

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Вагітна жінка віком 28 років надійшла до операційної для проведення ургентного кесаревого розтину.

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

6. Вагітна жінка віком 28 років надійшла до операційної для проведення ургентного кесаревого розтину.

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

7. Вагітна жінка віком 32 роки на 38 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру у першій

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

8. Вагітна жінка віком 32 роки на 38 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру у першій

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

9. Вагітна жінка віком 36 років на 39 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру зі склерозом

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

10. Вагітна жінка віком 36 років на 39 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру зі склерозом

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

11. Вагітна жінка віком 42 роки на 40 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру зі сканізацією

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

12. Вагітна жінка віком 42 роки на 40 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру зі сканізацією

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

13. Вагітна жінка віком 42 роки на 40 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру через сканізацію

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

14. Вагітна жінка віком 42 роки на 40 тижні вагітності шпиталізована до перинатального центру через сканізацію

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

15. Вагітній жінці віком 20 років через дистрес плода ургентно виконано кесарів розтин під загальним наркозом

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

16. Вагітній жінці віком 20 років через дистрес плода ургентно виконано кесарів розтин під загальним наркозом

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

17. Восьмирічний хлопчик захворів гостро та скаржиться на біль у горлі, головний біль, червоні висипи

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

18. Восьмирічний хлопчик захворів гостро та скаржиться на біль у горлі, головний біль, червоні висипи

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

19. Восьмирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після травми внаслідок падіння

- a. Жировою емболією

- b. Психологічною травмою
- c. Геморагічним шоком
- d. Септичним шоком
- e. Черепно-мозковою травмою
20. Восьмирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після травми внаслідок падіння з велосипеда.
- a. Психологічною травмою
- b. Геморагічним шоком
- c. Септичним шоком
- d. Жировою емболією
- e. Черепно-мозковою травмою
21. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?
- a. Значення глюкози крові
- b. Рівня кальцію в крові
- c. Рівня середнього артеріального тиску
- d. Показників гемоглобіну та гематокриту
- e. Температури тіла пацієнта
22. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?
- a. Показників гемоглобіну та гематокриту
- b. Значення глюкози крові
- c. Рівня середнього артеріального тиску
- d. Температури тіла пацієнта
- e. Рівня кальцію в крові
23. Дайте визначення поняттю "проривний біль".
- a. Епізод сильного болю при гострій травмі
- b. Епізод сильного болю на тлі повного здоров'я
- c. Епізод сильного болю, що виникає на тлі відносно добре контролюваного основного болю
- d. Раптова поява сильного болю при перфорації виразки шлунка
- e. Поступове нарощання інтенсивності болю у пацієнтів, які вже мають хронічний біль
24. Дайте визначення поняттю "проривний біль".
- a. Раптова поява сильного болю при перфорації виразки шлунка
- b. Епізод сильного болю на тлі повного здоров'я
- c. Поступове нарощання інтенсивності болю у пацієнтів, які вже мають хронічний біль
- d. Епізод сильного болю, що виникає на тлі відносно добре контролюваного основного болю
- e. Епізод сильного болю при гострій травмі
25. Дванадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після падіння з велосипеда.
- a. Напружений пневмоторакс
- b. Забій грудної клітки
- c. Перелом ребер
- d. Гемоторакс
- e. Гіповолемічний шок
26. Дванадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після падіння з велосипеда.
- a. Гемоторакс
- b. Гіповолемічний шок
- c. Перелом ребер
- d. Забій грудної клітки
- e. Напружений пневмоторакс
27. Десятирічній дитині планується нейрохірургічна операція тривалістю понад 8 год. Анестезіологічне обстефікаціонне обладнання.
- a. 20-30 см вод. ст.
- b. 40-50 см вод. ст.
- c. 100-120 см вод. ст.
- d. 1-5 см вод. ст.
- e. 8-12 см вод. ст.
28. Десятирічній дитині планується нейрохірургічна операція тривалістю понад 8 год. Анестезіологічне обстефікаціонне обладнання.
- a. 1-5 см вод. ст.
- b. 20-30 см вод. ст.

c. 40-50 см вод. ст.

d. 8-12 см вод. ст.

e. 100-120 см вод. ст.

29. Для виконання пацієнту діагностичної процедури лікар-анестезіолог вирішив провести помірну седацію

a. Пацієнт цілеспрямовано відповідає на голосові команди - самостійно або за умови легкої тактильної

b. У пацієнта відсутні реакції на голос або фізичне стимулювання

c. -

d. Пацієнт реагує на голосові команди

e. Пацієнт не може швидко або цілеспрямовано зреагувати на звернення та інструкцію

30. Для виконання пацієнту діагностичної процедури лікар-анестезіолог вирішив провести помірну седацію

a. Пацієнт не може швидко або цілеспрямовано зреагувати на звернення та інструкцію

b. -

c. Пацієнт цілеспрямовано відповідає на голосові команди - самостійно або за умови легкої тактильної

d. Пацієнт реагує на голосові команди

e. У пацієнта відсутні реакції на голос або фізичне стимулювання

31. Для проведення діагностичної процедури лікар-анестезіолог вирішив провести легку седацію пацієнту

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

b. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання

c. Відсутність реакції на голос або фізичне стимулювання

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

e. Пробуджується коротко (менше 10 с)

32. Для проведення діагностичної процедури лікар-анестезіолог вирішив провести легку седацію пацієнту

a. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання

b. Пробуджується коротко (менше 10 с)

c. Відсутність реакції на голос або фізичне стимулювання

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

e. Відсутність реакції на голос, але будь-який рух до фізичної стимуляції

33. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано десятирічного хлопчика. Об'єктивно спостерігається

a. Кардіогенний

b. Анафілактичний

c. Септичний

d. Гіповолемічний

e. Травматичний

34. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано десятирічного хлопчика. Об'єктивно спостерігається

a. Кардіогенний

b. Травматичний

c. Гіповолемічний

d. Септичний

e. Анафілактичний

35. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано жінку віком 58 років після падіння з висоти другого

a. 7

b. 10

c. 6

d. 5

e. 9

36. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано жінку віком 58 років після падіння з висоти другого

a. 10

b. 7

c. 9

d. 6

e. 5

37. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано трьох дітей зі скаргами на задишку, головний біл

a. Активоване вугілля

b. Атропіну сульфат

c. Преднізолон

d. Унітіол

e. Неостигмін

38. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано трьох дітей зі скаргами на задишку, головний біл

a. Активоване вугілля

b. Унітіол

c. Неостигмін

d. Преднізолон

e. Атропіну сульфат

39. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 37 років після ймовірного отруєння

a. Внутрішньовенне введення атропіну

b. Проведення трахеостомії

c. Інтубація трахеї

d. Внутрішньовенне введення морфіну

e. Жодних додаткових дій не потрібно виконувати

40. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 37 років після ймовірного отруєння

a. Проведення трахеостомії

b. Внутрішньовенне введення морфіну

c. Внутрішньовенне введення атропіну

d. Інтубація трахеї

e. Жодних додаткових дій не потрібно виконувати

41. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 45 років після ДТП. Об'єктивно сп

a. 10

b. 8

c. 6

d. 9

e. 7

42. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 45 років після ДТП. Об'єктивно сп

a. 7

b. 6

c. 9

d. 8

e. 10

43. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 47 років із підозрою на сепсис, щ

a. 20 мл/кг маси тіла

b. 40 мл/кг маси тіла

c. 10 мл/кг маси тіла

d. Вводити рідину не потрібно, достатньо вазопресорів

e. 30 мл/кг маси тіла

44. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 47 років із підозрою на сепсис, щ

a. 40 мл/кг маси тіла

b. 10 мл/кг маси тіла

c. 30 мл/кг маси тіла

d. 20 мл/кг маси тіла

e. Вводити рідину не потрібно, достатньо вазопресорів

45. До приймального відділення шпиталізовано чоловіка віком 40 років, який випадково випив невідому

a. Етанол

b. Бікарбонат натрію

c. Метиленовий синій

d. Атропіну сульфат

e. Аскорбінова кислота

46. До приймального відділення шпиталізовано чоловіка віком 40 років, який випадково випив невідому

a. Атропіну сульфат

b. Аскорбінова кислота

c. Бікарбонат натрію

d. Метиленовий синій

e. Етанол

47. Дівчинка віком 12 років шпиталізована до відділення інтенсивної терапії із симптомами набряку ле

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

e. Інтубація трахеї, ШВЛ, відсмоктування піни

48. Дівчинка віком 12 років шпиталізована до відділення інтенсивної терапії із симптомами набряку ле

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

e. Інтубація трахеї, ШВЛ, відсмоктування піни

49. Дівчинка народилася шляхом кесарського розтину у терміні 37 тижнів з тугим обвиттям пуповини н

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

50. Дівчинка народилася шляхом кесарського розтину у терміні 37 тижнів з тугим обвиттям пуповини н

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

51. Жінці віком 38 років проводять оперативне втручання в об'ємі: лапароскопічна гістеректомія, під

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

52. Жінці віком 38 років проводять оперативне втручання в об'ємі: лапароскопічна гістеректомія, під

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

53. Жінка віком 32 роки готується до планового оперативного втручання - видалення міоми матки. Об'є

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

54. Жінка віком 32 роки готується до планового оперативного втручання - видалення міоми матки. Об'є

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

55. Жінка віком 36 років шпиталізована до хірургічного відділення для проведення планового оператив

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

56. Жінка віком 36 років шпиталізована до хірургічного відділення для проведення планового оператив

a. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки

b. III

c. IV

d. I

e. II

57. Жінка віком 36 років із діагностованою внутрішньою кровотечею доставлена в операційну. Об'єктив

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

b. Час і спосіб не мають значення

c. Достатньо спонтанної вентиляції повітрям

d. -

e. Без проведення преоксигенації

58. Жінка віком 36 років із діагностованою внутрішньою кровотечею доставлена в операційну. Об'єктив

a. Достатньо спонтанної вентиляції повітрям

b. Час і спосіб не мають значення

c. Вентиляція з 100% киснем 3-5 хв лицовою маскою

d. Без проведення преоксигенації

e. -

59. Жінка віком 45 років готується до планового оперативного втручання - флебектомія на правій нижній

a. Тотальна внутрішньовенна

b. Місцева

c. Інфільтративна

d. Спінальна

e. Епіуральна

60. Жінка віком 45 років готується до планового оперативного втручання - флебектомія на правій нижній

a. Тотальна внутрішньовенна

b. Спінальна

c. Епіуральна

d. Місцева

e. Інфільтративна

61. Жінка віком 56 років шпиталізована до хірургічного відділення для проведення планового оператив

a. II

b. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки

c. III

d. I

e. IV

62. Жінка віком 56 років шпиталізована до хірургічного відділення для проведення планового оператив

a. III

b. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки

c. IV

d. II

e. I

63. Жінка віком 59 років готується до планового оперативного втручання під загальною анестезією. В а

a. Продовжити прийом препарату в попередній дозі

b. Відмінити одномоментно прийом препарату

c. Замінити бісопролол на препарат із групи інгібіторів АПФ

d. Розпочати поступову відміну бісопрололу

e. Відмінити препарат і відновити його прийом в післяопераційному періоді

64. Жінка віком 59 років готується до планового оперативного втручання під загальною анестезією. В а

a. Розпочати поступову відміну бісопрололу

b. Відмінити одномоментно прийом препарату

c. Замінити бісопролол на препарат із групи інгібіторів АПФ

d. Відмінити препарат і відновити його прийом в післяопераційному періоді

e. Продовжити прийом препарату в попередній дозі

65. Жінка віком 65 років перебуває у відділенні ортопедії та травматології з приводу перелому шийки

a. Низькомолекулярні гепарини, компресійні панчохи

b. Еластичне бинтування нижніх кінцівок

c. Встановлення кава-фільтру

d. Аспірин, компресійні панчохи

e. Тромбопрофілактика не показана

66. Жінка віком 65 років перебуває у відділенні ортопедії та травматології з приводу перелому шийки

a. Тромбопрофілактика не показана

b. Аспірин, компресійні панчохи

c. Еластичне бинтування нижніх кінцівок

d. Низькомолекулярні гепарини, компресійні панчохи

e. Встановлення кава-фільтру

67. Жінка віком 65 років шпиталізована до хірургічного відділення зі скаргами на нудоту, здуття живо

a. Загальна анестезія зі збереженим спонтанним диханням

b. Спінальна анестезія

c. Загальна анестезія з ШВЛ

d. Оперативне втручання протипоказане

e. Загальна анестезія з ШВЛ у поєданні з епідуральною анестезією

68. Жінка віком 65 років шпиталізована до хірургічного відділення зі скаргами на нудоту, здуття живо

a. Спінальна анестезія

b. Оперативне втручання протипоказане

c. Загальна анестезія з ШВЛ у поєданні з епідуральною анестезією

d. Загальна анестезія з ШВЛ

e. Загальна анестезія зі збереженим спонтанним диханням

69. Жінка віком 68 років шпиталізована до терапевтичного відділення зі скаргами на слабкість і задиш

a. 8

b. 6

c. 5

d. 4

e. 7

70. Жінка віком 68 років шпиталізована до терапевтичного відділення зі скаргами на слабкість і задиш

a. 8

b. 5

c. 6

d. 4

e. 7

71. Жінку віком 28 років шпиталізовано до хірургічного відділення з метою проведення холецистектомії

a. Mallampati

b. NIHSS

c. FOUR

d. ASA

e. SOFA

72. Жінку віком 28 років шпиталізовано до хірургічного відділення з метою проведення холецистектомії

a. FOUR

b. NIHSS

c. SOFA

d. ASA

e. Mallampati

73. Жінку віком 38 років було знайдено вдома без свідомості поряд із порожньою упаковкою від 50 табл

a. Кальцію хлорид 10% - 10 мл в/в

b. Натрію тіосульфат 30% - 10 мл в/в

c. Натрію гідрокарбонат 4% - 100 мл в/в

d. Атропіну сульфат 0,1% - 2 мл в/в

e. Неостигміну метилсульфат 0,05% - 2 мл в/в

74. Жінку віком 38 років було знайдено вдома без свідомості поряд із порожньою упаковкою від 50 табл

a. Натрію тіосульфат 30% - 10 мл в/в

- b. Атропіну сульфат 0,1% - 2 мл в/в
- c. Кальцію хлорид 10% - 10 мл в/в
- d. Неостигміну метилсульфат 0,05% - 2 мл в/в

e. Натрію гідрокарбонат 4% - 100 мл в/в

75. Жінці віком 42 роки зі встановленим діагнозом: рак печінки - планується оперативне втручання в о

a. Моксифлоксацин

b. Меропенем

c. Піперацилін/тазобактам

d. Ванкоміцин

e. Ампіцилін/сульбактам

76. Жінці віком 42 роки зі встановленим діагнозом: рак печінки - планується оперативне втручання в о

a. Піперацилін/тазобактам

b. Моксифлоксацин

c. Ванкоміцин

d. Ампіцилін/сульбактам

e. Меропенем

77. Жінці віком 45 років перед плановим хірургічним втручанням з метою тривалого знеболення встановлено

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

b. Тромбопрофілактику проводити ацетилсаліциловою кислотою в дозі 100 мг/добу

c. Утриматися від призначення низькомолекулярного гепарину до видалення епідурального катетера

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

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

78. Жінці віком 45 років перед плановим хірургічним втручанням з метою тривалого знеболення встановлено

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

b. Утриматися від призначення низькомолекулярного гепарину до видалення епідурального катетера

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

d. Тромбопрофілактику проводити ацетилсаліциловою кислотою в дозі 100 мг/добу

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

79. Жінці віком 63 роки з метою знеболення після планової лапаротомії встановлено епідуральний катетер

a. Кеторолак

b. Діазепам

c. Фентаніл

d. Мідазолам

e. Кетамін

80. Жінці віком 63 роки з метою знеболення після планової лапаротомії встановлено епідуральний катетер

a. Кеторолак

b. Кетамін

c. Діазепам

d. Мідазолам

e. Фентаніл

81. Жінці віком 67 років планується планове оперативне втручання в об'ємі: холецистектомія. В анамнезі

a. Контроль рівня глюкози крові 4-5 рази/добу, корекція інсульніами тривалої дії

b. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція метформіном

c. Контроль рівня глюкози крові 1-2 рази/добу, корекція за допомогою інсульнів короткої дії та триваючої дії

d. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція за допомогою інсульнів короткої дії

e. Контроль рівня глюкози крові при надходженні, корекція метформіном

82. Жінці віком 67 років планується планове оперативне втручання в об'ємі: холецистектомія. В анамнезі

a. Контроль рівня глюкози крові при надходженні, корекція метформіном

b. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція метформіном

c. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція за допомогою інсульнів короткої дії

d. Контроль рівня глюкози крові 1-2 рази/добу, корекція за допомогою інсульнів короткої дії та триваючої дії

e. Контроль рівня глюкози крові 4-5 рази/добу, корекція інсульніами тривалої дії

83. За даними останніх рекомендацій коксиби широко використовуються у складі мультимодальної аналгезії

a. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 30 мл/хв

b. Системні захворювання сполучної тканини, ураження хребта

c. Рівень прямого білірубіну в сироватці крові менше 5,1 мкмоль/л

d. Наявність венозного тромбозу в анамнезі

e. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 100 мл/хв

84. За даними останніх рекомендацій коксиби широко використовуються у складі мультимодальної ана

a. Рівень прямого білірубіну в сироватці крові менше 5,1 мкмоль/л

b. Системні захворювання сполучної тканини, ураження хребта

c. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 100 мл/хв

d. Наявність венозного тромбозу в анамнезі

e. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 30 мл/хв

85. За скільки годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припин

a. 2

b. 12

c. 6

d. 4

e. 8

86. За скільки годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припин

a. 12

b. 2

c. 8

d. 6

e. 4

87. За скільки годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припин

a. 6

b. 4

c. 2

d. 7

e. 12

88. За скільки годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхідно припин

a. 2

b. 12

c. 4

d. 6

e. 7

89. За скільки мінімально годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхі

a. 2

b. 12

c. 24

d. 6

e. Можна не припиняти

90. За скільки мінімально годин до планового оперативного втручання під загальною анестезією необхі

a. Можна не припиняти

b. 6

c. 24

d. 2

e. 12

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

a. FOUR

b. Pesi

c. SOFA

d. RASS

e. Caprini

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

a. RASS

b. SOFA

c. FOUR

d. Pesi

e. Caprini

93. Лікар-педіатр для оцінки рівня післяопераційного болю оглядає трирічного хлопчика після проведення операції. Для оцінки болю використовується:

a. COMFORT

b. Візуально-аналогову шкалу

c. FLACC

d. Caprini

e. CRIES

94. Лікар-педіатр для оцінки рівня післяопераційного болю оглядає трирічного хлопчика після проведення операції. Для оцінки болю використовується:

a. Caprini

b. COMFORT

c. Візуально-аналогову шкалу

d. CRIES

e. FLACC

95. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

a. Показник адекватності нутрітивної підтримки

b. Показник ендогенної інтоксикації

c. Маркер адекватності перфузії органів та метаболізму тканин

d. Маркер ішемії міокарду

e. Показник адекватності респіраторної підтримки

96. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

a. Показник адекватності респіраторної підтримки

b. Маркер ішемії міокарду

c. Показник адекватності нутрітивної підтримки

d. Показник ендогенної інтоксикації

e. Маркер адекватності перфузії органів та метаболізму тканин

97. На якій відстані від імплантованого пристрою рекомендовано накладати електроди дефібрилятора

a. < 8 см

b. > 8 см

c. < 7 см

d. > 6 см

e. > 7 см

98. На якій відстані від імплантованого пристрою рекомендовано накладати електроди дефібрилятора

a. > 6 см

b. < 8 см

c. < 7 см

d. > 7 см

e. > 8 см

99. Одинадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії в непритомному стані

a. Преднізолон 30 мг в/в

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

c. Застосування інсуліну короткої дії 10 МО в/в

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

e. Інсулін пролонгованої дії 10 МО п/ш

100. Одинадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії в непритомному стані

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

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

c. Інсулін пролонгованої дії 10 МО п/ш

d. Преднізолон 30 мг в/в

e. Застосування інсуліну короткої дії 10 МО в/в

101. П'ятирічна дівчинка шпиталізована до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на слабкість,

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

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

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

d. Внутрішньовенне введення інсуліну ультракороткої дії

- е. Перехід одразу на базально-болясний режим із підшкірним введенням пролонгованого інсуліну
102. П'ятирічна дівчинка шпиталізована до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на слабкість,
- а. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (5 ОД/кг/год) на інфузоматі
- б. Внутрішньовенне введення інсуліну короткої дії (0,1 ОД/кг/год) на інфузоматі
- с. Підшкірне введення інсуліну короткої дії кожні 4-6 год
- д. Перехід одразу на базально-болясний режим із підшкірним введенням пролонгованого інсуліну
- е. Внутрішньовенне введення інсуліну ультракороткої дії
103. Пацієнт віком 55 років шпиталізований у відділення інтенсивної терапії з гострою легеневою недобуттям
- а. Збільшення потоку кисню через маску
- б. Призначення сечогінних для зменшення набряку легень
- с. Переведення на маску з високим потоком кисню
- д. Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень
- е. Призначення антибіотиків широкого спектра дії
104. Пацієнт віком 55 років шпиталізований у відділення інтенсивної терапії з гострою легеневою недобуттям
- а. Призначення сечогінних для зменшення набряку легень
- б. Переведення на маску з високим потоком кисню
- с. Призначення антибіотиків широкого спектра дії
- д. Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень
- е. Збільшення потоку кисню через маску
105. Пацієнт після трансплантації серця перебуває у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії
- а. Призначення діуретиків для зменшення набряку після трансплантації
- б. Призначення імуносупресивної терапії для зниження імунної реакції організму
- с. Підтримка гемодинаміки за допомогою вазопресорів та інфузійної терапії
- д. Використання антибіотиків для профілактики інфекційних ускладнень
- е. Проведення регулярних ультразвукових досліджень для оцінки функції трансплантованого органа
106. Пацієнт після трансплантації серця перебуває у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії
- а. Призначення діуретиків для зменшення набряку після трансплантації
- б. Проведення регулярних ультразвукових досліджень для оцінки функції трансплантованого органа
- с. Підтримка гемодинаміки за допомогою вазопресорів та інфузійної терапії
- д. Використання антибіотиків для профілактики інфекційних ускладнень
- е. Призначення імуносупресивної терапії для зниження імунної реакції організму
107. Пацієнка віком 34 роки шпиталізована в стаціонар з масивною хірургічною кровотечею. Забезпечення
- а. 1:2:2
- б. 1:1:2
- с. 1:1:1
- д. 2:1:1
- е. 2:2:1
108. Пацієнка віком 34 роки шпиталізована в стаціонар з масивною хірургічною кровотечею. Забезпечення
- а. 2:2:1
- б. 1:2:2
- с. 1:1:2
- д. 2:1:1
- е. 1:1:1
109. Пацієнту віком 62 роки з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили гемодіализ
- а. Знизити дозу парацетамолу і додати морфін для компенсації аналгезії
- б. Замінити парацетамол на нестероїдні протизапальні препарати для покращення знеболювання
- с. Зменшити дозу парацетамолу і запровадити гастропротекцію для зниження можливих ризиків
- д. Продовжити лікування парацетамолом, але змінити інтервал між дозами на 12 год
- е. Негайно припинити введення парацетамолу через ризик передозування й оцінити функцію печінки більше ніж за 12 год
110. Пацієнту віком 62 роки з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили гемодіализ
- а. Продовжити лікування парацетамолом, але змінити інтервал між дозами на 12 год
- б. Негайно припинити введення парацетамолу через ризик передозування й оцінити функцію печінки більше ніж за 12 год
- с. Замінити парацетамол на нестероїдні протизапальні препарати для покращення знеболювання
- д. Знизити дозу парацетамолу і додати морфін для компенсації аналгезії
- е. Зменшити дозу парацетамолу і запровадити гастропротекцію для зниження можливих ризиків

111. Пацієнти віком 65 років планується оперативне втручання в об'ємі: заміна клапана серця під заг
- a. Негайно перевірити ЕКГ пацієнтки на наявність ознак ішемії через низький BIS
 - b. Припинити процедуру і викликати консиліум анестезіологів
 - c. Підвищити дозу анестетика, адже показник BIS близький до поверхневого наркозу
 - d. Знизити дозу анестетика, адже BIS < 40 свідчить про надмірну глибину наркозу
 - e. Залишити дозу анестетика без змін, адже для серцевих операцій допустимі глибокі рівні анестезії
112. Пацієнти віком 65 років планується оперативне втручання в об'ємі: заміна клапана серця під заг
- a. Припинити процедуру і викликати консиліум анестезіологів
 - b. Залишити дозу анестетика без змін, адже для серцевих операцій допустимі глибокі рівні анестезії
 - c. Негайно перевірити ЕКГ пацієнтки на наявність ознак ішемії через низький BIS
 - d. Знизити дозу анестетика, адже BIS < 40 свідчить про надмірну глибину наркозу
 - e. Підвищити дозу анестетика, адже показник BIS близький до поверхневого наркозу
113. Поранений військовослужбовець віком 33 роки перебуває у військовому госпіталі першу добу після
- a. Ентеральне
 - b. Харчування протипоказане
 - c. Повне парентеральне
 - d. Пероральне
 - e. Змішане
114. Поранений військовослужбовець віком 33 роки перебуває у військовому госпіталі першу добу після
- a. Змішане
 - b. Повне парентеральне
 - c. Ентеральне
 - d. Пероральне
 - e. Харчування протипоказане
115. При проведенні загальної анестезії у пацієнта лікар-анестезіолог використовує методику низькопо
- a. Напіввідкритого
 - b. Відкритого (частково реверсивний)
 - c. Напівзакритого
 - d. Самостійне дихання
 - e. Закритого (повністю реверсивний)
116. При проведенні загальної анестезії у пацієнта лікар-анестезіолог використовує методику низькопо
- a. Самостійне дихання
 - b. Напіввідкритого
 - c. Закритого (повністю реверсивний)
 - d. Напівзакритого
 - e. Відкритого (частково реверсивний)
117. Протягом якого часу рекомендовано проведення дефібриляційного розряду при дефібриляційних
- a. < 5 хв
 - b. < 3 хв
 - c. < 6 хв
 - d. < 7 хв
 - e. < 4 хв
118. Протягом якого часу рекомендовано проведення дефібриляційного розряду при дефібриляційних
- a. < 5 хв
 - b. < 3 хв
 - c. < 7 хв
 - d. < 4 хв
 - e. < 6 хв
119. Під час ендотрахеального наркозу в режимі малопотокової анестезії лікар-анестезіолог зазначив т
- a. Зупинити подачу інгаляційного анестетика
 - b. Підготувати набір для трахеостомії
 - c. Перевірити сорбент вуглекислого газу на апараті ШВЛ
 - d. Перевірити швидкість подачі кисню
 - e. Замінити ендотрахеальну трубку
120. Під час ендотрахеального наркозу в режимі малопотокової анестезії лікар-анестезіолог зазначив т

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

121. Під час огляду лікар-анестезіолог для оцінки складності інтубації вимірював тиреоментальну відсіч

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

122. Під час огляду лікар-анестезіолог для оцінки складності інтубації вимірював тиреоментальну відсіч

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

123. Під час проведення інгаляційної анестезії пацієнту лікар-анестезіолог на наркозній станції встановив

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

124. Під час проведення інгаляційної анестезії пацієнту лікар-анестезіолог на наркозній станції встановив

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

125. Під час індукції в наркоз у пацієнта почала швидко знижуватися сaturaція кисню. Об'єктивно спостерігали

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

126. Під час індукції в наркоз у пацієнта почала швидко знижуватися сaturaція кисню. Об'єктивно спостерігали

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

127. Після введення цефазоліну з метою антибіотикопрофілактики під час проведення оперативного втручання

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

128. Після введення цефазоліну з метою антибіотикопрофілактики під час проведення оперативного втручання

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

129. Семирічну дівчинку з масою тіла 25 кг шпиталізовано до хірургічного відділення для планового операційного втручання

- a. 65 мл/год

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

130. Семирічну дівчинку з масою тіла 25 кг шпиталізовано до хірургічного відділення для планового операційного втручання.

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

131. Скільки часу рекомендовано відвести на інтубацію трахеї під час компресії грудної клітки при супутніх захворюваннях?

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

132. Скільки часу рекомендовано відвести на інтубацію трахеї під час компресії грудної клітки при супутніх захворюваннях?

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

133. Тринадцятирічний хлопчик вирішив від'єднати електропровід, який був під напругою, від стовпа. Супутні захворювання:

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

134. Тринадцятирічний хлопчик вирішив від'єднати електропровід, який був під напругою, від стовпа. Супутні захворювання:

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

135. Трірічна дитина шпиталізована до лікарні для проведення ургентного оперативного втручання в супутніх захворюваннях:

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

136. Трірічна дитина шпиталізована до лікарні для проведення ургентного оперативного втручання в супутніх захворюваннях:

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

137. У восьмирічної дитини відбулася зупинка серцевої діяльності, на ЕКГ-моніторі визначається шлунок.

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

138. У восьмирічної дитини відбулася зупинка серцевої діяльності, на ЕКГ-моніторі визначається шлунок.

- a. 4 Дж
- b. 120 Дж

- c. 200 Дж
- d. 40 Дж
- e. 150 Дж

139. У восьмирічної дитини, яка знаходитьться у відділенні інтенсивної терапії з гострою печінковою не

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

140. У восьмирічної дитини, яка знаходитьться у відділенні інтенсивної терапії з гострою печінковою не

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

141. У восьмирічної дівчинки діагностували істинне утоплення в прісній воді. Реанімаційні заходи бул

- a. Інфузія р-ну альбуміну 5%-го 100 мл
- b. Інфузія р-нів кристалоїдів в об'ємі 30 мл/кг маси тіла
- c. Безперервна оксигенотерапія з подачею кисню 4 л/хв
- d. Лікувальна санація трахео-бронхіального дерева

e. Пролонгована штучна вентиляція легень

142. У восьмирічної дівчинки діагностували істинне утоплення в прісній воді. Реанімаційні заходи бул

- a. Лікувальна санація трахео-бронхіального дерева
- b. Безперервна оксигенотерапія з подачею кисню 4 л/хв
- c. Пролонгована штучна вентиляція легень

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

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

143. У п'ятирічної дитини після проведення планового оперативного втручання: тонзилектомія - спостер

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

144. У п'ятирічної дитини після проведення планового оперативного втручання: тонзилектомія - спостер

- a. Уведення дексаметазону для зняття набряку гортані
- b. Перевести дитину в положення Фоулера та забезпечити кисневу терапію
- c. Встановлення ларингеальної маски
- d. Негайна інтубація трахеї

e. Моніторинг стану пацієнта без втручання

145. У пацієнта виявлено раптову зупинку кровообігу. Об'єктивно спостерігається: відсутність свідомо

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

e. Внутрішньовенне введення епінефрину

146. У пацієнта виявлено раптову зупинку кровообігу. Об'єктивно спостерігається: відсутність свідомо

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

e. Електрична дефібриляція

147. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу, на ЕКГ-моніторі визначається фібриляція шл

- a. Атропін та аміодарон

b. Епінефрин та аміодарон

c. Епінефрин та аденоозин

d. Атропін та аденоzin

e. Епінефрин та атропін

148. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу, на ЕКГ-моніторі визначається фібриляція шл

a. Епінефрин та аденоzin

b. Епінефрин та атропін

c. Епінефрин та аміодарон

d. Атропін та аденоzin

e. Атропін та аміодарон

149. У пацієнта зі встановленим діагнозом: септичний шок - спостерігається зниження артеріального ти

a. Призначення антибіотиків широкого спектра до визначення збудника інфекції

b. Застосування нестероїдних протизапальних препаратів для зниження температури

c. Уведення інфузійних розчинів та вазопресорів для стабілізації гемодинаміки

d. Проведення механічної вентиляції для покращення оксигенациї

e. Призначення антисептиків для обробки джерела інфекції

150. У пацієнта зі встановленим діагнозом: септичний шок - спостерігається зниження артеріального ти

a. Призначення антибіотиків широкого спектра до визначення збудника інфекції

b. Застосування нестероїдних протизапальних препаратів для зниження температури

c. Призначення антисептиків для обробки джерела інфекції

d. Проведення механічної вентиляції для покращення оксигенациї

e. Уведення інфузійних розчинів та вазопресорів для стабілізації гемодинаміки

151. У пацієнта під час операції виникла масивна кровотеча, що призвела до гіповолемічного шоку. Яка

a. Введення інфузійних розчинів та еритроцитарної маси залежно від ступеня крововтрати

b. Призначення серцево-судинних стимуляторів для підвищення артеріального тиску

c. Застосування антифібринолітичних засобів для запобігання тромбоутворенню

d. Оцінка об'єму втрати крові за допомогою ультразвукових методів

e. Введення інфузійних розчинів та високих доз антибіотиків

152. У пацієнта під час операції виникла масивна кровотеча, що призвела до гіповолемічного шоку. Яка

a. Призначення серцево-судинних стимуляторів для підвищення артеріального тиску

b. Введення інфузійних розчинів та еритроцитарної маси залежно від ступеня крововтрати

c. Оцінка об'єму втрати крові за допомогою ультразвукових методів

d. Введення інфузійних розчинів та високих доз антибіотиків

e. Застосування антифібринолітичних засобів для запобігання тромбоутворенню

153. У пацієнта під час планового оперативного втручання після введення анестетиків розвинулась ана

a. Різке зниження артеріального тиску, тахікардія, бронхоспазм, висипи

b. Збільшення об'єму сечі, брадикардія, гіпотермія

c. Сильне підвищення температури тіла, тахіпное, ексудативний плеврит

d. Нудота, блювання, м'язова ригідність, ознаки декомпенсації серцево-судинної системи

e. Біль у грудній клітці, диспнє, геміпарез

154. У пацієнта під час планового оперативного втручання після введення анестетиків розвинулась ана

a. Нудота, блювання, м'язова ригідність, ознаки декомпенсації серцево-судинної системи

b. Біль у грудній клітці, диспнє, геміпарез

c. Сильне підвищення температури тіла, тахіпное, ексудативний плеврит

d. Збільшення об'єму сечі, брадикардія, гіпотермія

e. Різке зниження артеріального тиску, тахікардія, бронхоспазм, висипи

155. У пацієнта під час проведення примусової вентиляції легень за показниками газового складу крові

a. Нічого не змінювати у налаштуваннях респіратора

b. Провести корекцію параметрів вентиляції

c. Внутрішньовенна інфузія бікарбонату натрію

d. -

e. Призначити внутрішньовенну інфузію Рінгера-Лактат

156. У пацієнта під час проведення примусової вентиляції легень за показниками газового складу крові

a. Призначити внутрішньовенну інфузію Рінгера-Лактат

b. Внутрішньовенна інфузія бікарбонату натрію

c. Нічого не змінювати у налаштуваннях респіратора

d. Провести корекцію параметрів вентиляції

е. -

157. У приймальне відділення дитячої лікарні шпиталізовано одинадцятирічну дівчинку з місця ДТП. Сві

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

e. Натрію гідрокарбонат

158. У приймальне відділення дитячої лікарні шпиталізовано одинадцятирічну дівчинку з місця ДТП. Сві

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

159. У черзі у приймальному відділенні лікарні десятирічній дитині раптово стало погано, вона втрати

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

e. 5 рятувальних вдихів

160. У черзі у приймальному відділенні лікарні десятирічній дитині раптово стало погано, вона втрати

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

e. 5 рятувальних вдихів

161. У чоловіка віком 33 роки діагностовано феохромоцитому надниркових залоз. Скарги на головний б

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

162. У чоловіка віком 33 роки діагностовано феохромоцитому надниркових залоз. Скарги на головний б

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

163. У чоловіка віком 36 років під час медичного огляду виявлені: гіпокаліємія, гіпернатріємія, арте

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

164. У чоловіка віком 36 років під час медичного огляду виявлені: гіпокаліємія, гіпернатріємія, арте

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

165. У чоловіка віком 43 роки зі встановленим діагнозом: політравма - за третю добу перебування у ві

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

166. У чоловіка віком 43 роки зі встановленим діагнозом: політравма - за третю добу перебування у ві

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

167. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

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

168. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

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

169. Укажіть оптимальний час преоксигенациї пацієнтів при диханні через лицеву маску зі 100% киснем

- a. 15-20 хв
- b. 1-2 хв
- c. 3-5 хв
- d. Не має значення
- e. 30 хв

170. Укажіть оптимальний час преоксигенациї пацієнтів при диханні через лицеву маску зі 100% киснем

- a. 15-20 хв
- b. 30 хв
- c. Не має значення
- d. 3-5 хв
- e. 1-2 хв

171. Укажіть основне завдання передопераційної консультації анестезіолога перед оперативним втруча

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

172. Укажіть основне завдання передопераційної консультації анестезіолога перед оперативним втруча

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

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

- a. Летючі анестетики більше пригнічують вентиляцію в дорослих, ніж у немовлят
- b. MAK інгаляційних агентів вища у немовлят порівняно з дорослими
- c. Інгаляційні анестетики мають вищий газовий коефіцієнт крові в дітей порівняно з дорослими
- d. Діти мають підвищений ризик галотанового гепатиту порівняно з дорослими
- e. Збільшений дихальний об'єм у дітей збільшує швидкість індукції порівняно з дорослими

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

- a. Летючі анестетики більше пригнічують вентиляцію в дорослих, ніж у немовлят
- b. MAK інгаляційних агентів вища у немовлят порівняно з дорослими
- c. Інгаляційні анестетики мають вищий газовий коефіцієнт крові в дітей порівняно з дорослими
- d. Збільшений дихальний об'єм у дітей збільшує швидкість індукції порівняно з дорослими
- e. Діти мають підвищений ризик галотанового гепатиту порівняно з дорослими

175. Укажіть препарат вибору для вазопресорної підтримки в пацієнтів зі встановленим діагнозом: септ

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

176. Укажіть препарат вибору для вазопресорної підтримки в пацієнтів зі встановленим діагнозом: септімія.

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

177. Укажіть принцип деескалаційної антибіотикотерапії.

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

178. Укажіть принцип деескалаційної антибіотикотерапії.

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

179. Чоловік віком 37 років із діагностованою внутрішньою кровотечею в ургентному порядку доставлено.

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

180. Чоловік віком 37 років із діагностованою внутрішньою кровотечею в ургентному порядку доставлено.

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

181. Чоловік віком 38 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульозного:

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

182. Чоловік віком 38 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульозного:

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

183. Чоловік віком 38 років надійшов до операційної для проведення планової холецистектомії. При пер-

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

184. Чоловік віком 38 років надійшов до операційної для проведення планової холецистектомії. При пер-

- a. Покликати на допомогу, розбудити пацієнта

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

c. Покликати на допомогу, перейти до трахеостомії

d. Покликати на допомогу, перейти до встановлення ларингомаски

e. Покликати на допомогу, перейти до конікотомії

185. Чоловік віком 45 років зі встановленим діагнозом: сепсис - перебуває у відділенні інтенсивної т

a. Викликати на консультацію лікаря-хірурга

b. Призначити антибіотики широкого спектра дії

c. Переливання еритроцитарної маси

d. Увести кортикостероїди

e. Інтубацію та початок штучної вентиляції

186. Чоловік віком 45 років зі встановленим діагнозом: сепсис - перебуває у відділенні інтенсивної т

a. Викликати на консультацію лікаря-хірурга

b. Інтубацію та початок штучної вентиляції

c. Призначити антибіотики широкого спектра дії

d. Увести кортикостероїди

e. Переливання еритроцитарної маси

187. Чоловік віком 45 років після проведення планового оперативного втручання: лапароскопічна холеци

a. Значно триваліший період аналгезії в порівнянні з пероральним парацетамолом

b. Забезпечення кращого контролю запального процесу в місці операції

c. Виключення впливу на шлунково-кишковий тракт і зниження ризику кровотеч

d. Можливість використання при тяжких порушеннях функції печінки

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

188. Чоловік віком 45 років після проведення планового оперативного втручання: лапароскопічна холеци

a. Можливість використання при тяжких порушеннях функції печінки

b. Значно триваліший період аналгезії в порівнянні з пероральним парацетамолом

c. Забезпечення кращого контролю запального процесу в місці операції

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

e. Виключення впливу на шлунково-кишковий тракт і зниження ризику кровотеч

189. Чоловік віком 46 років отримав травму грудної клітки внаслідок падіння з драбини. Об'єктивно сп

a. Блокада перастернальної міжреберної площини (Parasternal intercostal plane)

b. ESP-блок

c. Інтрапекторальна блокада (Interpectoral plane)

d. Блокада груднинно-зубчастого простору (Pecto-serratus plane)

e. Епідуральна аналгезія

190. Чоловік віком 46 років отримав травму грудної клітки внаслідок падіння з драбини. Об'єктивно сп

a. Блокада перастернальної міжреберної площини (Parasternal intercostal plane)

b. Інтрапекторальна блокада (Interpectoral plane)

c. ESP-блок

d. Епідуральна аналгезія

e. Блокада груднинно-зубчастого простору (Pecto-serratus plane)

191. Чоловік віком 47 років шпиталізований до хірургічного відділення для проведення ургентного опера

a. IV

b. III

c. I

d. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнта

e. II

192. Чоловік віком 47 років шпиталізований до хірургічного відділення для проведення ургентного опера

a. I

b. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнта

c. II

d. III

e. IV

193. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-терапевта зі скаргами на задишку, прискорене серцеби

a. Електрокардіографія для виявлення змін на серці

b. КТ-легень із контрастним підсиленням

- c. Ехокардіографія для оцінки роботи серця
 - d. Лабораторні дослідження для визначення рівня D-димера
 - e. Рентгенографія органів грудної клітки
194. Чоловік віком 48 років звернувся до лікаря-терапевта зі скаргами на задишку, прискорене серцебіння та храп. Інші патологічні зміни відсутні.
- a. Електрокардіографія для виявлення змін на серці
 - b. Ехокардіографія для оцінки роботи серця
 - c. Лабораторні дослідження для визначення рівня D-димера
 - d. Рентгенографія органів грудної клітки
 - e. КТ-легенізм із контрастним підсиленням
195. Чоловік віком 50 років шпиталізований до хірургічного відділення для планового оперативного втручання.
- a. Не вживати прозору рідину за 2 год та тверду їжу за 6 год до індукції
 - b. Голодування 12 год до операції
 - c. Не вживати прозору рідину та тверду їжу напередодні ввечері перед операцією
 - d. Не вживати прозору рідину за 5 год та тверду їжу за 10 год до індукції
 - e. Не вживати прозору рідину протягом доби та тверду їжу перед індукцією
196. Чоловік віком 50 років шпиталізований до хірургічного відділення для планового оперативного втручання.
- a. Не вживати прозору рідину протягом доби та тверду їжу перед індукцією
 - b. Не вживати прозору рідину та тверду їжу напередодні ввечері перед операцією
 - c. Не вживати прозору рідину за 5 год та тверду їжу за 10 год до індукції
 - d. Не вживати прозору рідину за 2 год та тверду їжу за 6 год до індукції
 - e. Голодування 12 год до операції
197. Чоловік віком 54 роки оглянутий лікарем-анестезіологом перед плановим оперативним втручанням.
- a. Складання плану інфузійно-трансфузійної терапії
 - b. Призначення тестів для виявлення підвищеної чутливості до анестетиків
 - c. Розробка пацієнт-орієнтованого плану анестезіологічного забезпечення
 - d. Забезпечення анестезії анестетиками
 - e. Перевірка справності наркозного апарату та дефібрилятора
198. Чоловік віком 57 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульозного кісткового гуманіту.
- a. Відмінити варфарин і проводити на наступний день оперативне втручання
 - b. Відмінити варфарин за 6 днів, призначити низькомолекулярний гепарин при МНВ менше 2
 - c. Оперативне втручання протипоказане, тільки консервативне лікування
 - d. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю вітаміну К в операційній
 - e. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю протаміну в операційній
199. Чоловік віком 57 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульозного кісткового гуманіту.
- a. Відмінити варфарин і проводити на наступний день оперативне втручання
 - b. Оперативне втручання протипоказане, тільки консервативне лікування
 - c. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю протаміну в операційній
 - d. Відмінити варфарин за 6 днів, призначити низькомолекулярний гепарин при МНВ менше 2
 - e. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю вітаміну К в операційній
200. Чоловік віком 58 років оглянутий лікарем-анестезіологом перед плановим оперативним втручанням.
- a. III
 - b. I
 - c. V
 - d. II
 - e. IV
201. Чоловік віком 58 років оглянутий лікарем-анестезіологом перед плановим оперативним втручанням.
- a. V
 - b. IV
 - c. II
 - d. III
 - e. I
202. Чоловік віком 64 роки готується до планового оперативного втручання - тотальне ендопротезування стискаючої артросклерозованої кістки.
- a. Булівакайн
 - b. Омнопон
 - c. Діазепам

d. Фентаніл

e. Морфін

203. Чоловік віком 64 роки готується до планового оперативного втручання - тотальне ендопротезування

a. Морфін

b. Омнопон

c. Бупівакайн

d. Фентаніл

e. Діазепам

204. Чоловік віком 70 років перебуває у відділенні інтенсивної терапії після резекції кишечника з пр

a. Креатиніназа

b. NT-проБНР

c. Лактатдегідрогеназа

d. D-димер

e. Тропонін

205. Чоловік віком 70 років перебуває у відділенні інтенсивної терапії після резекції кишечника з пр

a. Лактатдегідрогеназа

b. Креатиніназа

c. D-димер

d. NT-проБНР

e. Тропонін

206. Чоловік віком 70 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з гострою дихальною нед

a. Встановити інгалятор для оксигенації

b. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції

c. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу

d. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора

e. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

207. Чоловік віком 70 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з гострою дихальною нед

a. Встановити інгалятор для оксигенації

b. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу

c. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції

d. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора

e. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

208. Чоловік віком 70 років шпиталізований до хірургічного відділення зі скаргами на нудоту, здуття

a. Швидка послідовна індукція з ендотрахеальною інтубацією

b. Оперативне втручання протипоказане

c. Індукція з постановкою ларингеальної маски

d. Індукція з постановкою повітровода

e. Індукція з ендотрахеальною інтубацією

209. Чоловік віком 70 років шпиталізований до хірургічного відділення зі скаргами на нудоту, здуття

a. Індукція з ендотрахеальною інтубацією

b. Індукція з постановкою повітровода

c. Оперативне втручання протипоказане

d. Індукція з постановкою ларингеальної маски

e. Швидка послідовна індукція з ендотрахеальною інтубацією

210. Чоловік віком 74 роки під час прийому в лікаря раптово зблід і втратив свідомість. Визначено ві

a. Виміряти артеріальний тиск

b. Провести катетеризацію вени

c. Провести серцево-легеневу реанімацію

d. Провести інтубацію трахеї

e. Покликати на допомогу

211. Чоловік віком 74 роки під час прийому в лікаря раптово зблід і втратив свідомість. Визначено ві

a. Провести катетеризацію вени

b. Провести серцево-легеневу реанімацію

c. Виміряти артеріальний тиск

d. Покликати на допомогу

е. Провести інтубацію трахеї

212. Чоловік віком 80 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з тупою травмою грудної

a. Ковзання плеври

b. Реверберації

c. Бічної тіні

d. Псевдопосилення

e. Дзеркального відображення

213. Чоловік віком 80 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з тупою травмою грудної

a. Псевдопосилення

b. Дзеркального відображення

c. Бічної тіні

d. Ковзання плеври

e. Реверберації

214. Чоловіка віком 36 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігає

a. Інтубація трахеї

b. Трахеотомія

c. Конікотомія

d. Потрійний прийом Сафара

e. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

215. Чоловіка віком 36 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігає

a. Конікотомія

b. Трахеотомія

c. Потрійний прийом Сафара

d. Інтубація трахеї

e. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

216. Чоловіку віком 35 років виконується тотальна внутрішньовенна анестезія за допомогою методу ціл

a. мкг/мл

b. ммоль/л

c. мг/кг

d. нг/кг

e. мкг/кг

217. Чоловіку віком 35 років виконується тотальна внутрішньовенна анестезія за допомогою методу ціл

a. мг/кг

b. ммоль/л

c. мкг/мл

d. мкг/кг

e. нг/кг

218. Чоловіку віком 46 років в ургентному порядку виконано лапаротомію, ушивання перфоративного о

a. Креатиніну

b. Осмолярності

c. Сечовини

d. Калію

e. Натрію

219. Чоловіку віком 46 років в ургентному порядку виконано лапаротомію, ушивання перфоративного о

a. Сечовини

b. Натрію

c. Калію

d. Осмолярності

e. Креатиніну

220. Чоловіку віком 48 років встановлено діагноз: гіперглікемічна кома та розпочато терапію. Через 4

a. Гіпоглікемія

b. Гіповолемія

c. Гіпокаліємія

d. Гіперглікемія

e. Гіперкаліємія

221. Чоловіку віком 48 років встановлено діагноз: гіперглікемічна кома та розпочато терапію. Через 4

- a. Гіпоглікемія
- b. Гіповолемія
- c. Гіпокаліємія
- d. Гіперкаліємія
- e. Гіперглікемія

222. Чоловіку віком 52 роки виконана екскреторна урографія. Через 10 хв після внутрішньовенного введення

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

223. Чоловіку віком 52 роки виконана екскреторна урографія. Через 10 хв після внутрішньовенного введення

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

224. Чоловіку віком 56 років проведено оперативне втручання: ампутація гангренозної стопи лівої кінця

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

225. Чоловіку віком 56 років проведено оперативне втручання: ампутація гангренозної стопи лівої кінця

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

226. Чоловіку віком 57 років планується оперативне втручання - транспедикулярна стабілізація хребта

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

227. Чоловіку віком 57 років планується оперативне втручання - транспедикулярна стабілізація хребта

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

228. Чоловіку віком 60 років проводиться оперативне втручання під загальною анестезією. Якою реакцією

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

229. Чоловіку віком 60 років проводиться оперативне втручання під загальною анестезією. Якою реакцією

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

230. Чоловіку віком 68 років з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили г

- a. Негайно відмінити промедол і налагодити подачу кисню, розглянути введення налоксону
 - b. Провести інтубацію і перевести пацієнта на штучну вентиляцію легень
 - c. Замінити промедол на морфін для більш тривалої аналгезії
 - d. Продовжити введення промедолу і додати бронходилататори для покращення вентиляції
 - e. Зменшити дозу промедолу і продовжити його застосування під контролем сатурації
231. Чоловіку віком 68 років з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили г
- a. Зменшити дозу промедолу і продовжити його застосування під контролем сатурації
 - b. Замінити промедол на морфін для більш тривалої аналгезії
 - c. Провести інтубацію і перевести пацієнта на штучну вентиляцію легень
 - d. Негайно відмінити промедол і налагодити подачу кисню, розглянути введення налоксону
 - e. Продовжити введення промедолу і додати бронходилататори для покращення вентиляції
232. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20
- a. Ввести бронхолітики та продовжити вентиляцію
 - b. Напружений пневмоторакс зліва, негайно виконати торакоцентез
 - c. Перевести дитину на ручну вентиляцію мішком Амбу та очікувати покращення
 - d. Провести болюсну інфузійну терапію
 - e. Висунути ендотрахеальну трубку на 1-2 см, припустивши, що вона занадто глибоко введена
233. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20
- a. Висунути ендотрахеальну трубку на 1-2 см, припустивши, що вона занадто глибоко введена
 - b. Перевести дитину на ручну вентиляцію мішком Амбу та очікувати покращення
 - c. Провести болюсну інфузійну терапію
 - d. Ввести бронхолітики та продовжити вентиляцію
 - e. Напружений пневмоторакс зліва, негайно виконати торакоцентез
234. Шестимісячна дитина має яскраво виражену дихальну недостатність, ціанотичний носогубний три
- a. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску
 - b. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню
 - c. Негайно ввести парацетамол для зниження температури тіла
 - d. Помістити дитину під кисневий ковпак
 - e. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню
235. Шестимісячна дитина має яскраво виражену дихальну недостатність, ціанотичний носогубний три
- a. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску
 - b. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню
 - c. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню
 - d. Негайно ввести парацетамол для зниження температури тіла
 - e. Помістити дитину під кисневий ковпак
236. Шестимісячна дитина перебуває у відділенні інтенсивної терапії зі встановленим діагнозом: сепсі
- a. КТ грудної клітки як первинний метод
 - b. Аналіз газів крові
 - c. Рентгенографія ОГК у прямій та бічній проекціях (виявлення повітря в середостінні)
 - d. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини
 - e. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів
237. Шестимісячна дитина перебуває у відділенні інтенсивної терапії зі встановленим діагнозом: сепсі
- a. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини
 - b. Рентгенографія ОГК у прямій та бічній проекціях (виявлення повітря в середостінні)
 - c. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів
 - d. КТ грудної клітки як первинний метод
 - e. Аналіз газів крові
238. Шестирічна дитина шпиталізована до стаціонарного відділення. Об'єктивно спостерігається: свідо
- a. Відновлення ОЦК спеціальними пероральними засобами
 - b. Проведення інфузії з переважним застосуванням ізотонічного розчину глукози 5%-го
 - c. Проведення інфузії із переважним застосуванням розчину альбуміну 10%-го
 - d. Проведення інфузії із переважним застосуванням ізотонічного розчину 20 мг/кг
 - e. Проведення інфузії із переважним застосуванням 3%-го розчину натрію хлориду
239. Шестирічна дитина шпиталізована до стаціонарного відділення. Об'єктивно спостерігається: свідо
- a. Відновлення ОЦК спеціальними пероральними засобами

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

240. Шестирічний хлопчик шпиталізований для планового оперативного втручання в об'ємі: тонзилектомія
a. Негайно припинити введення севофлурану, перейти на 100% кисень, ввести дантролен, почати активацію серця
b. Збільшити вентиляцію, очікуючи, що гіперкарпнія зникне самостійно
c. Ввести парацетамол для зниження температури, продовжуючи анестезію
d. Переконатися, що проблема не в гарячці, викликаній інфекцією, та не проводити специфічне лікування
e. Продовжити операцію, застосовуючи внутрішньовенну анестезію з пропофолом, без припинення севофлурану

241. Шестирічний хлопчик шпиталізований для планового оперативного втручання в об'ємі: тонзилектомія
a. Переконатися, що проблема не в гарячці, викликаній інфекцією, та не проводити специфічне лікування
b. Негайно припинити введення севофлурану, перейти на 100% кисень, ввести дантролен, почати активацію серця
c. Продовжити операцію, застосовуючи внутрішньовенну анестезію з пропофолом, без припинення севофлурану
d. Збільшити вентиляцію, очікуючи, що гіперкарпнія зникне самостійно
e. Ввести парацетамол для зниження температури, продовжуючи анестезію

242. Шестирічну дитину шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається:
a. Піретична
b. Гіперпіритична
c. Фебрильна
d. Помірна
e. Субфебрильна

243. Шестирічну дитину шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається:
a. Субфебрильна
b. Помірна
c. Піретична
d. Гіперпіритична
e. Фебрильна

244. Що означає IV клас за шкалою ASA?
a. Пацієнт із тяжким системним захворюванням, яке несе постійну загрозу для життя
b. Помираючий пацієнт. Операція за життєвими показаннями
c. Пацієнт із констатованою смертю мозку, органи якого вилучаються для донорських цілей
d. Пацієнт із легким системним захворюванням
e. Здоровий пацієнт

245. Що означає IV клас за шкалою ASA?
a. Здоровий пацієнт
b. Пацієнт із констатованою смертю мозку, органи якого вилучаються для донорських цілей
c. Помираючий пацієнт. Операція за життєвими показаннями
d. Пацієнт із тяжким системним захворюванням, яке несе постійну загрозу для життя
e. Пацієнт із легким системним захворюванням

246. Що таке індекс оксигенації?
a. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaO}_2$
b. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$
c. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaCO}_2$
d. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{PaCO}_2$
e. Співвідношення $\text{PaCO}_2/\text{FiO}_2$

247. Що таке індекс оксигенації?
a. Співвідношення $\text{PaCO}_2/\text{FiO}_2$
b. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaCO}_2$
c. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{PaCO}_2$
d. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$
e. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaO}_2$

248. Яка доза ліпідної суміші для екстреного застосування при системній токсичній дії місцевих анестетиків?
a. Болюс ліпідної емульсії 10% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 100 мл за 15-20 хв
b. Болюс ліпідної емульсії 10% 50 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 100 мл за 60 хв

c. Болюс ліпідної емульсії 20% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

d. Болюс ліпідної емульсії 20% 50 мл в/в за 10 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

e. Болюс ліпідної емульсії 5% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

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

a. Болюс ліпідної емульсії 20% 50 мл в/в за 10 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

b. Болюс ліпідної емульсії 10% 50 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 100 мл за 60 хв

c. Болюс ліпідної емульсії 10% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 100 мл за 15-20 хв

d. Болюс ліпідної емульсії 20% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

e. Болюс ліпідної емульсії 5% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

250. Яка енергія другого розряду для біфазних дефібриляторів під час серцево-легеневої реанімації при карієє

a. 150-200 Дж

b. 120-300 Дж

c. 150-360 Дж

d. 250-370 Дж

e. 180-250 Дж

251. Яка енергія другого розряду для біфазних дефібриляторів під час серцево-легеневої реанімації при карієє

a. 250-370 Дж

b. 150-200 Дж

c. 150-360 Дж

d. 180-250 Дж

e. 120-300 Дж

252. Яка тривалість післяопераційного спостереження за пацієнтом лікарем-анестезіологом після неусук

a. 1 год

b. 2 год

c. 30 хв

d. 12 год

e. 1 доба

253. Яка тривалість післяопераційного спостереження за пацієнтом лікарем-анестезіологом після неусук

a. 1 год

b. 30 хв

c. 12 год

d. 1 доба

e. 2 год

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

a. Бішопа

b. ASA

c. Чайлд-П'ю

d. APACHE II

e. Глазго

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

a. Чайлд-П'ю

b. APACHE II

c. Бішопа

d. Глазго

e. ASA

256. Яке дозування дантролену при лікуванні злюякісної гіпертермії?

a. 2,5 мг/кг кожні 5 хв

b. 25 мг/кг кожні 5 хв

c. 25 мг/кг кожні 20 хв

d. 0,5 мг/кг кожні 5 хв

e. 2,5 мг/кг кожні 20 хв

257. Яке дозування дантролену при лікуванні злюякісної гіпертермії?

a. 0,5 мг/кг кожні 5 хв

b. 25 мг/кг кожні 5 хв

c. 2,5 мг/кг кожні 5 хв

d. 2,5 мг/кг кожні 20 хв

e. 25 мг/кг кожні 20 хв

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

a. 10-20 мг

b. 100-200 мг

c. 1-2 мг

d. 3-4 мг

e. 30-40 мг

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

a. 3-4 мг

b. 10-20 мг

c. 30-40 мг

d. 100-200 мг

e. 1-2 мг

260. Яке значення константи Гюфнера?

a. 1,34 г/л

b. 8 мл/г

c. 1,34 мл/г

d. 10 ммоль/л

e. 5 мг

261. Яке значення константи Гюфнера?

a. 5 мг

b. 1,34 г/л

c. 10 ммоль/л

d. 8 мл/г

e. 1,34 мл/г

262. Яке лікування середньої гіперкаліємії (K^+ - 6,0-6,4 ммоль/л) у пацієнта з відсутністю зупинки

a. Введіть 10 одиниць інсуліну короткої дії та 25 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

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

c. Введіть 20 одиниць інсуліну короткої дії та 30 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

d. Введіть 25 одиниць інсуліну короткої дії та 25 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

e. Введіть 15 одиниць інсуліну короткої дії та 15 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

263. Яке лікування середньої гіперкаліємії (K^+ - 6,0-6,4 ммоль/л) у пацієнта з відсутністю зупинки

a. Введіть 20 одиниць інсуліну короткої дії та 30 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

b. Введіть 15 одиниць інсуліну короткої дії та 15 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

c. Введіть 25 одиниць інсуліну короткої дії та 25 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

d. Введіть 10 одиниць інсуліну короткої дії та 25 г глюкози (250 мл глюкози 10%) в/в протягом 15-30

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

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

a. Вазопресин

b. Фенілефрин (Мезатон)

c. Норепінефрин (Норадреналін)

d. Епінефрин (Адреналін)

e. Допамін

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

a. Фенілефрин (Мезатон)

b. Епінефрин (Адреналін)

c. Норепінефрин (Норадреналін)

d. Допамін

e. Вазопресин

266. Який лікарський засіб, у якому дозуванні та в яку анатомічну ділянку необхідно ввести дорослому

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

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

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

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

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

267. Який лікарський засіб, у якому дозуванні та в яку анатомічну ділянку необхідно ввести дорослому

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

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

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

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

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

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

a. Постійний моніторинг внутрішньочерепного тиску для оцінки ступеня набряку мозку

b. Проведення томографії для виявлення кісткових переломів

c. Використання неінвазивної вентиляції для покращення оксигенациї

d. Використання рентгенографії для оцінки стану органів грудної клітки

e. Призначення антибіотиків для запобігання інфекціям після травми

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

a. Використання рентгенографії для оцінки стану органів грудної клітки

b. Проведення томографії для виявлення кісткових переломів

c. Постійний моніторинг внутрішньочерепного тиску для оцінки ступеня набряку мозку

d. Використання неінвазивної вентиляції для покращення оксигенациї

e. Призначення антибіотиків для запобігання інфекціям після травми

270. Який об'єм болюсу рідини для стартової інфузії в дитини зі встановленим діагнозом: септичний шо

a. 20 мл/кг

b. 30 мл/кг

c. 50 мл/кг

d. 40 мл/кг

e. 10 мл/кг

271. Який об'єм болюсу рідини для стартової інфузії в дитини зі встановленим діагнозом: септичний шо

a. 50 мл/кг

b. 30 мл/кг

c. 40 мл/кг

d. 20 мл/кг

e. 10 мл/кг

272. Який побічний ефект найчастіше виникає під час застосування опіоїдів під час лікування гострого

a. Алергічний дерматит

b. Нудота та закрепи

c. Гіпертензія

d. Анафілактичний шок

e. Аритмія

273. Який побічний ефект найчастіше виникає під час застосування опіоїдів під час лікування гострого

a. Алергічний дерматит

b. Гіпертензія

c. Аритмія

d. Анафілактичний шок

e. Нудота та закрепи

274. Який препарат входить до лікування септичного шоку та застосовується у пацієнтів із резистентні

a. Тріамцинолон

b. Дексаметазон

c. Преднізолон

d. Гідрокortизон

e. Метилпреднізолон

275. Який препарат входить до лікування септичного шоку та застосовується у пацієнтів із резистентні

a. Тріамцинолон

b. Метилпреднізолон

c. Преднізолон

d. Гідрокortизон

e. Дексаметазон

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Бікарбонат натрію
- b. Розчин декстрану 40%-ий
- c. 5%-ий розчин глюкози
- d. Сорблакт
- e. 0,9%-ий розчин хлориду натрію

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

- a. Розчин декстрану 40%-ий
- b. Бікарбонат натрію
- c. 0,9%-ий розчин хлориду натрію
- d. 5%-ий розчин глюкози
- e. Сорблакт

282. Який із нижченаведених показників є найінформативнішим для оцінки ефективності вентиляції в дитині?

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

283. Який із нижченаведених показників є найінформативнішим для оцінки ефективності вентиляції в дитині?

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

284. Який із нижченаведених препаратів є найбільш доцільним для профілактики післяопераційної нудини?

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

285. Який із нижченаведених препаратів є найбільш доцільним для профілактики післяопераційної нудини?

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

286. Який із нижченаведених чинників найчастіше підвищує ризик ускладнень під час анестезії?

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

287. Який із нижченаведених чинників найчастіше підвищує ризик ускладнень під час анестезії?

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

288. Який із препаратів належить до нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ), що застосовуються під час анестезії?

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

289. Який із препаратів належить до нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ), що застосовуються під час анестезії?

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

290. Яку дистанцію вимірює лікар-анестезіолог пацієнту під час оцінювання тиреоментальної відстані (атланто-окципітальної)?

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

291. Яку дистанцію вимірює лікар-анестезіолог пацієнту під час оцінювання тиреоментальної відстані (атланто-окципітальної)?

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

292. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?

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

293. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?

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

294. Які пріоритетні заходи під час СЛР?

- a. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та рання дефібриляція

- b. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та ранній виклик допомоги
- c. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та раннє забезпечення прохідності дихаль
- d. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та раннє попередження аспірації шлунково
- e. Якісні компресії грудної клітки з мінімальними перервами та рання оксигенація

295. Які пріоритетні заходи під час СЛР?

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

296. Які ритми є дефібриляційними?

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

297. Які ритми є дефібриляційними?

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

298. Які ритми є недефібриляційними?

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

299. Які ритми є недефібриляційними?

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