

1. Яке значення константи Гюфнера?

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

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

- a. Перевірити швидкість подачі кисню
- b. Зупинити подачу інгаляційного анестетика
- c. Замінити ендотрахеальну трубку
- d. Підготувати набір для трахеостомії

e. Перевірити сорбент вуглекислого газу на апараті ШВЛ

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

- a. Аналіз газів крові
- b. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів
- c. КТ грудної клітки як первинний метод
- d. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини

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

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

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

5. Укажіть принцип дескалаційної антибіотикотерапії.

- a. Зменшення разової та добової дози раніше призначених антибіотиків
- b. Відміна всіх раніше призначених антибіотиків
- c. Зменшення частоти введення раніше призначених антибіотиків
- d. Заміна ін'єкційних антибіотиків на пероральні

e. Зміна антибіотикотерапії широкого спектра дії на антибіотикотерапію вузького спектра

6. Чоловік віком 74 роки під час прийому в лікаря раптово зблід і втратив свідомість. Визначено відсутність пульсу на сонних артеріях, дихання відсутнє, зіници помірно розширені, верхні дихальні шляхи прохідні, реакція на болючий подразник відсутня. Які першочергові дії має виконати лікар?

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

e. Провести серцево-легеневу реанімацію

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

зменшення навантаження опіоїдними аналгетиками та адекватного післяопераційного знеболення?

a. Загальна анестезія з ШВЛ у поєднанні з епіуральною анестезією

b. Оперативне втручання протипоказане

c. Загальна анестезія зі збереженим спонтанним диханням

d. Спінальна анестезія

e. Загальна анестезія з ШВЛ

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

a. Інтубація трахеї

b. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

c. Трахеотомія

d. Потрійний прийом Сафара

e. Конікотомія

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

a. Проведення інфузії із переважним застосуванням розчину альбуміну 10%-го

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. Відновлення ОЦК спеціальними пероральними засобами

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

a. 12

b. 6

c. 4

d. 2

e. 7

11. Семирічну дівчинку з масою тіла 25 кг шпиталізовано до хірургічного відділення для планового оперативного втручання в об'ємі: відкрита репозиція перелому правого стегна. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середньої тяжкості, свідомість ясна, шкірні покриви звичайного кольору, АТ - 105/60 мм рт. ст., ЧСС - 90/хв. Яким має бути інтраопераційний об'єм інфузії?

a. 70 мл/год

b. 75 мл/год

c. 65 мл/год

d. 250 мл/год

e. 100 мл/год

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

a. ASA

b. SOFA

c. NIHSS

d. Mallampati

e. FOUR

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

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

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

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

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

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

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

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

17. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

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

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

- a. Атропін та аденоzin
- b. Атропін та аміодарон
- c. Епінефрин та атропін
- d. Епінефрин та аденоzin
- e. Епінефрин та аміодарон**

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

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

20. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?

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

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

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

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

- a. Відкритого (частково реверсивний)
- b. Самостійне дихання
- c. Напівзакритого
- d. Напіввідкритого

e. Закритого (повністю реверсивний)

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

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

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

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

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

- a. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання
- b. Відсутність реакції на голос, але будь-який рух до фізичної стимуляції**

c. Пробуджується коротко (менше 10 с)

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

e. Відсутність реакції на голос або фізичне стимулювання

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

a. Обмеження терапії до пероральних форм

b. Використання одного сильнодійного препарату

c. Уникнення місцевих анестетиків

d. Застосування лише немедикаментозних методів

e. Комбінація різних методів і препаратів для зменшення болю

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

a. L2-L4

b. Th10-S5

c. Th7-Th11

d. Th6-Th8

e. L5-S2

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

a. Перевести дитину в положення Фоулера та забезпечити кисневу терапію

b. Негайна інтубація трахеї

c. Уведення дексаметазону для зняття набряку гортані

d. Встановлення ларингеальної маски

e. Моніторинг стану пацієнта без втручання

29. Дванадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після падіння з велосипеда. Об'єктивно спостерігається: пригнічення свідомості, ціаноз шкірних покривів, задишка, асиметрія грудної клітки, крепітація підшкірної клітковини в ділянці шиї, SpO₂ - 89%, АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

a. Гіповолемічний шок

b. Гемоторакс

c. Напружений пневмоторакс

d. Перелом ребер

e. Забій грудної клітки

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

a. Санация ВДШ, налагодження подачі кисню

b. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску

c. Помістити дитину під кисневий ковпак

d. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню

e. Негайно ввести парацетамол для зниження температури тіла

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

a. Піпекуронію бромід

b. Суксаметоній

c. Тубокуарину хлорид

d. Рокуронію бромід

e. Атракурію бецилат

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

a. Пропофол

b. Дексаметазон

c. Фентаніл

d. Морфін

e. Кеторолак

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

a. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю вітаміну K в операційній

b. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю протаміну в операційній

c. Відмінити варфарин за 6 днів, призначити низькомолекулярний гепарин при МНВ менше 2

d. Оперативне втручання протипоказане, тільки консервативне лікування

e. Відмінити варфарин і проводити на наступний день оперативне втручання

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

a. Оцінка стану пацієнта та визначення ризиків анестезії

b. Призначення післяопераційного лікування

c. Призначення профілактичної антибіотикотерапії

d. Зменшення вартості лікування

e. Вибір хірургічного методу лікування

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

a. Пробуджується коротко (менше 10 с)

b. Відсутністю реакції на голос або фізичне стимулювання

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

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

e. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання

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

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

b. Контроль рівня глюкози крові 1-2 рази/добу, корекція за допомогою інсулінів короткої дії та тривалої дії

c. Контроль рівня глюкози крові 4-5 рази/добу, корекція інсулінами тривалої дії

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

e. Контроль рівня глюкози крові при надходженні, корекція метформіном

37. Що таке індекс оксигенації?

a. Співвідношення $\text{PaCO}_2/\text{FiO}_2$

b. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaO}_2$

c. Співвідношення $\text{FiO}_2/\text{PaCO}_2$

d. Співвідношення $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$

e. Співвідношення PaO₂/PaCO₂

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

- a. Пероральне
- b. Повне парентеральне**
- c. Харчування протипоказане

- d. Змішане
- e. Ентеральне

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

- a. Гідрокортизон**
- b. Преднізолон
- c. Дексаметазон
- d. Тріамцинолон
- e. Метилпреднізолон

40. Які ритми є недефібриляційними?

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

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

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

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

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

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

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

44. Який побічний ефект найчастіше виникає під час застосування опіоїдів під час лікування

гострого болю?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

50. Які пріоритетні заходи під час СЛР?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Креатиніназа
- b. D-димер
- c. Лактатдегідрогеназа
- d. NT-proBNP
- e. Тропонін

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

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

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

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

61. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 37 років після ймовірного отруєння невідомою речовиною. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, за шкалою ком Глазго - 5 балів, дихання самостійне, але поверхневе, із частотою 10/хв, ЧСС - 98/хв, АТ - 110/70 мм рт. ст. На УЗД шлунок збільшений, можливе вживання великої кількості отруйної

речовини за 2 год до госпіталізації (підозра на медикаментозне або алкогольне отруєння).
Лікар вирішує виконати зондове промивання шлунка для видалення токсичних речовин. Яка додаткова процедура необхідна перед проведением зондового промивання шлунка у цьому разі?

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

62. Жінка віком 65 років перебуває у відділенні ортопедії та травматології з приводу перелому шийки правого стегна. Планується оперативне втручання: ендопротезування правого кульшового суглоба. Об'єктивно спостерігається: загальний стан середнього ступеня тяжкості, вітальні функції в нормі. Індекс маси тіла - 33 кг/м². Права нижня кінцівка іммобілізована деротаційним чобітком. В аналізах - без особливостей. Яка тромбопрофілактика необхідна в периопераційному періоді?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

67. Який розчин із перерахованих необхідно призначити для стартової інфузії в дитині із септичним шоком?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. -

- b. Достатньо спонтанної вентиляції повітрям
- c. Час і спосіб не мають значення

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

- e. Без проведення преоксигенації

74. Яке дозування дантролену при лікуванні зложкісної гіпертермії?

- a. 0,5 мг/кг кожні 5 хв

b. 2,5 мг/кг кожні 5 хв

- c. 25 мг/кг кожні 20 хв

- d. 2,5 мг/кг кожні 20 хв

- e. 25 мг/кг кожні 5 хв

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

- a. Уведення сечогінних препаратів

- b. Внутрішньовенне уведення морфіну

- c. Внутрішньовенне введення теофіліну

d. Інтубація трахеї, ШВЛ, відсмоктування піni

- e. Інгаляція гормональних препаратів

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

a. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 30 мл/хв

- b. Системні захворювання сполучної тканини, ураження хребта

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

- d. Наявність венозного тромбозу в анамнезі

- e. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 100 мл/хв

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

a. Ібупрофен

- b. Кетамін

- c. Пропофол

- d. Морфін

- e. Фентаніл

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

- a. Атракуріумом

b. Сукцинілхоліном

- c. Піпекуронієм

- d. Векуронієм

- e. Рокуронієм

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

- a. Рівень еозинофілів

b. Рівень триптази

- c. Рівень пресепсину

- d. Рівень креатинфосфокінази
- e. Рівень D-димера

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

a. Ліддла

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

81. Десятирічній дитині планується нейрохірургічна операція тривалістю понад 8 год.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Ризик складної інтубації низький

b. Ризик складної інтубації дуже високий

c. -

d. Показник можна проігнорувати

e. Ризик складної інтубації середній

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

a. Натрій оксибутират 120 мг/кг

b. Пропофол 1,0-2,5 мг/кг

c. Севофлюрану 1,5 об.%

d. Ізофлюран 0,75 об.%

e. Кетамін 1-1,5 мг/кг

88. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 45 років після ДТП.

Об'єктивно спостерігається: очі розплющують тільки у відповідь на бальовий стимул, у відповідь на звернення робить незрозумілі звуки, у відповідь на бальовий стимул відсмікує руку. Скільки балів за шкалою ком Глазго має цей пацієнт?

a. 7

b. 6

c. 9

d. 10

e. 8

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

a. Переконатися, що проблема не в гарячці, викликаній інфекцією, та не проводити специфічне лікування

b. Продовжити операцію, застосовуючи внутрішньовенну анестезію з пропофолом, без припинення севофлюрану

c. Збільшити вентиляцію, очікуючи, що гіперкапнія зникне самостійно

d. Негайно припинити введення севофлюрану, перейти на 100% кисень, ввести дантролен, почати активне охолодження, корекцію ацидозу та моніторинг електролітів

e. Вести парацетамол для зниження температури, продовжуючи анестезію

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

a. Лабораторні дослідження для визначення рівня D-димера

b. Рентгенографія органів грудної клітки

c. КТ-легень із контрастним підсиленням

d. Електрокардіографія для виявлення змін на серці

e. Ехокардіографія для оцінки роботи серця

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

a. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки

b. III

c. II

d. IV

e. I

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

a. Заочеревинному просторі, черевній порожнині, плевральних порожнінах

b. Перикарді, черевній порожнині, плевральних порожнінах

c. Перикарді, заочеревинному просторі, плевральних порожнінах

d. Паранефральному просторі, перикарді, заочеревинному просторі

e. Перикарді, плевральних порожнінах

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

a. 50-100 мкг морфіну

b. 12-30 мкг фентанілу

c. 25-50 мкг фентанілу

d. 12-15 мкг кетаміну

e. 10-15 мкг клонідину

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

a. Аміодарон

b. Атропіну сульфат

c. Натрію гідрокарбонат

d. Епінефрин

e. Кальцію хлорид

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

a. Терапевта

b. Рентгенолога

c. Хірурга

d. Гематолога

e. Пульмонолога

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

a. Бічної тіні

b. Дзеркального відображення

c. Ковзання плеври

d. Псевдопосилення

e. Реверберації

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

a. II

b. V

c. IV

d. I

e. III

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

a. Моксифлоксацин

b. Ванкоміцин

c. Піперацилін/тазобактам

d. Ампіцилін/сульбактам

e. Меропенем

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

a. 2:2:1

b. 2:1:1

c. 1:1:2

d. 1:2:2

e. 1:1:1

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

a. 10

b. 7

c. 9

d. 6

e. 5

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

a. Дексаметазон

b. Ондансетрон

c. Дроперидол

d. Прометазин

e. Метоклопрамід

102. Пацієнту віком 62 роки з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили парацетамол в/в у дозуванні 1 г кожні 6 год. Через 24 год пацієнт скаржиться на

нудоту і погіршення самопочуття. Біохімічний аналіз свідчить про підвищення рівня печінкових ферментів (АлАТ і АсАТ). Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

a. Замінити парацетамол на нестероїдні протизапальні препарати для покращення знеболювання

b. Знизити дозу парацетамолу і додати морфін для компенсації аналгезії

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

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

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

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

a. Призначити антибіотики широкого спектра дії

b. Інтубацію та початок штучної вентиляції

c. Викликати на консультацію лікаря-хірурга

d. Переливання еритроцитарної маси

e. Увести кортикостероїди

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

a. Мінімальним потоком газу

b. Високим потоком газу

c. -

d. Малим потоком газу

e. Метаболічним потоком газу

105. Чоловік віком 70 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії з гострою дихальною недостатністю. В анамнезі: хронічне обструктивне захворювання легень.

Об'єктивно спостерігається: АТ - 90/60 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв, сaturaція кисню - 88%. Які дії має вчинити лікар-реаніматолог у цьому разі?

a. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу

b. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

c. Встановити інгалятор для оксигенації

d. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора

e. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції

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

a. Фентаніл блокує натріеві канали, впливаючи на дихальні м'язи

b. Фентаніл демонструє підвищенну розчинність у ліпідах, сприяючи переходу через плаценту

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 знижує зв'язування з плазмою, збільшуючи вільну фракцію препарату

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

a. Інгаляційні анестетики мають вищий газовий коефіцієнт крові в дітей порівняно з дорослими

b. Летючі анестетики більше пригнічують вентиляцію в дорослих, ніж у немовлят

c. MAK інгаляційних агентів вища у немовлят 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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

114. У чоловіка віком 43 роки зі встановленим діагнозом: політравма - за третю добу перебування у відділенні інтенсивної терапії діурез - 800 мл, стан залишається тяжким, до контакту доступний, швидко виснажується. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, пастозність у ділянці попереку. ЧД - 26/хв, аускультивно дихання жорстке, у нижніх відділах

вологі розсіяні крепітуючі хрипи з обох боків. Тони серця приглушенні, ритмічні, АТ - 140/90 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. При лабораторному дослідження крові: гемоглобін - 104 г/л, гематокрит - 32%, еритроцити - $3,1 \cdot 10^12$ /л, тромбоцити - $160 \cdot 10^9$ /л, загальний білок - 62 г/л, альбумін - 30 г/л, натрій - 132 ммол/л, калій - 7,1 ммол/л, сечовина - 23 ммол/л, креатинін - 312 мкмоль/л. Після в/в введення 40 мг фуросеміда діурез не збільшився. Що потрібно негайно включити до інтенсивної терапії цього пацієнта?

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

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

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

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

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

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

- a. 30 мл/кг
- b. **20 мл/кг**
- c. 50 мл/кг
- d. 40 мл/кг
- e. 10 мл/кг

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

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

119. Чоловік віком 46 років отримав травму грудної клітки внаслідок падіння з драбини. Об'єктивно спостерігається: множинні переломи ребер, забій легень. АТ - 110/70 мм рт. ст., ЧСС - 100/хв, SpO₂ - 88%. Скаржиться на біль у ділянці переломів. В анамнезі: прийом Дабігатрану 150 мг 2 рази на добу у зв'язку з фібріляцією передсердь. Медикаментозне знеболення протягом доби малоєфективне. Прийнято рішення про використання регіонарних методик знеболення. Який метод регіонарної аналгезії протипоказаний за умови неможливості відмініти антитромботичних препаратів?

- a. ESP-блок
- b. Блокада груднинно-зубчастого простору (Pecto-serratus plane)

- c. Інtrapекторальна блокада (Interpectoral plane)
- d. Блокада перастернальної міжреберної площини (Parasternal intercostal plane)

e. Епіуральна аналгезія

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

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

b. Болюс ліпідної емульсії 20% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 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% 50 мл в/в за 10 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

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

121. Що означає IV клас за шкалою ASA?

- a. Пацієнт із констатованою смертю мозку, органи якого вилучаються для донорських цілей

- b. Здоровий пацієнт

- 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

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

- a. Преднізолон

- b. Активоване вугілля

- c. Унітіол

d. Атропіну сульфат

- e. Неостигмін

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

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

- b. Біль у грудній клітці, диспnoe, геміпарез

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

- d. Збільшення об'єму сечі, брадикардія, гіпотермія

- e. Сильне підвищення температури тіла, тахіпnoe, ексудативний плеврит

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

- a. Інфільтративна

- b. Епіуральна

- c. Спінальна

- d. Місцева

e. Тотальна внутрішньовенна

125. Які ритми є дефібриляційними?

- a. Фібриляція передсердь та безпульсова шлуночкова тахікардія

- b. Фібриляція шлуночків та безпульсова електрична активність

c. Фібриляція шлуночків та безпульсова шлуночкова тахікардія

- d. Фібриляція шлуночків та асистолія

- e. Фібриляція передсердь та асистолія

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

- a. 1 доба

- b. 12 год

c. 1 год

d. 30 хв

e. 2 год

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

a. Розпочати компресії-вдихи 30:2

b. Чекати на допомогу

c. Виконати тактильну стимуляцію

d. 5 рятувальних вдихів

e. Розпочати компресії-вдихи 15:2

128. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?

a. Рівня середнього артеріального тиску

b. Значені глюкози крові

c. Рівня кальцію в крові

d. Температури тіла пацієнта

e. Показників гемоглобіну та гематокриту

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

a. Натрію

b. Калію

c. Осмолярності

d. Сечовини

e. Креатиніну

130. Дайте визначення поняттю "проривний біль".

a. Епізод сильного болю на тлі повного здоров'я

b. Раптова поява сильного болю при перфорації виразки шлунка

c. Епізод сильного болю при гострій травмі

d. Епізод сильного болю, що виникає на тлі відносно добре контролюваного основного болю

e. Поступове нарощання інтенсивності болю у пацієнтів, які вже мають хронічний біль

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

a. II

b. IV

c. III

d. I

e. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнта

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

a. 6

b. 2

c. Можна не припиняти

d. 24

e. 12

133. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

- a. Маркер ішемії міокарду
- b. Показник адекватності респіраторної підтримки
- c. Показник адекватності нутрітивної підтримки

d. Маркер адекватності перфузії органів та метаболізму тканин

- e. Показник ендогенної інтоксикації

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

- a. Негайно перевірити ЕКГ пацієнтки на наявність ознак ішемії через низький BIS
- b. Підвищити дозу анестетика, адже показник BIS близький до поверхневого наркозу

c. Знизити дозу анестетика, адже BIS < 40 свідчить про надмірну глибину наркозу

- d. Залишити дозу анестетика без змін, адже для серцевих операцій допустимі глибокі рівні анестезії

- e. Припинити процедуру і викликати консиліум анестезіологів

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

- a. Гіпоглікемія

b. Гіпокаліємія

- c. Гіперкаліємія

- d. Гіповолемія

- e. Гіперглікемія

136. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20 хв після інтубації трахеї стан пацієнта почав різко погіршуватися. Аускультативно: дихання ліворуч різко ослаблене, праворуч збережене. На моніторі відзначається: SpO₂ знизилася з 98% до 85%, незважаючи на 100% подачу кисню. EtCO₂ підвищилося до 60 мм рт. ст., прогресивно підвищується піковий тиск. Гемодинаміка нестабільна: АТ - 70/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв. Об'єктивно спостерігається: розширені шийні вени. Який патологічний стан виник у дитини та яку невідкладну допомогу необхідно надати?

- a. Перевести дитину на ручну вентиляцію мішком Амбу та очікувати покращення

b. Напружений пневмоторакс зліва, негайно виконати торакоцентез

- c. Ввести бронхолітики та продовжити вентиляцію

- d. Провести болюсну інфузійну терапію

- e. Висунути ендотрахеальну трубку на 1-2 см, припустивши, що вона занадто глибоко введена

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

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

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

- c. Голодування 12 год до операції

- 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

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

- a. Епінефрин (Адреналін)

- b. Допамін

- c. Вазопресин

d. Норепінефрин (Норадреналін)

- e. Фенілефрин (Мезатон)

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

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

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

- a. Інфузія р-ну альбуміну 5%-го 100 мл
- b. Безперервна оксигенотерапія з подачею кисню 4 л/хв

c. Пролонгована штучна вентиляція легень

- d. Лікувальна санація трахео-бронхіального дерева
- e. Інфузія р-нів кристалоїдів в об'ємі 30 мл/кг маси тіла

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

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

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

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

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

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

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

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

145. Тринадцятирічний хлопчик вирішив від'єднати електропровід, який був під напругою, від стовпа. Отримав удар електрострумом. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги надала першу допомогу. На даний момент дитина у притомності, дихання без особливостей, ЧСС -

110/хв, АТ - 90/60 мм рт. ст. Куди необхідно направити пацієнта для подальшого лікування?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

е. Внутрішньовенне введення інсуліну ультракороткої дії