доставили потерпілу, яка при падінні поранила собі руку склом. Бліда. В середній

третині плеча невелика рана, з якої струменем б'є яскравочервона кров. Назвіть першочергові заходи

- a. Накласти кровоупинний джгут нище місця кровотечі
- b. Накласти давлячу пов'язку після знеболення
- c. Накласти кровоупинний джгут вище місця кровотечі**
- d. Ввести заспокійливі і зробити ревзію рани
- e. Провести тампонаду рани стерильною серветкою

86. Молодий чоловік у сільському клубі отримав ножове поранення в живіт. Свідки події викликали ШМД. Фельдшер застав потерпілого у важкому стані. Блідий. Рс- 115/хв., АТ – 100/50 мм.рт.ст. Рана в правому підребір'ї розміром 2х2 см, не кровоточить. На очах стан погіршується. Запідозрено внутрішню кровотечу. Першочергові дії фельдшера?

- a. Ввести знеболюючі і спазмолітики перед транспортуванням
- b. Зайнятися пошуком донорів для потерпілого
- c. Холод на живіт, обробка рани в повному об'ємі, асептична пов'язка
- d. Ніяких дій не проводити, а якнайшвидше везти в лікарню
- e. Холод на живіт, гемостатична терапія і поповнення ОЦК**

87. Ви фельдшер ШМД. Хворий після ДТП має відкритий перелом стегна. Догоспітальні дії фельдшера полягають в:

- a. Знеболенні, введенні антибіотиків
- b. Виклику швидкої допомоги
- c. Зупинці кровотечі, знеболюванні, транспортній іммобілізації**
- d. Накладанні джгута, транспортуванні в лікарню
- e. Зупинці кровотечі, проведенні іммобілізації

88. Ви фельдшер ФАПУ. У пацієнта 50 років гідраденіт у лівій пахвовій ділянці. Шкіра ділянки гіперемійована, пальпується інфільтрат з розм'якшенням в центрі. Першочергові дії фельдшера:

- a. Призначити антибіотики
- b. Поставити компрес з маззю
- c. Терміново направити пацієнта до лікаря**
- d. Дати знеболююче
- e. Призначити сухе тепло

89. Ви фельдшер ФАПУ. До вас звернувся пацієнт. Скаржиться на переймоподібний біль у животі, нудоту, блювання, затримку газів, стілець. При огляді ви запідозрили перитоніт. Яку надати долікарську допомогу?

- a. Покласти холод на живіт , викликати швидку допомогу**
- b. Знеболити, покласти грілку на живіт
- c. Обмежити прийом їжі та води
- d. Знеболити , спостерігати за пацієнтом
- e. Знеболити , покласти холод на живіт

90. Ви фельдшер здоров'я пункту промислового підприємства, до вас звернувся хворих з опіком. Вкажіть та сплануйте найефективніший елемент першої медичної допомоги на місці події при обмежених опіках 1-2-го ступеня

- a. Накладання сухої асептичної пов'язки
- b. Застосування масляно-бальзамічної емульсії за А.В.Вишневським
- c. Накладання пов'язки з розчином антисептика
- d. Охолодження обпеченої ділянки протягом 8-10 хвилин під проточною водою**
- e. Обробка опікової поверхні вазеліновою олією

91. Жінка захворіла 8 годин тому, коли відчула біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через деякий час біль змістився в праву половину живота. Було одноразове блювання. При пальпації різкий біль в правій здухвинній ділянці, позитивний симптом Щоткіна-Блумберга. Ця клінічна картина дозволяє запідозрити:

- a. Гострий панкреатит

b. Гострий апендицит

- c. Гострий гастрит
- d. Гострий холецистит
- e. Кишкову непрохідність

92. На ФАП доставлений хлопець 18 років. Блідий, пульс - 90/хв., слабких властивостей. АТ 90/50 мм рт.ст. На правій половині грудної клітини по с/ключичній лінії рана 2х0,3 см. Під час дихання виділяється піниста кров, а при видосі – засмоктується повітря. Якою повинна бути кваліфікована допомога?

a. Прикласти холод

b. Оброблення країв рани розчином антисептика і накладання на неї герметичної окаюзійної пов'язки. Госпіталізація

- c. Накласти пов'язку "Дезо"
- d. Накласти стисну колову пов'язку
- e. Виконати тампонаду рани

93. Швидка допомога викликана додому. Жінка, прибираючи туалет, випадково вилила собі на руку соляну кислоту. При огляді шкіра лівої кисті та передпліччя сірого кольору, місцями пухирі з прозорим вмістом. Надайте медичну допомогу

- a. Сполоснути кінцівку в розчині лузу
- b. Змастити лініментом Вишневського
- c. Обробити синтоміциновою емульсією

d. Промити шкіру передпліччя та китиці проточною водою протягом 10-15 хв. Асептична пов'язка. Госпіталізація

e. Обробити кінцівку йодонатом

94. Потерпіла була збита машиною. Зі слів свідків, була без свідомості 3-5 хв. Скаржиться на головний біль, головокружіння, нудоту. Було одноразове блювання. Об'єктивно: пульс 96/хв., задовільних властивостей. Дихання дещо прискорене. АТ в межах норми. Зі сторони внутрішніх органів патології не виявлено. Що з потерпілою? Надайте необхідну допомогу

a. Порекомендувати звернутися до ділянкового лікаря

b. ЗГМТ, струс головного мозку. Потерпілій надати горизонтального положення з піднятою і повернутою набік головою, звільнити від стискаючого одягу. Транспортувати у неврологічне відділення

- c. Дати заспокійливе і доправити додому
- d. Ввести анальгетики
- e. Залишити на станції ШМД для спостереження

95. Ви фельдшер швидкої допомоги. Жінку М., 40-а років, збила машина. Скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації відмічається різкий біль в проекції лобкового зрощення, лобкових кісток. Позитивний симптом "прилиплої п'яти". Ви ввели протишокові засоби. Яка транспортна іммобілізація є найбільш правильною?

a. Укласти на тверді ноші у положенні "жаби "

- b. При допомозі шини Белера
- c. Укласти на ноші та під шию покласти валик
- d. Укласти на тверді ноші на живіт
- e. При допомозі шини Дітерікса

96. Назвіть етапи надання допомоги при вивиху плеча

a. Іммобілізація, знеболення, госпіталізація

b. Знеболення, іммобілізація, госпіталізація

- c. Асептична пов'язка, знеболення, іммобілізація
- d. Знеболення, асептична пов'язка, госпіталізація
- e. Гемостаз, знеболення, госпіталізація

97. Назвіть послідовність дій фельдшера на догоспітальному етапі надання невідкладної допомоги при синдромі тривалого роздавлювання нижніх кінцівок

a. Транспортна іммобілізація, звільнення кінцівки, накладання джгута, госпіталізація,

- b. Транспортна іммобілізація, накладання джгута, звільнення кінцівки, госпіталізація
- c. Накладання джгута, звільнення кінцівки, транспортна іммобілізація, госпіталізація**
- d. Звільнення кінцівки, накладання джгута, транспортна іммобілізація, госпіталізація
- e. Звільнення кінцівки, транспортна іммобілізація, накладання джгута, госпіталізація

98. Підшкірна емфізема - це

- a. Накопичення повітря в тканинах**
- b. Накопичення крові в плевральній порожнині
- c. Забій грудної клітки
- d. Поранення грудної клітки
- e. Проникнення повітря в плевральну порожнину

99. Розлите гнійне запалення поверхневої або глибокої клітковини шиї називається

- a. Бешиха
- b. Абсцес
- c. Флегмона**
- d. Лімфаденіт
- e. фурункул

100. Для гастродуоденальної кровотечі характерно

- a. Виділення прожилків крові
- b. Блювання кров'ю, що нагадує кавову гущу**
- c. Блювання жовцю
- d. Блювання шлунковим вмістом
- e. Виділення пінистої крові під час кашлю

101. У разі розриву тонкої кишки розвивається

- a. Локальний перитоніт
- b. Гострий перитоніт**
- c. Гостра кишкова непрохідність
- d. Геморагічний шок
- e. Хронічна кишкова непрохідність

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

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

103. Хвора 28 років в наслідок ДТП отримала закриту травму живота. Об'єктивно: бліда, АТ – 90/50 мм рт ст., пульс – 116/хв, притуплення перкуторного звуку у відлогих відділах живота, болісність при пальпації лівої підреберної ділянки, позитивний симптом “Івана-покивана”. Яку допомогу надає фельдшер ШМД:

- a. дати випити холодної води
- b. направити на консультацію до хірурга
- c. грілку на живіт, промедол в/в
- d. холод на живіт, спазмалгон в/в
- e. холод на живіт, поліглюкін в/в**

104. Хвора, яку корова вдарила у нижню частину живота, скаржиться на сильний біль у животі. При огляді: бліда, загальмована, вираз обличчя страждальницький. Пульс – 110/хв, слабкий, АТ – 90/60 мм рт.ст. Черевна стінка від лобка до пупка розірвана, із рани виступають прикриті сорочкою петлі тонкої кишки, що випали. Тактика фельдшера ШМД:

- a. ввести знеболюючі, не вправляти петлі у черевну порожнину, транспортувати в хірургічне відділення
- b. ввести знеболюючі, накласти зволожену асептичну пов'язку, ватно-марлевий валік на висоту**

випавших петель і транспортувати в хірургічне відділення

- с. ввести знеболюючі, накласти суху асептичну пов'язку, транспортувати в хірургічне відділення
- д. не вводити знеболюючі, транспортувати в хірургічне відділення
- е. ввести знеболюючі, вправити петлі у черевну порожнину, транспортувати в хірургічне відділення

105. У шахтаря внаслідок аварії права нижня кінцівка була придавлена породою протягом двох годин. При огляді: кінцівка набрякла, шкіра бліда, пульсація на артеріях різко ослаблена. Першочергові дії фельдшера оздоровчого пункту:

- а. введення промедолу
- б. накладання артеріального джгута
- с. бинтування кінцівки еластичним бинтом**
- д. накладання шини Дітеріхса
- е. новокаїнова блокада

106. Пацієнт 40 років після падіння з драбини скаржиться на біль у грудній клітці, задишку. При аускультатії – відсутнє дихання у правій половині грудної клітки, перкуторно тимпаніт. В якому положенні і куди слід транспортувати пацієнта фельдшеру ШМД:

- а. на животі, в хірургічне відділення
- б. на спині, в травматологічне відділення
- с. на лівому боці, в травматологічне відділення
- д. на правому боці, в терапевтичне відділення
- е. напівсидячи, в хірургічне відділення**

107. До фельдшера ФАПУ звернулась жінка з хронічним тромбофлебітом варикозно-розширених вен правої нижньої кінцівки. Спитала, чи можна їй „парити” ногу, застосовувати розтирки. Яку пораду вона отримала:

- а. можна парити, не можна розтирати
- б. можна розтирати меновазином, не можна парити
- с. можна розтирати горілкою та парити
- д. не можна парити і розтирати**
- е. можна розтирати спиртом та парити

108. Чоловік 35 років в бійці отримав удар по голові, знепритомнів. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги постраждалий без свідомості, в ділянці скроневої кістки забита рана 4x5 см, сильно кровоточить; кровотеча та лімфорей з вух та носа. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

- а. Забій головного мозку
- б. Перелом основи черепа**
- с. Забита рана м'яких тканин голови
- д. Перелом кісток склепіння черепа
- е. Струс головного мозку

109. До фельдшера ФАПУ доставили чоловіка 43 років, який 15 хвилин тому отримав травму грудної клітки. Загальний стан постраждалого тяжкий, турбує гострий біль у грудній клітці, задишка, дихання утруднене, поверхнєве, під час вдиху повітря засмоктується через рану в плевральну порожнину, під час видиху краї рани змикаються. Обличчя бліде, з ціанотичним відтінком, пульс частий, артеріальний тиск знижений, наростає підшкірна емфізема. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

- а. Пневмоторакс клапанний**
- б. Пневмоторакс відкритий
- с. Набряк легень
- д. Гемоторакс
- е. Пневмоторакс закритий

110. У хворого 40 років є підозра на перелом у шийному відділі хребта внаслідок ДТП. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги він знаходиться в салоні автомобіля. Які першочергові

дії фельдшера по організації надання допомоги?

- a. Ввести антидепресанти (аміннітрат 2,0 мл в/м)
- b. Зробити спробу вправити вивих, а потім витягти з машини
- c. Фіксація хребта комірцем Шанца, обережно витягти з машини, покласти на рівну поверхню**
- d. Як можна швидше витягти з машини та направити до лікарні
- e. Ввести новокаїн 2% 2мл у місце вірогідного пошкодження хребта паравертебрально

111. Хворий 78 років , під час огляду в фельдшером швидкої допомоги раптово знепритомнів, дихання відсутнє, пульс на сонних артеріях не визначається . При спробі забезпечити прохідність дихальних шляхів для проведення штучного дихання фельдшер встановив,що запрокидування голови хворого майже неможливе у зв`язку з малорухомістю шийного відділу хребта. Які додаткові дії необхідно виконати за цих обставин?

- a. Підняти нижню щелепу догори та відкрити хворому рота при помірному відхиленні голови**
- b. Повернути запрокинуту голову хворого вбік та відкрити йому рота
- c. Положити під голову хворого подушку
- d. Прикласти додаткове зусилля для максимального запрокидування голови хворого
- e. Положити подушку або складений рушник під плечі хворого

112. Ви надаєте першу медичну допомогу потерпілому після ДТП, у якого відмічається деформація в середній третині стегна,патологічне вкорочення лівої нижньої кінцівки. Які засоби для транспортування його в травматологічне відділення ви використаєте?

- a. шина Дітерікса**
- b. шина Беллера
- c. шина Кіршнера
- d. шина Еланського
- e. шина Крамера

113. Об'ємом невідкладної допомоги при травмі хребта буде:

- a. знеболювання, протишокова терапія, фіксація шиною Дітерікса
- b. протишокова терапія, транспортування на ношах, комірць Шанца
- c. знеболювання, транспортування в напівсидячому положенні
- d. знеболювання, протишокова терапія, транспортування на щиті**
- e. знеболення,фіксація шиною Крамера, протишокова терапія

114. По дорозі на роботу чоловіка збив автомобіль. При огляді фельдшер виявив: відсутність свідомості, зіниці реагують на світло. Шкіра бліда, дихання рідке і поверхнєве. Пульс слабкий,частий. АТ- 90/50 мм рт.ст. З рота, носа та вух витікає кров. Що з хворим?

- a. стиснення головного мозку
- b. колапс
- c. струс головного мозку
- d. забій головного мозку
- e. перелом основи черепа**

115. Перша допомога при відкритому пневмотораксі:

- a. спостереження
- b. УФО
- c. тиснуча пов'язка
- d. УВЧ
- e. оклюзійна пов'язка**

116. Невідкладна допомога хворому з перфорацією виразки шлунка

- a. госпіталізація в хірургічне відділення**
- b. очисна клізма (легатива)
- c. госпіталізація в реанімаційне відділення
- d. оксигенотерапія
- e. промивання шлунку

117. Дві хвилини тому робітник отримав удар електричним струмом. Хворий непритомний,

пульс над сонною артерією не визначається, зіниці розширені, не реагують на світло. Дії фельдшера:

- a. провести оксигенотерапію
- b. чекати прибуття реанімаційної бригади
- c. розпочати непрямий масаж серця
- d. ввести в/в 0,1% розчин адреналіну
- e. негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію**

118. Основні принципи надання невідкладної допомоги у разі синдрому тривалого здавлення:

- a. накладання джгута, інфузійна терапія
- b. зупинка кровотечі, іммобілізація кінцівки, знеболення
- c. знеболення, іммобілізація кінцівки, бинтування еластичним бинтом, інфузійна терапія, заходи боротьби з гіперкоагуляцією крові**
- d. знеболення, холод, знерухомлення
- e. тиснуча пов'язка, знеболення, інфузійна терапія

119. Чоловік, 70 років, скаржиться на розпиряюче відчуття у надлобковій ділянці, неможливість випорожнити сечовий міхур вже протягом 6-ти годин. Місяць тому в нього діагностовано аденому передміхурової залози. Який стан у хворого запідозрить фельдшер?

- a. поліурія
- b. гематурія
- c. анурія
- d. олігурія
- e. гостра затримка сечі**

120. Ви обідаєте в їдальні підприємства, на якому працюєте фельдшером здоров'я. Поруч з Вами потерпілий раптово перервав енергійну розмову на півслові, підхопився на ноги, руки судомно охоплюють шию, обличчя синіє і набрякає на очах. Що необхідно зробити в першу чергу?

- a. Застосувати прийом Геймліха**
- b. Провести штучну вентиляцію легень
- c. Намагатись проштовхнути стороннє тіло глибше в дихальні шляхи
- d. Ударити потерпілого між лопатками
- e. Здійснити трахеотомію

121. До Вас на ФАП доставили потерпілого 24 років з ножовим пораненням грудної клітки. Ви виявили, що під час вдиху повітря виходить із рани, а під час видиху заходить у плевральну порожнину, чути "свист". Що необхідно зробити в першу чергу?

- a. Накласти транспортну іммобілізацію
- b. Ввести кровоспинні препарати
- c. Покласти холод на поранену ділянку
- d. Накласти оклюзійну пов'язку**
- e. Надати горизонтального положення

122. У складі бригади ШМД Ви надаєте допомогу на місці автотранспортної аварії. У потерпілої 42 років ліва гомілка у верхній третині деформована, визначається патологічна рухливість кісток. Лікар доручив Вам іммобілізувати кінцівку. Який засіб Ви для цього використаєте?

- a. Апарат Єдинака
- b. Шину Крамера**
- c. Шину Белера
- d. Апарат Ілізарова
- e. Шину Еланського

123. До Вас у медпункт заводу доставили робочого, який внаслідок необережності отримав черепно-мозкову травму. Що необхідно застосувати для профілактики набряку головного мозку?

- a. Міхур з льодом на голову**
- b. Гіпотензивні засоби

- с. Судинно-розширювальні засоби
- d. Наркотичні засоби
- е. Анальгетики

124. До Вас на ФАП звернувся хворий, у якого після підняття важкого каменю раптово виник різкий біль в правій паховій ділянці. Протягом двох років він відмічав у себе випинання в правій паховій ділянці. При огляді Ви встановили в паховій ділянці випинання розміром з куряче яйце. Вправити його не вдалося. При пальпації живота визначається болісність в його нижніх відділах. Яку допомогу необхідно надати?

- a. Знеболюючі, дієта, бандаж
- b. Знеболюючі, на низ живота міхур з льодом
- с. Холод на низ живота, термінова госпіталізація**
- d. Знеболюючі, викликати швидку допомогу
- е. Грілку на низ живота, спазмолітики

125. Вашу фельдшерську бригаду зупинили на місці автотранспортної аварії. У потерпілого 35 років відкритий перелом правого стегна, артеріальна кровотеча. З чого необхідно почати надання допомоги?

- a. Проведення транспортної імобілізації
- b. Введення кровоспинних засобів
- с. Накладання асептичної пов'язки
- d. Накладання кровоупинного джгута**
- е. Введення знеболювальних

126. Вас викликали до пацієнта з виразковою хворобою шлунка, у якого виникло блювання „кавовою гущею”. З чого Ви почнете надання допомоги?

- a. Прикласти грілку до живота
- b. Ввести анальгін
- с. Міхур з льодом на живіт**
- d. Дати випити гарячого чаю
- е. Промити шлунок

127. Вас викликала на ДТП. Постраждала 30 років, без свідомості, шкіра бліда, пульс 130/хв, АТ -70/30 мм рт.ст., живіт напружений. Яку допомогу Ви будете надавати?

- a. Знеболюючі наркотичні препарати, гемостатики
- b. Спазмолітики , тепло на живіт
- с. Гемостатичні, протишокові препарати, холод на живіт**
- d. Непрямий масаж серця, штучне дихання
- е. Серцеві глікозиди, спазмолітики

128. У хворого черепно-мозкова травма, струс головного мозку. Об'єктивно: АТ- 170/80 мм рт.ст., Рс – 80/хв. Які препарати слід ввести?

- a. Етамзілат, церукал, преднізолон
- b. Морфін, фурсемід, дексаметазон
- с. Магнію сульфат, фурсемід, L –лізин, етамзілат, ненаркотичні анальгетики**
- d. Сульфокамфокаїн, лобелін, папаверин
- е. Магнію сульфат, морфін, преднізолон

129. У пацієнта Г. 12 років, в 6 годин тому виник біль у надчеревній ділянці, який перемістився у праву здухвинну ділянку, була одноразова блювота, температура тіла 37,2°C. М'язи в здухвинній ділянці напружені, виражений симптом Щоткіна – Блумберга. Поставте попередній діагноз?

- a. Гострий апендицит**
- b. Гостра кишкова непрохідність
- с. Ниркова коліка
- d. Гастрит
- е. Гострий панкреатит

130. Вас викликали до пацієнта, 45 років, із сильним болем у правій поперековій ділянці, іррадіацією в стегно. Пацієнт збуджений, не знаходить собі місця. Живіт м'який, болючий в правій ділянці, симптом Щоткіна – Блюмберга негативний, симптом Пастернацького різко позитивний справа. Поставте попередній діагноз

- a. Правобічна ниркова коліка
- b. Гострий апендицит
- c. Перфоративна виразка
- d. Цистит
- e. Гострий холецистит

131. Потерпілий збитий автомобілем. В нижній третині правої гомілки спостерігається рвана рана, з якої пульсуючої цівкою витікає яскраво- червона кров. Вкажіть найбільш ефективний метод спинення кровотечі в даному випадку

- a. Тампонада рани
- b. Давляча пов'язка
- c. Накладання артеріального джгута в нижній третині стегна
- d. Максимальне згинання кінцівки в суглобі
- e. Холод на рану, гемостатики

132. "Кинджальний біль", виразковий анамнез, напруження м'язів передньої черевної стінки це:

- a. Тріада Лаффіте
- b. Тріада Огюстена
- c. Тріада Кондора
- d. Тріада Мондора
- e. Тріада Крисчена

133. Як називається відчуття болю при натискуванні пальцями у лівому реберно-хребетному куті:

- a. Симптом Лагермфа
- b. Симптом Мейо-Робсона
- c. Симптом Куплена
- d. Симптом Холстеда
- e. Симптом Керте

134. Чаші Клойбера виявляють при:

- a. Лапароскопії
- b. УЗД органів черевної порожнини
- c. Оглядовій рентгенографії черевної порожнини
- d. Пальпації
- e. Фіброгастроскопії

135. Грижа Майдля це:

- a. Пристінкове защемлення
- b. Ковзна грижа
- c. Несправжнє защемлення
- d. Ретроградне защемлення
- e. Защемлення дивертикула

136. Фельдшера викликали в цех з приводу нещасного випадку. Зі слів робітників виявлено, що їх товариш крикнув, впав, почалися судоми. До моменту приходу фельдшера судоми припинились. При огляді: видно, затиснутий в руці оголений електричний провід, що звисає зі станка. Свідомість відсутня. Шкіра бліда. Зіниці на світло не реагують. Першочерговість дій фельдшера

- a. Ввести протигестамінні препарати
- b. Дати вдихнути нашатирний спирт
- c. Припинити дію струму, розпочати серцево-легеневу реанімацію
- d. Знеболити, транспортувати в хірургічне відділення

е. Дефібриляція

137. До здорвпункту принесли робітника К. 40р., рука якого потрапила до транспортеру. Права верхня кінцівка відірвана до ліктьового суглобу. Свідомість збережена, але хворий загальмований. Стан дуже важкий. АТ- 80/30 мм.рт.ст. Тони серця чисті, приглушені. Надати невідкладну допомогу

а. Покласти хворого, накласти джгут на плече, ввести знеболююче

b. Розпочати протишокову терапію

c. Покласти хворого, розпочати протишокову терапію

d. Накласти пов'язку на культю

е. Накласти на культю асептичну пов'язку, ввести знеболююче

138. Потерпілий доставлений на ФАП, скаржиться на біль в ділянці правого стегна, стати на ногу не може, кровотеча, яку зупинив, натиснувши пальцем руки. Об'єктивно: хворий блідий, загальмований. Пульс 120/хв., ниткоподібний. АТ 60/80 мм рт. ст. В нижній третині правого стегна сильно кровоточива рана, кров світла. Стегно деформоване, укорочене. Активні рухи неможливі. Почерговість дій фельдшера

а. Накласти джгут, ввести знеболююче, накласти асептичну пов'язку, транспортна іммобілізація

b. Асептична пов'язка, ввести знеболююче, транспортувати в хірургічне відділення

c. Транспортувати в хірургічне відділення

d. Ввести знеболююче, транспортувати до хірургічного відділення

е. Транспортна іммобілізація, ввести знеболююче, асептична пов'язка

139. Фельдшер прибув машиною "швидкої допомоги" до пацієнта В., 45 років, який отримав опік полум'ям паяльної лампи лівого плечового суглобу. Пацієнт не спокійний, жаліється на біль у руці, просить допомоги. На лівому плечовому суглобі, на зовнішній поверхні частково зірвані міхурі. Окремі ділянки білуватого, мармурового відтінку. Почерговість дій фельдшера

a. Накласти асептичну пов'язку, транспортувати в хірургічне відділення

b. Накласти мазеву пов'язку порекомендувати звернутися

c. Транспортувати хворого в хірургічне відділення

d. Знеболити накласти пов'язку з маззю

е. негайно охолодити уражену ділянку водою, знеболити, накласти асептичну пов'язку

140. Молодий чоловік під час прийому їжі раптово схопився за шию, рот відкритий, дихання неможливе, ціаноз, відсутні голос та кашель. Які заходи необхідно провести в першу чергу

a. Ввести зонд в шлунок

b. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

c. Використати метод черевних поштовхів

d. Придати хворому горизонтальне положення

е. Запрокинути голову доверху

141. У хворого відкритий перелом плеча, із рани пульсуючим струменем витікає кров яскраво-червоного кольору. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

a. Введення серцево-судинних засобів

b. Проведення транспортної іммобілізації

c. Накладання тиснутої повязки

d. Накладання джгута

е. Введення кровоспинних засобів

142. Фельдшера терміново викликали до хворого. Родичі відмітили, що вже 3-4 хвилини як не дихає. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. Серцебиття нема. Зіниці розширені. Як називається такий стан?

a. Біологічна смерть

b. Термінальна пауза

c. Клінічна смерть

d. Агонія

е. Соціальна смерть.

143. Бригада ШМД прибула у навчальний заклад. Студент зі страхом в очах тримався за шию. Шкіра ціанотична. Дихання свистяче, затrudнене. Запідозрено стороннє тіло гортані. Які дії слід виконати в першу чергу?

a. Застосувати прийоми Хеймліка

- b. Вставити товсту голку в трахею
- c. Ввести спазмолітики.
- d. Провести трахеостомію
- e. Ввести знеболюючі

144. На ФАП доставили потерпілу, яка при падінні поранила собі руку склом. Бліда. В середній третині плеча невелика рана, з якої струменем б'є яскравочервона кров. Назвіть першочергові заходи

- a. Ввести заспокійливі і зробити ревізію рани
- b. Провести тампонаду рани стерильною серветкою.
- c. Накласти давлячу пов'язку після знеболення
- d. Накласти кровоупинний джгут нище місця кровотечі

e. Накласти кровоупинний джгут вище місця кровотечі

145. Під час роботи будівельник впав з риштування і вдарився грудною кліткою в дошку, яка стирчала. Негайно викликали фельдшера здоров'я. Потерпілий стогне. Наявна рана в проекції 4 ребра справа по аксілярній лінії, яку потерпілий прикриває рукою. Задишка. Запідозрено відкритий пневмоторакс. Які негайні дії фельдшера?

a. Накласти оклюзійну пов'язку в напівсидячому положенні

- b. Провести знеболення і накласти асептичну пов'язку
- c. Зосередитись на збиранні скарг і анамнезу життя.
- d. Покласти потерпілого горизонтально і чекати ШМД
- e. Негайно налагодити інфузійну протишокову терапію

146. Молодий чоловік у сільському клубі отримав ножове поранення в живіт. Свідки події викликали ШМД. Фельдшер застав потерпілого у важкому стані. Блідий. П – 115/хв., АТ – 100/50 мм.рт.ст. Рана в правому підребер'ї розміром 2х2 см, не кровоточить. На очах стан погіршується. Запідозрено внутрішню кровотечу. Першочергові дії фельдшера?

a. Холод на живіт, гемостатична терапія і поповнення ОЦК

- b. Ніяких дій не проводити, а якнайшвидше везти в лікарню
- c. Зайнятися пошуком донорів для потерпілого.
- d. Ввести знеболюючі і спазмолітики перед транспортуванням
- e. Холод на живіт, обробка рани в повному об'ємі, асептична пов'язка

147. Фельдшер ШМД прибув на місце вибуху газу. Протягом 2 діб потерпілого не могли дістати з-під завалу. Балка стіни придавила ліве стегно. При огляді фельдшер відмітив важкий стан потерпілого. Ліва ступня ледь тепла, пальцями рухає. Запідозрено синдром тривалого здавлення. Яка послідовність невідкладної допомоги?

- a. Звільнити потерпілого, накласти джгут вище здавлення і провести знеболення
- b. Після звільнення потерпілого обкласти ноги міхурами з льодом, ввести спазмолітики, накласти шини.
- c. Звільнити потерпілого, вкласти на носі і транспортувати в лікувальний заклад
- d. Після звільнення потерпілого дати йому гарячого чаю, обкласти ногу грілками

e. Звільнити потерпілого, накласти еластичний бинт на ногу, протишокова терапія, холод місцево

148. Ви фельдшер ШМД и надавали першу допомогу потерпілому чоловіку, 50 років, від ураження електрострумом в стані електролатергії: припинив дію електроструму, виконав тривалу елементарну серцево-легеневу реанімацію, викликав реанімаційну бригаду швидкої медичної допомоги. Оцінити ефективність дій медичного працівника

a. Поява ознак життя

- b. Поява асистолії
- c. Зміна кольору шкіри

- d. Поява фібриляції
- e. Стан залишився біз змін

149. Ви фельдшер ШМД. Хворий після ДТП має відкритий перелом стегна. Догоспітальні дії фельдшера полягають в :

- a. Зупинці кровотечі, знеболюванні, транспортній іммобілізації**
- b. Знеболенні, введенні антибіотиків
- c. Зупинці кровотечі, проведенні іммобілізації
- d. Накладанні джгута, транспортуванні в лікарню
- e. Виклику швидкої допомоги

150. Ви фельдшер ФАПу. У пацієнта 50 років гідрарденіт у лівій пахвовій ділянці. Шкіра ділянки гіперемійована, пальпується інфільтрат з розм'якшенням в центрі. Першочергові дії фельдшера:

- a. Поставити компрес з маззю
- b. Дати знеболююче
- c. Призначити сухе тепло
- d. Терміново направити пацієнта до лікаря**
- e. Призначити антибіотики

151. Ви фельдшер ФАПу. До вас звернувся пацієнт. Скаржиться на переймоподібний біль у животі, нудоту, блювання, затримку газів, стілець. При огляді ви запідозрили перитоніт. Яку надати долікарську допомогу?

- a. Обмежити прийом їжі та води
- b. Покласти холод на живіт , викликати швидку допомогу**
- c. Знеболити, покласти грілку на живіт
- d. Знеболити , покласти холод на живіт
- e. Знеболити , спостерігати за пацієнтом

152. Ви фельдшер ШМД, оглядаєте хворого з відкритим переломом кістки стегна та артеріальною кровотечею. Визначити першочерговий обсяг втручань при наданні невідкладної допомоги на догоспітальному етапі:

- a. Накласти джгут, знеболити**
- b. Накласти джгут, транспортувати до лікарні
- c. Ввести антибіотики, накласти асептичну пов'язку
- d. Ввести гемостатики , накласти асептичну пов'язку
- e. Знеболити, транспортувати до лікарні

153. Фельдшер діагностував клінічну смерть та розпочав серцево-легеневу реанімацію. Яке повинно бути співвідношення ШВЛ до закритого масажу серця?

- a. 2 до 15**
- b. 1 до 10
- c. 2 до 5
- d. 1 до 15
- e. 1 до 5

154. Проводячи реанімаційні заходи протягом 15 хвилин, Ви відзначили звуження зіниць, почервоніння шкіри. Відсутні серцеві скорочення та самостійне дихання. Які Ваші подальші дії?

- a. Продовжити реанімацію через 2 хв.
- b. Продовжувати реанімаційні заходи**
- c. Ввести адреналін
- d. Припинити реанімацію
- e. Застосувати дихальний апарат

155. Пацієнт 20 років годину тому відчув кинджальний біль в животі, було одноразове блювання. При огляді положення вимушене, блідий, живіт напружений, дошкоподібний, температура тіла підвищується. Що з пацієнтом?

- a. Загострення виразкової хвороби

b. Перфорація виразки

- c. Шлунково-кишкова кровотеча
- d. Гострий живіт (перитоніт)
- e. Гострий гастрит

156. У пацієнта загальна слабкість, запаморочення. Шкіра бліда, холодний піт. АТ 100/80 мм рт. ст.. В анамнезі блювання типу „кавової гущі”, чорні випороження. Як надати невідкладну допомогу?

- a. Промити шлунок
- b. Ввести кровоспинні засоби
- c. Застосувати нашатирний спирт

d. Накласти міхур з льодом

- e. Поставити очисну клізму

157. Перша допомога при зовнішньому клапанному пневмотораксі:

a. Оклюзій на пов'язка з накладанням постійного дренажа

- b. Оклюзій на пов'язка з одномоментним відсмоктуванням повітря
- c. Міжреберна новокаїнова блокада
- d. Проведення іммобілізації
- e. Штучна вентиляція легень

158. Укажіть ускладнення виразкової хвороби, що вимагає екстреної операції:

- a. Малігнізація
- b. Шлунково-кишкова кровотеча
- c. Пенетрація
- d. Стеноз ворота

e. Перфорація

159. Основний симптом гострої артеріальної недостатності кінцівки:

- a. Переміжна кульгавість
- b. Тупий біль у кінцівці

c. Різкий раптовий біль у кінцівці

- d. Відчуття периферійної пульсації
- e. Ослаблення периферійної пульсації

160. У хворого, віком 60р., 2 години тому виникло защемлення пахової кили. Ваша тактика:

a. Холод на живіт та шпиталізація в хірургічне відділення

- b. Ручне вправлення кили
- c. Ввести спазмолітичні засоби і вправити килу
- d. Ввести знеболювальні
- e. Зрошення грижового випинання хлоретилом

161. У фельдшерський пункт звернувся робітник меблевого виробництва, який отримав рвану рану правого передпліччя. Планово імунізований проти правця 5 місяців тому. З метою екстреної профілактики правця для закріплення активного імунітету, що необхідно ввести потерпілому?

- a. 0,3 АП – анатоксину

b. 0,5 АП – анатоксину

- c. 1,0 АП – анатоксину
- d. 0,1 АП – анатоксину
- e. 0,2 АП – анатоксину

162. Фельдшер ШМД доставив хворого в х.в. після ДТП в стані травматичного шоку середньої важкості. З метою покращення гемодинаміки при виведенні з шоку хворому потрібно призначити кровозамінники гемодинамічної дії:

- a. Манітол, маніт, сорбітол

b. Реополіглюкін, поліфер, плазмозель

- c. Гідролізін, амінон, вамін

- d. Гемодез, полідез, некомпенсан
- e. 0,9% р-н натрію хлориду, розчин Рінгера, Ластасоль

163. Хворому М -48р. показана екстрена операція. Згідно з існуючим положенням усі діагностичні, організаційні і тактичні питання при наданні екстреної допомоги повинні бути вирішені протягом:

- a. 3-4 днів
- b. 1 – 2 тижнів
- c. 2х – 4-х годин**
- d. 4 – 4 тижнів
- e. 1 – 1,5 місяця

164. Вами, фельдшером ШМД з місця ДТП доставлено потерпілого К.-42р з відірваною нижньою кінцівкою. Стан важкий. П 120/хв. Слабкого наповнення, АТ 80/25 мм рт.ст.. Яку НД потрібно надати хворому на місці пригоди ?

- a. Ввести 0,5% р-н новокаїну
- b. Накласти асептичну пов'язку
- c. Накласти джгут, знеболити, накласти асептичну пов'язку, підключити В/В систему**
- d. Вести вікасол
- e. Ввести кальцій хлорид 10%-10

165. У хворого діагностовано перелом кісток черепа. В якому положенні його потрібно транспортувати у відділення реанімації ?

- a. У горизонтальному положенні на спині, обличчям донизу
- b. Напівсидячи
- c. Сидячи
- d. У горизонтальному положенні на спині, обличчям догори
- e. У горизонтальному положенні на спині з повернутою головою набік**

166. У хворого 60 р. після тупої травми живота, розриву кишківника розвинувся перитоніт. Перитоніт – це запалення:

- a. Сечового міхура
- b. Очеревини**
- c. Жовчного міхура
- d. Плеври
- e. Мозкових оболонок

167. На ФАП доставлено хворого після ДТП. При обстеженні виявилась підозра на розрив селезінки. Назвіть симптом характерний тільки для розриву селезінки ?

- a. Симптом Пастернацького
- b. Симптом Іванця-Киванця**
- c. Симптом Воскресенського
- d. Симптом Ортнера
- e. Симптом Ровзінга

168. Потерпілий отримав опік негашеним вапном. Який розчин необхідно застосувати для нейтралізації вапна ?

- a. 2% розчину натрію гідрокарбонату
- b. 20% розчину цукру**
- c. 1% розчин лимонної кислоти
- d. Промити струменем води
- e. 25% розчину магнею сульфату

169. Ознаки ефективності проведення реанімаційних заходів:

- a. Шум при вдуванні повітря та при видиху.
- b. Звуження зіниць**
- c. Безшумна екскурсія грудної клітки
- d. Зниження м'язового тону

е. Випинання епігастральної ділянки при вдуванні

170. При проведенні непрямого масажу серця у дорослих грудина повинна зміщуватись в сагітальному напрямку на:

а. 4-5 см

б. 6-8 см

с. 8-10 см

д. 1-2 см

е. 2-3 см

171. При попаданні чужорідного тіла в голосову щілину та перекритті її простору необхідно негайно:

а. Ударити потерпілого у грудину

б. Покласти на спину, за прокинути голову.

с. Здійснити трахеотомію

д. Проводити ШВЛ "з рота в рот"

е. Застосувати прийом Геймліха

172. Перша допомога при травматичному шоці полягає у введенні:

а. Атропіну

б. Платифіліну

с. Прозеріну

д. Промедолу

е. Но-шпи

173. Ви фельдшер швидкої допомоги. Вас визвали на автодорожню аварію. Мотоцикльист під час травми отримав удар головою об бруківку дороги. Лежить без свідомості. Об-но: пульс 60/хв., ритмічний, АТ 120/70. Із вух та носа незначне виділення крові в перемішку з прозорою рідиною. З чого почнете надання першої допомоги?

а. Відновлення прохідності верхніх дихальних шляхів

б. Проведення транспортної іммобілізації

с. Введення дихальних аналептиків

д. Введення серцевих глікозидів

е. Введення знеболюючих засобів

174. На ФАП доставлений хлопець 18 років. Блідий, пульс 90/хв., слабких властивостей. АТ 90/50 мм.рт.ст. На правій половині грудної клітини по с/ключичній лінії рана 2х0,3 см. Під час дихання виділяється піниста кров, а при видосі – засмоктується повітря. Якою повинна бути кваліфікована допомога?

а. Накласти стисну колову пов'язку

б. Виконати тампонаду рани

с. Прикласти холод

д. Оброблення країв рани розчином антисептика і накладання на неї герметичної окаюзійної пов'язки. Госпіталізація

е. Накласти пов'язку "Дезо"

175. На ФАП доставлений 45 років. Скаржиться на інтенсивний наростаючий біль в правій пахвинній ділянці, наявність пухлино подібного утворення. Біль і утворення виникли після підняття важкості. При пальпації живіт болючий в нижніх відділах, в правій пахвинній ділянці палькується пухлиноподібне утворення м'яко-еластичної консистенції. Перша допомога?

а. Знеболити і спостерігати за станом хворого на протязі 1-ої доби.

б. Термінова госпіталізація, не вводячи анальгетиків і не вправляючи вміст випинання

с. Знеболити, накласти грілку

д. Знеболити

е. Вправити вміст грижі

176. Швидка допомога викликана додому. Жінка, прибираючи туалет, випадково вилила собі на руку соляну кислоту. При огляді шкіра лівої кисті та передпліччя сірого кольору, місцями

пухирі з прозорим вмістом. Надайте медичну допомогу

- a. Сполоснути кінцівку в розчині лузу
- b. Змастити лініментом Вишневського
- c. Обробити синтоміциновою емульсією.

d. Промити шкіру передпліччя та китиці проточною водою протягом 10-15 хв. Асептична пов'язка. Госпіталізація

- e. Обробити кінцівку йодонатом

177. Потерпіла була збита машиною. Зі слів свідків, була без свідомості 3-5 хв. Скаржиться на головний біль, головокружіння, нудоту. Було одноразове блювання. Об'єктивно: пульс 96/хв., задовільних властивостей. Дихання дещо прискорене. АТ в межах норми. Зі сторони внутрішніх органів патології не виявлено. Що з потерпілою? Надайте необхідну допомогу

a. ЗГМТ, струс головного мозку. Потерпілій надати горизонтального положення з піднятою і повернутою набік головою, звільнити від стискаючого одягу. Транспортувати у неврологічне відділення

- b. Дати заспокійливе і доправити додому
- c. Порекомендувати звернутися до ділянкового лікаря.
- d. Залишити на станції ШМД для спостереження
- e. Ввести анальгетики

178. Ви фельдшер швидкої допомоги. Жінку М., 40-а років, збила машина. Скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації відмічається різкий біль в проекції лобкового зрощення, лобкових кісток. Позитивний симптом "прилиплої п'яти". Ви ввели протишокові засоби. Яка транспортна іммобілізація є найбільш правильною?

- a. При допомозі шини Дітерікса
- b. Укласти на тверді ноші на живіт
- c. Укласти на ноші та під шию покласти валик

d. Укласти на тверді ноші у положенні "жаби "

- e. При допомозі шини Белера

179. Назвіть послідовність дій фельдшера на догоспітальному етапі надання невідкладної допомоги при синдромі тривалого роздавлювання нижніх кінцівок

a. Накладання джгута, звільнення кінцівки, транспортна іммобілізація, госпіталізація

- b. Транспортна іммобілізація, звільнення кінцівки, накладання джгута, госпіталізація,
- c. Звільнення кінцівки, транспортна іммобілізація, накладання джгута, госпіталізація
- d. Звільнення кінцівки, накладання джгута, транспортна іммобілізація, госпіталізація
- e. Транспортна іммобілізація, накладання джгута, звільнення кінцівки, госпіталізація

180. Розлите гнійне запалення поверхневої або глибокої клітковини шиї називається

a. фурункул

b. Флегмона

- c. Бешиха
- d. Абсцес
- e. Лімфаденіт

181. Для гастродуоденальної кровотечі характерно

a. Блювання кров'ю, що нагадує кавову гущу

- b. Блювання жовчю
- c. Виділення прожилків крові
- d. Виділення пінистої крові під час кашлю
- e. Блювання шлунковим вмістом

182. Хвора 28 років в наслідок ДТП отримала закриту травму живота. Об'єктивно: бліда, АТ – 90/50 мм рт ст., пульс – 116/хв, притуплення перкуторного звуку у відлогих відділах живота, болісність при пальпації лівої підреберної ділянки, позитивний симптом "Івана – покивана". Яку допомогу надає фельдшер ШМД:

- a. грілку на живіт, промедол в/в
- b. дати випити холодної води

с. направити на консультацію до хірурга

d. холод на живіт, поліглюкін в/в

е. холод на живіт, спазмалгон в/в

183. На ФАП доставлений хворий у стані алкогольного сп'яніння, який тривалий час пролежав на вулиці у снігу. Об'єктивно: температура тіла знижена до 31-30°C, шкіра холодна, мармурово-ціанотична, відсутність міміки, безглуздий погляд потерпілого. Пульс – 32/хв, слабого наповнення. АТ 100/60 мм.рт. ст. ЧД- 8/хв., поверхневе. Температура в прямій кишці знижена 28-30°C. Який ступінь замерзання у хворого?

a. I

b. II

с. IV

d. III

е. V

184. До пацієнтки 20-ти років, яка страждає на наркоманію, виїхала бригада ШМД. При огляді: свідомість відсутня, ціаноз, брадикардное, брадикардія. Що терміново показано хворій?

a. ШВЛ

b. Призначення налорфіну

с. Інфузійна терапія

d. Форсований діурез

е. Оксигенотерапія

185. "Кинджальний біль", виразковий анамнез, напруження м'язів передньої черевної стінки це:

a. Тріада Огюстена

b. Тріада Кондора

с. Тріада Лаффіте

d. Тріада Крисчена

е. Тріада Мондора

186. До здорвпункту принесли робітника К. 40р., рука якого потрапила до транспортеру. Права верхня кінцівка відірвана до ліктьового суглобу. Свідомість збережена, але хворий загальмований. Стан дуже важкий. АТ-80/30 мм рт.ст. Тони серця чисті, приглушені. Надати невідкладну допомогу.

a. Розпочати протишокову терапію

b. Накласти на культю асептичну пов'язку, ввести знеболююче

с. Покласти хворого, накласти джгут на плече, ввести знеболююче

d. Накласти пов'язку на культю

е. Покласти хворого, розпочати протишокову терапію

187. Молодий чоловік під час прийому їжі раптово схопився за шию, рот відкритий, дихання неможливе, ціаноз, відсутні голос та кашель. Які заходи необхідно провести в першу чергу.

a. Запрокинути голову доверху

b. Використати метод Геймліха

с. Ввести зонд в шлунок

d. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

е. Придати хворому горизонтальне положення

188. У хворого відкритий перелом плеча, із рани пульсуючим струменем витікає кров яскраво-червоного кольору. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

a. Введення серцево-судинних засобів

b. Проведення транспортної іммобілізації

с. Накладання тиснутої пов'язки

d. Накладання джгута

е. Введення кровоспинних засобів

189. Фельдшера терміново викликали до хворого. Родичі відмітили, що вже 3-4 хвилини як не

дихає. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. Серцебиття нема. Зіниці розширені. Як називається такий стан?

a. Клінічна смерть.

b. Біологічна смерть.

c. Соціальна смерть.

d. Агонія.

e. Термінальна пауза.

190. Бригада ШМД прибула у навчальний заклад. Студент зі страхом в очах тримався за шию. Шкіра ціанотична. Дихання свистяче, затруднене. Запідозрено стороннє тіло гортані. Які дії слід виконати в першу чергу?

a. Ввести спазмолітики.

b. Застосувати прийоми Геймліха.

c. Вставити товсту голку в трахею.

d. Ввести знеболюючі.

e. Провести трахеостомію.

191. На ФАП доставили потерпілу, яка при падінні поранила собі руку склом. Хвора бліда. В середній третині плеча невелика рана, з якої струменем б'є яскравочервона кров. Назвіть першочергові заходи.

a. Провести тампонаду рани стерильною серветкою.

b. Накласти кровоупинний джгут вище місця кровотечі.

c. Накласти кровоупинний джгут нижче місця кровотечі.

d. Накласти давлячу пов'язку після знеболення.

e. Ввести заспокійливі і зробити ревізію рани.

192. Під час роботи будівельник впав з риштування і вдарився грудною кліткою в дошку, яка стирчала. Негайно викликали фельдшера здоровпункту. Потерпілий стогне. Наявна рана в проекції 4 ребра справа по аксілярній лінії, яку потерпілий прикриває рукою. Задишка. Запідозрено відкритий пневмоторакс. Які негайні дії фельдшера?

a. Провести знеболення і накласти асептичну пов'язку.

b. Негайно налагодити інфузійну протишокову терапію.

c. Накласти оклюзійну пов'язку в напівсидячому положенні.

d. Покласти потерпілого горизонтально і чекати ШМД.

e. Зосередитись на збиранні скарг і анамнезу життя.

193. Ви фельдшер ШМД. Хворий після ДТП має відкритий перелом стегна. Першочергові догоспітальні дії фельдшера полягають в :

a. Накладанні джгута, транспортуванні в лікарню

b. Зупинці кровотечі, проведенні імобілізації

c. Виклику швидкої допомоги

d. Знеболенні, введенні антибіотиків

e. Зупинці кровотечі, знеболюванні, транспортній імобілізації

194. Ви фельдшер здоровпункту промислового підприємства, до вас звернувся хворих з опіком. Вкажіть та сплануйте найефективніший елемент першої медичної допомоги на місці події при обмежених опіках 1-2-го ступеня

a. Накладання сухої асептичної пов'язки

b. Застосування масляно-бальзамічної емульсії за А.В.Вишневським

c. Накладання пов'язки з розчином антисептика

d. Охолодження протягом 8-10 хвилин під проточною водою

e. Обробка опікової поверхні вазеліновою олією

195. Ви фельдшер ШМД, оглядаєте хворого з відкритим переломом кістки стегна та артеріальною кровотечею. Визначити першочерговий обсяг втручань при наданні невідкладної допомоги на догоспітальному етапі:

a. Знеболити, транспортувати до лікарні

b. Ввести гемостатики , накласти асептичну пов'язку

с. Ввести антибіотики, накласти асептичну пов'язку

d. Накласти джгут, знеболити, транспортувати

е. Накласти джгут, транспортувати до лікарні

196. Проводячи реанімаційні заходи протягом 15 хвилин, Ви відзначили звуження зіниць, почервоніння шкіри. Відсутні серцеві скорочення та самостійне дихання. Які Ваші подальші дії?

a. Продовжувати реанімаційні заходи

b. Ввести адреналін

с. Продовжити реанімацію через 2 хв.

d. Застосувати дихальний апарат

е. Припинити реанімацію

197. Пацієнт 20 років годину тому відчув "кинджальний" біль в животі, було одноразове блювання. При огляді положення вимушене, блідий, живіт напружений, дошкоподібний, температура тіла підвищується. Що з пацієнтом?

a. Шлунково-кишкова кровотеча

b. Гострий живіт (перитоніт)

с. Перфорація виразки

d. Гострий гастрит

е. Загострення виразкової хвороби

198. Жінка захворіла 8 годин тому, коли відчула біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через деякий час біль змістився в праву половину живота. Було одноразове блювання. При пальпації різкий біль в правій здухвинній ділянці, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Ця клінічна картина дозволяє запідозрити:

a. Кишкову непрохідність

b. Гострий панкреатит

с. Гострий холецистит

d. Гострий гастрит

е. Гострий апендицит

199. У пацієнта загальна слабкість, запаморочення. Шкіра бліда, холодний піт. АТ 100/80 мм рт. ст.. В анамнезі блювання типу „кавової гущі”, чорні випорожнення. Як надати невідкладну допомогу?

a. Ввести кровоспинні засоби

b. Застосувати нашатирний спирт

с. Промити шлунок

d. Поставити очисну клізму

е. Накласти міхур з льодом

200. У хворого, віком 60р., 2 години тому виникло защемлення пахової кили. Ваша тактика:

a. Ввести знеболювальні

b. Ввести спазмолітичні засоби і вправити килу

с. Зрошення грижового випинання хлоретилом

d. Ручне вправлення кили

е. Холод на живіт та шпиталізація в хірургічне відділення

201. У фельдшерський пункт звернувся робітник меблевого виробництва, який отримав рвану рану правого передпліччя. Планово імунізований проти правця 5 місяців тому. З метою екстреної профілактики правця для закріплення активного імунітету, що необхідно ввести потерпілому?

a. 1,0 АП – анатоксину

b. 0,1 АП – анатоксину

с. 0,5 АП – анатоксину

d. 0,2 АП – анатоксину

е. 0,3 АП – анатоксину

202. В цеху, на підприємстві, працівник 32р. 15хв тому поранив ліве передпліччя. 3 рани

фонтаном витікає кров яскраво-червоного кольору. Стан хворого середньої важкості Р-100 уд.в 1хв., АТ-90/60 мм рт.ст. Ваша дія при наданні НД ?

- a. Накласти тугу тиснучу пов'язку на рану
- b. Провести тугу тампонаду рани
- c. Накласти міхур з льодом на рану
- d. Лігувати судину в рані
- e. Накласти артеріальний джгут Есмарха**

203. Швидка допомога викликана додому. Жінка, прибираючи туалет, випадково вилила собі на руку соляну кислоту. При огляді шкіра лівої кисті та передпліччя сірого кольору, місцями пухирі з прозорим вмістом. Надайте медичну допомогу.

- a. Обробити кінцівку йодонатом.
- b. Сполоснути кінцівку в розчині лузу.
- c. Промити шкіру і проточною водою протягом 10-15 хв**
- d. Змастити лініментом Вишневського
- e. Обробити синтоміциновою емульсією.

204. Ви фельдшер швидкої допомоги. Жінку М., 40-а років, збила машина. Скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації відмічається різкий біль в проекції лобкового зрощення, лобкових кісток. Позитивний симптом "прилиплої п'яти". Ви ввели протишокові засоби. Яка транспортна іммобілізація є найбільш правильною?

- a. Укласти на ноші та під шию покласти валик
- b. Укласти на тверді ноші у положенні "жаби "**
- c. При допомозі шини Белера
- d. При допомозі шини Дітерікса
- e. Укласти на тверді ноші на живіт

205. У хворого 40 років є підозра на перелом у шийному відділі хребта внаслідок ДТП. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги він знаходиться в салоні автомобілю. Які першочергові дії фельдшера по організації надання допомоги?

- a. Зробити спробу вправити вивих, а потім витягти з машини
- b. Як можна швидше витягти з машини та направити до лікарні
- c. Ввести новокаїн 2% 2мл у місце вірогідного пошкодження хребта паравертебрально
- d. Накласти шийний комір, обережно витягти з машини**
- e. Ввести антидепресанти (амлінітрат 2,0 мл в/м)

206. Об'ємом невідкладної допомоги при травмі хребта буде:

- a. Знеболювання, транспортування в напівсидячому положенні
- b. Знеболювання, протишокова терапія, транспортування на щиті**
- c. Знеболення, фіксація шиною Крамера, протишокова терапія
- d. Знеболювання, протишокова терапія, фіксація шиною Дітерікса
- e. Протишокова терапія, транспортування на ношах, комірці Шанца

207. Перша допомога при відкритому пневмотораксі:

- a. УФО
- b. Оклюзійна пов'язка**
- c. УВЧ
- d. Тиснуча пов'язка
- e. Спостереження

208. Дві хвилини тому робітник отримав удар електричним струмом. Хворий непритомний, пульс над сонною артерією не визначається, зіниці розширені, не реагують на світло. Дії фельдшера:

- a. Провести оксигенотерапію
- b. Чекати прибуття реанімаційної бригади
- c. Розпочати непрямий масаж серця
- d. Ввести в/в 0,1% розчин адреналіну
- e. негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію**

209. На травмпункт доставлений чоловік 25 років, що з ним сказати не може, рот широко відкритий, нижня щелепа висунута вперед. Відмічається слинотеча. Травму отримав під час бійки. Який найбільш вірогідний діагноз?

- a. Остеома нижньої щелепи
- b. Вивих нижньої щелепи**
- c. Перелом верхньої щелепи
- d. Перелом нижньої щелепи
- e. Остеомієліт нижньої щелепи

210. Чоловік, 70 років, скаржиться на розпиряюче відчуття у надлобковій ділянці, неможливість випорожнити сечовий міхур вже протягом 6-ти годин. Місяць тому в нього діагностовано аденому передміхурової залози. Який стан у хворого запідозрить фельдшер?

- a. Гостра затримка сечі**
- b. Олігурія
- c. Гематурія
- d. Поліурія
- e. Анурія

211. До Вас на ФАП доставили потерпілого 24 років з ножовим пораненням грудної клітки. Ви виявили, що під час вдиху повітря виходить із рани, а під час видиху заходить у плевральну порожнину, чути "свист". Що необхідно зробити в першу чергу?

- a. Накласти оклюзійну пов'язку**
- b. Надати горизонтального положення
- c. Покласти холод на поранену ділянку
- d. Ввести кровоспинні препарати
- e. Накласти транспортну іммобілізацію

212. До Вас у медпункт заводу доставили робочого, який внаслідок необережності отримав черепно-мозкову травму. Що необхідно застосувати для профілактики набряку головного мозку?

- a. Судинно-розширювальні засоби
- b. Міхур з льодом на голову**
- c. Гіпотензивні засоби
- d. Анальгетики
- e. Наркотичні засоби

213. Вашу фельдшерську бригаду зупинили на місці автотранспортної аварії. У потерпілого 35 років відкритий перелом правого стегна, артеріальна кровотеча. З чого необхідно почати надання допомоги?

- a. Накладання кровозупинного джгута**
- b. Введення знеболювальних
- c. Накладання асептичної пов'язки
- d. Введення кровоспинних засобів
- e. Проведення транспортної іммобілізації

214. Вас викликали до пацієнта з виразковою хворобою шлунка, у якого виникло блювання „кавовою гущею”. З чого Ви почнете надання допомоги?

- a. Міхур з льодом на живіт**
- b. Прикласти грілку до живота
- c. Промити шлунок
- d. Дати випити гарячого чаю
- e. Ввести анальгін

215. У пацієнта Г. 12 років, в 6 годин тому виник біль у надчеревній ділянці, який перемістився у праву здухвинну ділянку, була одноразова блювання, температура тіла 37,2°C. М'язи в здухвинній ділянці напружені, виражений симптом Щоткіна – Блюмберга. Поставте попередній діагноз?

- a. Ниркова коліка**

b. Гострий апендицит

- c. Гостра кишкова непрохідність
- d. Гострий панкреатит
- e. Гастрит

216. Вас викликали до пацієнта, 45 років, із сильним болем у правій поперековій ділянці, іррадіацією в стегно. Пацієнт збуджений, не знаходить собі місця. Живіт м'який, болючий в правій ділянці, симптом Щоткіна – Блюмберга негативний, симптом Пастернацького різко позитивний справа. Поставте попередній діагноз.

- a. Цистит
- b. Перфоративна виразка
- c. Гострий холецистит
- d. Гострий апендицит

e. Правобічна ниркова коліка

217. Потерпілий збитий автомобілем. В нижній третині правої гомілки спостерігається рвана рана, з якої пульсуючої цівкою витікає яскраво- червона кров. Вкажіть найбільш ефективний метод спинення кровотечі в даному випадку.

- a. Тампонада рани
- b. Давляча пов'язка

c. Накладання артеріального джгута

- d. Максимальне згинання кінцівки в суглобі
- e. Холод на рану, гемостатики

218. Що в першу чергу треба зробити при відкритому переломі кісток з артеріальною кровотечею?

- a. Імобілізація шиною
- b. Введення серцево-судинних препаратів
- c. Введення наркотиків

d. Накладання джгута

- e. Асептична пов'язка

219. Потерпілий після ДТП. При огляді на місці пригоди Ви виявили криваву лікворею з вух та носа. Що можна запідозрити у хворого?

- a. Перелом склепіння черепа

b. Перелом основи черепа

- c. Стиснення головного мозку
- d. Забій головного мозку
- e. Струс головного мозку

220. Хворий М. 55 років протягом останніх 8 років хворіє на виразкову хворобу шлунку. Під час роботи з'явився раптовий, гострий "кинджальний" біль в животі. При огляді : блідість шкіри та слизових, холодний піт, П-110 уд./хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., живіт дошкоподібний, позитивний симптом Щоткіна –Блюмберга, перкуторно – зникнення печінкової тупості. Яку допомогу необхідно надати ?

- a. Зняття спазму спазмолітиками
- b. Зняття запалення антибіотиками
- c. Холод, амбулаторне спостереження
- d. Зняття болю знеболюючими засобами

e. Холод, негайна госпіталізація

221. Потерпілого доставлено після ДТП. При огляді: без свідомості, зіниці розширені, відсутній пульс на сонних артеріях та самостійне дихання. Що необхідно зробити в першу чергу фельдшеру "швидкої допомоги"?

- a. Виміряти АТ
- b. Покликати на допомогу лікаря
- c. Транспортування у ВРІТ
- d. Негайно розпочати СЛР

е. Зняти ЕКГ

222. При огляді хворого фельдшер "швидкої допомоги" констатував відсутність рухів грудної клітки, відсутність пульсу на сонній артерії, розширені зіниці без реакції на світло. Який найбільш вірогідний діагноз?

а. Клінічна смерть

б. Предагональний період

с. Агонія

д. Алкогольний делірій

е. Коматозний стан

223. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До вас звернулася пацієнтка 42 р., котра 2 хв. тому отримала травму розбитим склом під час прибирання в шафі. Об'єктивно: на передньовнутрішній поверхні середньої третини плеча рана 4 x 0,9 см з рівними краями, з якої витікає яскраво-червона кров пульсуючим струменем. Вкажіть найефективніший метод тимчасової зупинки кровотечі.

а. Підвищене положення кінцівки

б. Накладання джгута

с. Максимальне згинання в суглобі

д. Тампонада рани

е. Давляча пов'язка

224. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас доставлений пацієнт з відкритим переломом стегна, ускладненим артеріальною кровотечею, при наданні першої допомоги провели тимчасову зупинку кровотечі за допомогою джгута, ввели потерпілому знеболюючі препарати. Що буде наступним етапом у веденні пацієнта?

а. Імобілізація пошкодженої кінцівки

б. Надання хворому зручного положення

с. Госпіталізація хворого у травматологічне відділення

д. Холод на місце травми

е. Накладання захисної асептичної пов'язки на рану

225. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас доставлений потерпілий. Під час зіткнення автомобілів пацієнт 31 року був затиснутий в машині. В свідомості. Скаржиться на сильний біль в ділянці тазу, відсутність виділення сечі. При огляді: в ділянці тазу деформація. В якому положенні слід транспортувати пацієнта в медичний заклад?

а. Лежачи на животі

б. В положенні "жаби "

с. Сидячи

д. Напівсидячи

е. Лежачи на спині

226. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас звернувся потерпілий 29 р., якого щойно покусав собака. Зі слів потерпілого пес бездомний. При огляді: в ділянці лівої гомілки рана з нерівними краями з залишками одягу, навколо рани подряпини. Які дії є доцільними?

а. Накласти серветку з маззю Вишневського

б. Провести туалет рани з наступним накладанням пов'язки з хлораміном

с. негайно викликати "швидку медичну допомогу "

д. Промити рану мильним розчином, накласти асептичну пов'язку , направити до рабіолога

е. Провести первинну хірургічну обробку рани

227. МШД Ви прибули на виклик до пацієнтки, 30 р., яка скаржиться на біль у нижній частині живота, нудоту, одноразове блювання. Болі з'явилися 6 годин тому, спочатку в епігастрії. При пальпації: біль, напруження м'язів та позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга донизу живота праворуч. Ваша тактика.

а. Холод, транспортувати в гінекологічне відділення

б. Холод, транспортування в хірургічне відділення

с. Ввести спазмолітики, транспортування в урологічне відділення

- d. Діста, звернутись до терапевта у поліклініку
- e. Знеболити, транспортувати в гастроентерологічне відділення

228. Ви фельдшер ШМД, надаєте першу допомогу на місці події потерпілому, який внаслідок необережності поранив склом ліве передпліччя. При огляді в середній третині лівого передпліччя на передній поверхні глибока рана 4x1 см, з якої рівномірним струменем витікає темна кров. Який метод тимчасової зупинки кровотечі Ви оберете у даному випадку?

- a. Пальцеве притискання артерії на відстані
- b. Давляча пов'язка**
- c. Надання кінцівці підвищеного положення
- d. Згинання кінцівки в суглобі
- e. Окклюзійна пов'язка

229. До фельдшера ФАПУ звернулась жінка, яка отримала 20 хв. тому опік лівої кисті та передпліччя гарячою водою. При огляді на ураженій ділянці пухирі, наповнені прозорою рідиною, шкіра гіперемійована. Яке втручання повинен здійснити фельдшер?

- a. Промити етиловим спиртом
- b. Промити холодною водою**
- c. Накласти оцтовий компрес
- d. Накласти мазеву пов'язку
- e. Покласти грілку

230. До фельдшера здоровпункту промислового підприємства звернувся робітник 32 років, який скаржиться на біль в ділянці середньої третини лівої ключиці. Біль виник внаслідок падіння, коли чоловік йшов на роботу. Об'єктивно: стан задовільний, відмічається деформація в зоні ушкодження. При пальпації: локальна болючість, крепітація та патологічна рухливість відломків. Яке ушкодження у робітника?

- a. Перелом ключиці**
- b. Забій плечового суглобу
- c. Розтягнення зв'язок
- d. Артрит плечового суглобу
- e. Вивих плеча

231. Швидко допомогу викликали до хворого 40 років, на виразкову хворобу шлунку, у якого після фізичного навантаження раптово з'явився "кинджальний" біль у верхніх відділах живота. Живіт дошкоподібний, швидке погіршення загального стану, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Яке ускладнення виразкової хвороби шлунку діагностує фельдшер?

- a. Пенетрація
- b. Перфорація**
- c. Гастрит
- d. Шлункова кровотеча
- e. Евентерація

232. До фельдшера здоровпункту промислового підприємства звернувся хворий, який годину тому отримав травму правого плечового суглоба. При огляді правий плечовий суглоб деформований, відмічається суглобова западина, рухи в суглобі різко обмежені, болючі, носять пружинячий характер. При пальпації головка плечової кістки знаходиться в пахвовій ямці. Назвіть попередній діагноз?

- a. Розрив зв'язок плечового суглобу
- b. Вивих правого плеча**
- c. Розрив м'язів правого плеча
- d. Перелом правої плечової кістки
- e. Перелом ключиці

233. До фельдшера здоровпункту звернувся пацієнт К., 45р. зі скаргами на раптово виниклий біль в правій поперековій ділянці, що іррадіює в промежину та статеві органи. Пацієнт не може знайти собі місце. При обстеженні патології з боку черевної порожнини не виявлено. Симптом Пастернацького позитивний справа. Що з пацієнтом?

- a. Гострий паранефрит
- b. Гострий простатит
- c. Гострий пієлонефрит
- d. Гострий цистит

e. Гостра ниркова колька

234. Фельдшера ФАПУ викликано до пацієнта М., 56р., що скаржиться на переймоподібний біль в животі, відсутність відходження газів та стула протягом останньої доби. При обстеженні живіт здутий, болісний при пальпації. Симптомів подразнення очеревини не має, перистальтика відсутня. Що з пацієнтом?

a. Гостра кишкова непрохідність

- b. Гострий перитоніт
- c. Гострий холецистит
- d. Гострий панкреатит
- e. Гострий апендицит

235. Фельдшер ШМД транспортує до лікарні пацієнта П., 30р. із защемленою паховою грижею. Під час їзди біль в животі раптово зник, живіт м'який, безболісний, симптомів подразнення очеревини не має. Яка Ваша подальша тактика?

- a. Відпустити пацієнта додому без розписки
- b. Ввести знеболюючі, відпустити пацієнта додому
- c. Направити пацієнта на лікування в поліклініку

d. Транспортувати пацієнта в лікарню

- e. Взяти розписку, відпустити пацієнта додому

236. Працівник виробництва впав з п'ятиметрової висоти. Фельдшер здоровпункту прибув на місце події. Потерпілий без свідомості, дихання поверхневе, з носа і вух витікає рожева рідина. Що з потерпілим?

- a. Перелом кісток носа
- b. Перелом склепіння черепа

c. Перелом основи черепа

- d. Перелом нижньої щелепи
- e. Перелом верхньої щелепи

237. Фельдшер ШМД прибув по виклику до пацієнта П., 50р., який скаржиться на головокружіння, слабкість, блювання за типом "кавової гущі", рідкий чорного кольору кал. При обстеженні пульс – 120 за хвилину, АТ – 90/60 мм рт. ст. Що з пацієнтом?

- a. Гостра кишкова непрохідність
- b. Проривна виразка шлунку

c. Шлунково-кишкова кровотеча

- d. Гострий геморагічний панкреатит
- e. Гострий холецистит

238. Фельдшер ШМД, прибулий на місце події, діагностував у потерпілого відкритий пневмоторакс і наклав оклюзійну пов'язку на грудну клітку. В якому положенні слід транспортувати потерпілого в лікарню?

- a. В лежачому на здоровому боці

b. В напівсидячому

- c. В лежачому на животі
- d. В лежачому на спині
- e. В лежачому на пошкодженому боці

239. Фельдшер здоровпункту прибув на місце пригоди в цех та діагностував у потерпілого В., 35р. відкритий перелом правого плеча в нижній третині з ушкодженням плечової артерії. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

- a. З введення знеболюючих засобів
- b. З проведення туалету рани
- c. З екстреної профілактики правця

d. З накладання кровоспинного джгута

e. З транспортної іммобілізації

240. У потерпілого внаслідок дорожньо-транспортної пригоди Ви виявили відсутність дихання, пульсу на сонній артерії, широкі зіниці. Вкажіть першочергову дію фельдшера.

a. Ввести хлористий кальцій

b. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

c. Викликати швидку допомогу

d. Дати вдихнути нашатирного спирту

e. Викликати міліцію

241. "Кинджальний біль", виразковий анамнез, напруження м'язів передньої черевної стінки це:

a. Тріада Кондора

b. Тріада Мондора

c. Тріада Крисчена

d. Тріада Лаффіте

e. Тріада Огюстена

242. До здорвпункту принесли робітника К. 40 р., рука якого потрапила до транспортеру. Права верхня кінцівка відірвана до ліктьового суглобу. Свідомість збережена, але хворий загальмований. Стан дуже важкий. АТ- 80/30 мм рт.ст. Тони серця чисті, приглушені. Надати невідкладну допомогу.

a. Покласти хворого, накласти джгут на плече, ввести знеболююче

b. Розпочати протишокову терапію

c. Покласти хворого, розпочати протишокову терапію

d. Накласти пов'язку на культю

e. Накласти на культю асептичну пов'язку, ввести знеболююче

243. Молодий чоловік під час прийому їжі раптово схопився за шию, рот відкритий, дихання неможливе, ціаноз, відсутні голос та кашель. Які заходи необхідно провести в першу чергу.

a. Використати метод Геймліха

b. Ввести зонд в шлунок

c. За прокинути голову доверху

d. Придати хворому горизонтальне положення

e. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

244. У хворого відкритий перелом плеча, із рани пульсуючим струменем витікає кров яскраво-червоного кольору. З чого слід розпочати невідкладну допомогу?

a. Введення кровоспинних засобів

b. Введення серцево-судинних засобів

c. Накладання джгута

d. Проведення транспортної іммобілізації

e. Накладання тиснутої пов'язки

245. Фельдшера терміново викликали до хворого. Родичі відмітили, що вже 3-4 хвилини як не дихає. Шкіра бліда з ціанотичним відтінком. Серцебиття нема. Зіниці розширені. Як називається такий стан?

a. Клінічна смерть

b. Біологічна смерть

c. Соціальна смерть

d. Агонія

e. Термінальна пауза

246. На ФАП доставили потерпілу, яка при падінні поранила собі руку склом. Хвора бліда. В середній третині плеча невелика рана, з якої струменем б'є яскравочервона кров. Назвіть першочергові заходи.

a. Накласти давлячу пов'язку після знеболення

- b. Ввести заспокійливі і зробити ревізію рани
- c. Провести тампонаду рани стерильною серветкою
- d. Накласти кровозупинний джгут вище місця кровотечі**
- e. Накласти кровозупинний джгут нижче місця кровотечі

247. Ви фельдшер ШМД. Хворий після ДТП має відкритий перелом стегна. Першочергові догоспітальні дії фельдшера полягають в:

- a. Знеболенні, введенні антибіотиків
- b. Виклику швидкої допомоги
- c. Зупинці кровотечі, знеболюванні, транспортній іммобілізації**
- d. Накладанні джгута, транспортуванні в лікарню
- e. Зупинці кровотечі, проведенні іммобілізації

248. Ви фельдшер ФАПУ. У пацієнта 50 років гідраденіт у лівій пахвовій ділянці. Шкіра ділянки гіперемійована, пальпується інфільтрат з розм'якшенням в центрі. Першочергові дії фельдшера:

- a. Терміново направити пацієнта до лікаря**
- b. Призначити антибіотики
- c. Призначити сухе тепло
- d. Дати знеболююче
- e. Поставити компрес з маззю

249. Ви фельдшер ФАПУ. До вас звернувся пацієнт. Скаржиться на переймоподібний біль у животі, нудоту, блювання, затримку газів, стілець. При огляді ви запідозрили перитоніт. Яку надати долікарську допомогу?

- a. Знеболити, покласти холод на живіт
- b. Знеболити, спостерігати за пацієнтом
- c. Обмежити прийом їжі та води
- d. Покласти холод на живіт, викликати швидку допомогу**
- e. Знеболити, покласти грілку на живіт

250. Ви фельдшер здоров'я пункту промислового підприємства, до вас звернувся хворих з опіком. Вкажіть та сплануйте найефективніший елемент першої медичної допомоги на місці події при обмежених опіках 1-2-го ступеня

- a. Застосування масляно-бальзамічної емульсії за А.В. Вишневським
- b. Накладання пов'язки з розчином антисептика
- c. Накладання сухої асептичної пов'язки
- d. Обробка опікової поверхні вазеліновою олією
- e. Охолодження протягом 8-10 хвилин під проточною водою**

251. Ви фельдшер ШМД, оглядаєте хворого з відкритим переломом кістки стегна та артеріальною кровотечею. Визначити першочерговий обсяг втручань при наданні невідкладної допомоги на догоспітальному етапі:

- a. Ввести антибіотики, накласти асептичну пов'язку
- b. Накласти джгут, знеболити, транспортувати**
- c. Накласти джгут, транспортувати до лікарні
- d. Знеболити, транспортувати до лікарні
- e. Ввести гемостатики, накласти асептичну пов'язку

252. Пацієнт 20 років годину тому відчув "кинджальний" біль в животі, було одноразове блювання. При огляді положення вимушене, блідий, живіт напружений, дошкоподібний, температура тіла підвищується. Що з пацієнтом?

- a. Перфорація виразки**
- b. Шлунково-кишкова кровотеча
- c. Загострення виразкової хвороби
- d. Гострий гастрит
- e. Гострий живіт (перитоніт)

253. Жінка захворіла 8 годин тому, коли відчула біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через деякий час біль змістився в праву половину живота. Було одноразове блювання. При пальпації різкий біль в правій здухвинній ділянці, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Ця клінічна картина дозволяє запідозрити:

- a. Гострий гастрит
- b. Гострий холецистит
- c. Гострий апендицит**
- d. Кишкову непрохідність
- e. Гострий панкреатит

254. У пацієнта загальна слабкість, запаморочення. Шкіра бліда, холодний піт. АТ - 100/80 мм рт.ст. В анамнезі блювання типу „кавової гущі”, чорні випорожнення. Як надати невідкладну допомогу?

- a. Промити шлунок
- b. Ввести кровоспинні засоби
- c. Застосувати нашатирний спирт
- d. Накласти міхур з льодом**
- e. Поставити очисну клізму

255. У хворого, віком 60 р., 2 години тому виникло защемлення пахової кили. Ваша тактика:

- a. Ручне вправлення кили
- b. Зрошення грижового випинання хлоретилом
- c. Холод на живіт та шпиталізація в хірургічне відділення**
- d. Ввести знеболювальні
- e. Ввести спазмолітичні засоби і вправити килу

256. У фельдшерський пункт звернувся робітник меблевого виробництва, який отримав рвану рану правого передпліччя. Планово імунізований проти правця 5 місяців тому. З метою екстреної профілактики правця для закріплення активного імунітету, що необхідно ввести потерпілому?

- a. 0,1 АП – анатоксину
- b. 0,2 АП – анатоксину
- c. 0,3 АП – анатоксину
- d. 0,5 АП – анатоксину**
- e. 1,0 АП – анатоксину

257. В цеху, на підприємстві, працівник 32 р., 15 хв. тому поранив ліве передпліччя. 3 рани фонтаном витікає кров яскраво-червоного кольору. Стан хворого середньої важкості Рс- 100 уд. в 1хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Ваша дія при наданні НД?

- a. Провести тугу тампонаду рани
- b. Накласти артеріальний джгут Есмарха**
- c. Лігувати судину в рані
- d. Накласти міхур з льодом на рану
- e. Накласти тугу тиснучу пов'язку на рану

258. Швидка допомога викликана додому. Жінка, прибираючи туалет, випадково вилила собі на руку соляну кислоту. При огляді шкіра лівої кисті та передпліччя сірого кольору, місцями пухирі з прозорим вмістом. Надайте медичну допомогу.

- a. Сполоснути кінцівку в розчині лузу
- b. Змастити лініментом Вишневського
- c. Обробити синтоміциновою емульсією
- d. Промити шкіру і проточною водою протягом 10-15 хв**
- e. Обробити кінцівку йодонатом

259. Ви фельдшер швидкої допомоги. Жінку М., 40-а років, збила машина. Скаржиться на болі внизу живота і неможливість рухати ногами. При пальпації відмічається різкий біль в проекції лобкового зрощення, лобкових кісток. Позитивний симптом “прилиплої п'яти”. Ви ввели протишокові засоби. Яка транспортна іммобілізація є найбільш правильною?

- a. Укласти на тверді ноші на живіт
- b. Укласти на ноші та під шию покласти валик
- c. При допомозі шини Дітеріхса
- d. При допомозі шини Белера

e. Укласти на тверді ноші у положенні "жаби"

260. Чоловік 35 років в бійці отримав удар по голові, знепритомнів. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги постраждалий без свідомості, в ділянці скроневої кістки забита рана 4x5 см, сильно кровоточить; кровотеча та лімфорей з вух та носа. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

a. Перелом основи черепа

- b. Забита рана м'яких тканин голови
- c. Забій головного мозку
- d. Струс головного мозку
- e. Перелом кісток склепіння черепа

261. У хворого 40 років є підозра на перелом у шийному відділі хребта внаслідок ДТП. На час прибуття фельдшера швидкої допомоги він знаходиться в салоні автомобіля. Які першочергові дії фельдшера по організації надання допомоги?

- a. Зробити спробу вправити вивих, а потім витягти з машини
- b. Як можна швидше витягти з машини та направити до лікарні
- c. Ввести новокаїн 2% 2 мл у місце вірогідного пошкодження хребта паравертебрально

d. Накласти шийний комір, обережно витягти з машини

- e. Ввести антидепресанти (амілінітрат 2,0 мл в/м)

262. Перша допомога при відкритому пневмотораксі:

- a. Тиснуча пов'язка
- b. Спостереження
- c. УФО

d. Оклюзійна пов'язка

- e. УВЧ

263. Дві хвилини тому робітник отримав удар електричним струмом. Хворий непритомний, пульс над сонною артерією не визначається, зіниці розширені, не реагують на світло. Дії фельдшера:

- a. Ввести в/в 0,1% розчин адреналіну
- b. Розпочати непрямий масаж серця

c. негайно розпочати серцево-легеневу реанімацію

- d. Провести оксигенотерапію
- e. Чекаючи прибуття реанімаційної бригади

264. На травмпункт доставлений чоловік 25 років, що з ним сказати не може, рот широко відкритий, нижня щелепа висунута вперед. Відмічається слинотеча. Травму отримав під час бійки. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Вивих нижньої щелепи

- b. Перелом верхньої щелепи
- c. Остеома нижньої щелепи
- d. Остеомієліт нижньої щелепи
- e. Перелом нижньої щелепи

265. Чоловік, 70 років, скаржиться на розпиряюче відчуття у надлобковій ділянці, неможливість випорожнити сечовий міхур вже протягом 6-ти годин. Місяць тому в нього діагностовано аденому передміхурової залози. Який стан у хворого запідозрить фельдшер?

a. Гематурія

b. Гостра затримка сечі

- c. Олігурія
- d. Анурія
- e. Поліурія

266. Ви обідаєте в їдальні підприємства, на якому працюєте фельдшером здоров'я. Поруч з Вами потерпілий раптово перервав енергійну розмову на півслові, підхопився на ноги, руки судомно охоплюють шию, обличчя синіє і набрякає на очах. Що необхідно зробити в першу чергу?

- a. Здійснити трахеотомію
- b. Ударити потерпілого між лопатками
- c. Намагатись проштовхнути стороннє тіло глибше в дихальні шляхи
- d. Застосувати прийом Геймліха**
- e. Провести штучну вентиляцію легень

267. До Вас на ФАП доставили потерпілого 24 років з ножовим пораненням грудної клітки. Ви виявили, що під час вдиху повітря виходить із рани, а під час видиху заходить у плевральну порожнину, чути "свист". Що необхідно зробити в першу чергу?

- a. Покласти холод на поранену ділянку
- b. Накласти оклюзійну пов'язку**
- c. Надати горизонтального положення
- d. Накласти транспортну іммобілізацію
- e. Ввести кровоспинні препарати

268. У складі бригади ШМД Ви надаєте допомогу на місці автотранспортної аварії. У потерпілої 42 років ліва гомілка у верхній третині деформована, визначається патологічна рухливість кісток. Лікар доручив Вам іммобілізувати кінцівку. Який засіб Ви для цього використовуєте?

- a. Шину Крамера**
- b. Шину Белера
- c. Апарат Єдинака
- d. Шину Еланського
- e. Апарат Ілізарова

269. До Вас у медпункт заводу доставили робочого, який внаслідок необережності отримав черепно-мозкову травму. Що необхідно застосувати для профілактики набряку головного мозку?

- a. Наркотичні засоби
- b. Судинно-розширювальні засоби
- c. Анальгетики
- d. Гіпотензивні засоби
- e. Міхур з льодом на голову**

270. Вас викликали до пацієнта з виразковою хворобою шлунка, у якого виникло блювання „кавовою гущею”. З чого Ви почнете надання допомоги?

- a. Дати випити гарячого чаю
- b. Промити шлунок
- c. Ввести анальгін
- d. Прикласти грілку до живота
- e. Міхур з льодом на живіт**

271. У пацієнта Г., 12 років, в 6 годин тому виник біль у надчревіній ділянці, який перемістився у праву здухвинну ділянку, була одноразова блювання, температура тіла 37,2°C. М'язи в здухвинній ділянці напружені, виражений симптом Щоткіна – Блюмберга. Поставте попередній діагноз?

- a. Гостра кишкова непрохідність
- b. Гострий панкреатит
- c. Гострий апендицит**
- d. Гастрит
- e. Ниркова коліка

272. Вас викликали до пацієнта, 45 років, із сильним болем у правій поперековій ділянці, іррадіацією в стегно. Пацієнт збуджений, не знаходить собі місця. Живіт м'який, болючий в правій ділянці, симптом Щоткіна-Блюмберга негативний, симптом Пастернацького різко

позитивний справа. Поставте попередній діагноз.

a. Правобічна ниркова коліка

b. Гострий апендицит

c. Перфоративна виразка

d. Цистит

e. Гострий холецистит

273. Потерпілий збитий автомобілем. В нижній третині правої гомілки спостерігається рвана рана, з якої пульсуючої цівкою витікає яскраво-червона кров. Вкажіть найбільш ефективний метод спинення кровотечі в даному випадку.

a. Холод на рану, гемостатики

b. Накладання артеріального джгута

c. Тампонада рани

d. Давляча пов'язка

e. Максимальне згинання кінцівки в суглобі

274. Що в першу чергу треба зробити при відкритому переломі кісток з артеріальною кровотечею?

a. Асептична пов'язка

b. Імобілізація шиною

c. Накладання джгута

d. Введення серцево-судинних препаратів

e. Введення наркотиків

275. Пацієнту з відкритим переломом стегна в нижній третині, ускладненим артеріальною кровотечею, при наданні першої допомоги провели тимчасову зупинку кровотечі за допомогою джгута. Що буде наступним етапом у наданні невідкладної допомоги цьому пацієнту?

a. Знеболювання

b. Госпіталізація хворого у травматологічне відділення

c. Накладання захисної асептичної пов'язки

d. Імобілізація ушкодженої кінцівки

e. Холод на місце травми

276. Потерпілий після ДТП. При огляді на місці пригоди Ви виявили криваву лікворею з вух та носа. Що можна запідозрити у хворого?

a. Струс головного мозку

b. Перелом склепіння черепа

c. Забій головного мозку

d. Стиснення головного мозку

e. Перелом основи черепа

277. Хворий М. 55 років протягом останніх 8 років хворіє на виразкову хворобу шлунку. Під час роботи з'явився раптовий, гострий "кинджальний" біль в животі. При огляді: блідість шкіри та слизових, холодний піт, Рс- 110 уд./хв., АТ- 100/60 мм рт.ст., живіт дошкоподібний, позитивний симптом Щоткіна-Блумберга, перкуторно – зникнення печінкової тупості. Яку допомогу необхідно надати?

a. Зняття запалення антибіотиками

b. Холод, негайна госпіталізація

c. Зняття болю знеболюючими засобами

d. Холод, амбулаторне спостереження

e. Зняття спазму спазмолітиками

278. При огляді хворого фельдшер "швидкої допомоги" констатував відсутність рухів грудної клітки, відсутність пульсу на сонній артерії, розширені зіниці без реакції на світло. Який найбільш вірогідний діагноз?

a. Коматозний стан

b. Алкогольний делірій

c. Агонія

d. Клінічна смерть

e. Преагональний період

279. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До вас звернулася пацієнтка 42 р., котра 2 хв. тому отримала травму розбитим склом під час прибирання в шафі. Об'єктивно: на передньовнутрішній поверхні середньої третини плеча рана 4x0,9 см з рівними краями, з якої витікає яскраво-червона кров пульсуючим струменем. Вкажіть найефективніший метод тимчасової зупинки кровотечі.

- a. Давляча пов'язка
- b. Підвищене положення кінцівки
- c. Тампонада рани
- d. Максимальне згинання в суглобі

e. Накладання джгута

280. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас доставлений пацієнт з відкритим переломом стегна, ускладненим артеріальною кровотечею, при наданні першої допомоги провели тимчасову зупинку кровотечі за допомогою джгута, ввели потерпілому знеболюючі препарати. Що буде наступним етапом у веденні пацієнта?

- a. Госпіталізація хворого у травматологічне відділення
- b. Імобілізація пошкодженої кінцівки
- c. Надання хворому зручного положення

d. Накладання захисної асептичної пов'язки на рану

e. Холод на місце травми

281. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас доставлений пацієнт 50 років з пупковою грижею, після фізичного навантаження виник раптовий біль у ділянці випинання, збільшення об'єму і напруження грижі. Яка тактика є найбільш доцільною в даному випадку?

- a. Міхур з льодом на місце випинання
- b. Обмеження прийому їжі
- c. Спокій
- d. Надання лежачого положення

e. Терміново госпіталізувати в хірургічне відділення

282. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас доставлений потерпілий. Під час зіткнення автомобілів пацієнт 31 року був затиснутий в машині. В свідомості. Скаржиться на сильний біль в ділянці тазу, відсутність виділення сечі. При огляді: в ділянці тазу деформація. В якому положенні слід транспортувати пацієнта в медичний заклад?

- a. Лежачи на спині
- b. Лежачи на животі
- c. Напівсидячи
- d. Сидячи

e. В положенні "жаби "

283. Ви працюєте фельдшером ФАПУ. До Вас звернувся потерпілий 29 р., якого щойно покусав собака. Зі слів потерпілого пес бездомний. При огляді: в ділянці лівої гомілки рана з нерівними краями з залишками одягу, навколо рани подряпини. Які дії є доцільними?

a. Промити рану мильним розчином, накласти асептичну пов'язку, направити до рабіолога

- b. Провести первинну хірургічну обробку рани
- c. негайно викликати "швидку медичну допомогу "
- d. Провести туалет рани з наступним накладанням пов'язки з хлораміном
- e. Накласти серветку з маззю Вишневського

284. МШД Ви прибули на виклик до пацієнтки, 30 р., яка скаржиться на біль у нижній частині живота, нудоту, одноразове блювання. Болі з'явилися 6 годин тому, спочатку в епігастрії. При пальпації: біль, напруження м'язів та позитивний симптом Щоткіна-Блумберга донизу живота праворуч. Ваша тактика.

- a. Ввести спазмолітики, транспортування в урологічне відділення
- b. Дієта, звернутись до терапевта у поліклініку

с. Холод, транспортування в хірургічне відділення

- d. Знеболити, транспортувати в гастроентерологічне відділення
- е. Холод, транспортувати в гінекологічне відділення

285. Ви фельдшер ШМД, надаєте першу допомогу на місці події потерпілому, який внаслідок необережності поранив склом ліве передпліччя. При огляді в середній третині лівого передпліччя на передній поверхні глибока рана 4х1 см, з якої рівномірним струменем витікає темна кров. Який метод тимчасової зупинки кровотечі Ви оберете у даному випадку?

- a. Надання кінцівці підвищеного положення
- b. Згинання кінцівки в суглобі

с. Давляча пов'язка

- d. Окклюзійна пов'язка
- е. Пальцеве притискання артерії на відстані

286. До фельдшера ФАПУ звернулася жінка, яка отримала 20 хв. тому опік лівої кисті та передпліччя гарячою водою. При огляді на ураженій ділянці пухирі, наповнені прозорою рідиною, шкіра гіперемійована. Яке втручання повинен здійснити фельдшер?

- a. Накласти мазеву пов'язку
- b. Покласти грілку
- с. Промити етиловим спиртом

d. Промити холодною водою

- е. Накласти оцтовий компрес

287. Швидко допомогу викликали до хворого 40 років, на виразкову хворобу шлунку, у якого після фізичного навантаження раптово з'явився "кинджальний" біль у верхніх відділах живота. Живіт дошкоподібний, швидке погіршення загального стану, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Яке ускладнення виразкової хвороби шлунку діагностує фельдшер?

- a. Гастрит
- b. Шлункова кровотеча

с. Перфорація

- d. Евентерація
- е. Пенетрація

288. До фельдшера здоровпункту промислового підприємства звернувся хворий, який годину тому отримав травму правого плечового суглоба. При огляді правий плечовий суглоб деформований, відмічається суглобова западина, рухи в суглобі різко обмежені, болючі, носять пружинячий характер. При пальпації головка плечової кістки знаходиться в пахвовій ямці. Назвіть попередній діагноз?

a. Вивих правого плеча

- b. Розрив м'язів правого плеча
- с. Розрив зв'язок плечового суглобу
- d. Перелом ключиці
- е. Перелом правої плечової кістки

289. До фельдшера здоровпункту звернувся пацієнт К., 45р. зі скаргами на раптово виниклий біль в правій поперековій ділянці, що іррадіює в промежину та статеві органи. Пацієнт не може знайти собі місце. При обстеженні патології з боку черевної порожнини не виявлено. Симптом Пастернацького позитивний справа. Що з пацієнтом?

a. Гостра ниркова колька

- b. Гострий цистит
- с. Гострий простатит
- d. Гострий паранефрит
- е. Гострий пієлонефрит

290. Фельдшера ФАПУ викликано до пацієнта М., 56 р., що скаржиться на переймоподібний біль в животі, відсутність відходження газів та стула протягом останньої доби. При обстеженні живіт здутий, болісний при пальпації. Симптомів подразнення очеревини не має, перистальтика відсутня. Що з пацієнтом?

- a. Гострий апендицит
- b. Гострий панкреатит
- c. Гострий холецистит

d. Гостра кишкова непрохідність

- e. Гострий перитоніт

291. Фельдшер ШМД транспортує до лікарні пацієнта П., 30 р. із защемленою паховою грижею. Під час їзди біль в животі раптово зник, живіт м'який, безболісний, симптомів подразнення очеревини не має. Яка Ваша подальша тактика?

- a. Взяти розписку, відпустити пацієнта додому
- b. Відпустити пацієнта додому без розписки

c. Транспортувати пацієнта в лікарню

- d. Ввести знеболюючі, відпустити пацієнта додому
- e. Направити пацієнта на лікування в поліклініку

292. Фельдшер ШМД прибув по виклику до пацієнта П., 50р., який скаржиться на головокружіння, слабкість, блювання за типом "кавової гущі", рідкий чорного кольору кал. При обстеженні пульс – 120 за хвилину, АТ– 90/60 мм рт.ст. Що з пацієнтом?

- a. Проривна виразка шлунку
- b. Гострий геморагічний панкреатит
- c. Гострий холецистит

d. Шлунково-кишкова кровотеча

- e. Гостра кишкова непрохідність

293. Фельдшера ФАП у викликали до пацієнта 42 років з діагнозом виразкова хвороба шлунку. Вдома виникло блювання, виділилось до 2-х літрів "кавової гущі", стілець "мелена" вмістом до 1 л. При огляді хворого об'єктивно: шкіра холодна, бліда, АТ80/40мм рт.ст, ЧСС - 132 удара за хв. ЧД 24 за хв. ЦВТ- 0 мм рт.ст. Вкажіть причину гіпотонії:

a. Гіповолемічний шок

- b. Анафілактичний шок
- c. Гостре отруєння
- d. Перфорація виразки шлунку
- e. Кардіогенний шок