

**1. Які ритми є недефібриляційними?**

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

**2. 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. Caprini
- c. FLACC**
- d. Візуально-аналогову шкалу
- e. COMFORT

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

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

**4. Які принципи інфузійної терапії при септичному шоці?**

- a. Швидке введення кристалоїдів у дозі 50 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 30 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 10 мл/кг при гіпотензії або рівні лактату  $> 4$  ммоль/л

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

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

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

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

- a. Призначення антисептиків для обробки джерела інфекції
- b. Проведення механічної вентиляції для покращення оксигенації
- c. Уведення інфузійних розчинів та вазопресорів для стабілізації гемодинаміки**

- d. Призначення антибіотиків широкого спектра до визначення збудника інфекції  
e. Застосування нестероїдних протизапальних препаратів для зниження температури

**8. Укажіть принцип деескалаційної антибіотикотерапії.**

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

**9. 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, SpO<sub>2</sub> - 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 малоефективне. Прийнято рішення про використання регіонарних методик знеболення. Який метод регіонарної аналгезії протипоказаний за умови неможливості відміни антитромботичних препаратів?

a. Епідуральна аналгезія

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

**10. Пацієнти 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. Залишити дозу анестетика без змін, адже для серцевих операцій допустимі глибокі рівні анестезії  
b. Підвищити дозу анестетика, адже показник BIS близький до поверхневого наркозу  
c. Припинити процедуру і викликати консиліум анестезіологів

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

- e. Негайно перевірити ЕКГ пацієнтки на наявність ознак ішемії через низький BIS

**11. 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.**

Ангіопульмографія недоступна. Який лабораторний маркер найбільш інформативний для підтвердження діагнозу?

a. Креатиніназа

**b. D-димер**

- c. NT-проБНР

- d. Тропонін

- e. Лактатдегідрогеназа

**12. Який із нижчеперелічених препаратів є найбільш доцільним для профілактики післяопераційної нудоти та блювання в дітей?**

- a. Метоклопрамід

- b. Прометазин

- c. Дексаметазон

**d. Ондансетрон**

- e. Дроперидол

**13. У приймальному відділенні 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 пацієнту?

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

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

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

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

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

16. 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. 5 рятувальних вдихів**
- b. Чекати на допомогу
- c. Розпочати компресії-вдихи 30:2
- d. Розпочати компресії-вдихи 15:2
- e. Виконати тактильну стимуляцію

17. 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

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

- a. Уведення дексаметазону для зняття набряку гортані
- b. Моніторинг стану пацієнта без втручання

- c. Перевести дитину в положення Фоулера та забезпечити кисневу терапію
- d. Встановлення ларингеальної маски

**e. Негайна інтубація трахеї**

19. 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. Діазепам
- b. Морфін
- c. Омнопон
- d. Фентаніл

**e. Бупівакайн**

20. 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 пацієнтки?

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

21. 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. Трахеотомія
- b. Інтубація трахеї**
- c. Конікотомія
- d. Потрійний прийом Сафара
- e. Допоміжна вентиляція мішком "Амбу"

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

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

23. Дванадцятирічний хлопчик шпиталізований до відділення інтенсивної терапії після падіння з велосипеда. Об'єктивно спостерігається: пригнічення свідомості, ціаноз шкірних покривів, задишка, асиметрія грудної клітки, крепітация підшкірної клітковини в ділянці шиї, SpO<sub>2</sub> - 89%, АТ - 80/50 мм рт. ст., ЧСС - 110/хв. Який найімовірніший діагноз?

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

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

- a. Кеторолак**
- b. Дексаметазон
- c. Фентаніл

- d. Пропофол
- e. Морфін

25. 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: тонкошикова непрохідність і рекомендовано оперативне лікування. Який метод індукції загальної анестезії є оптимальним у цьому разі?

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

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

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

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

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

28. Чоловік віком 57 років готується до планового оперативного втручання з приводу калькульованого 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 протаміну в операційній
- b. Відмінити варфарин за 6 днів, призначити низькомолекулярний гепарин при МНВ менше 2**
- c. Відмінити варфарин і проводити на наступний день оперативне втручання
- d. Оперативне втручання протипоказане, тільки консервативне лікування
- e. Проводити анестезіологічне забезпечення на наступний день із наявністю вітаміну К в операційній

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

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

30. 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. Психологічною травмою
- b. Черепно-мозковою травмою
- c. Жировою емболією
- d. Септичним шоком

**e. Геморагічним шоком**

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

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

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

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

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

34. Укажіть найчастіші збудники вентилятор-асоційованої пневмонії.

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

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

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

36. 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. 100 мл/год
- b. 250 мл/год
- c. 65 мл/год**
- d. 70 мл/год

е. 75 мл/год

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. 50 мл/кг
- b. 20 мл/кг**

- c. 30 мл/кг
- d. 40 мл/кг
- e. 10 мл/кг

44. Що таке індекс оксигенациї?

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

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

- a. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску

b. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню

- c. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню
- d. Помістити дитину під кисневий ковпак
- e. Негайно ввести парацетамол для зниження температури тіла

46. 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. Габапентин

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

47. 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 креатинфосфокінази
- b. Рівень пресепсину
- c. Рівень D-димера
- d. Рівень еозинофілів

e. Рівень триптази

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

- a. Будь-який рух, крім зорового контакту, у відповідь на команду
- b. Пробуджується коротко (менше 10 с)
- c. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання

d. Відсутністю реакції на голос або фізичне стимулування

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

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

a. Креатиніну

- b. Натрію

- c. Сечовини
- d. Осмолярності
- e. Калю

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

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

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

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

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

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

53. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано жінку віком 58 років після падіння з висоти другого поверху. Об'єктивно спостерігається: очі розплющаю 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. 6
- b. 9
- c. 7
- d. 10
- e. 5

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 гіpoperfузію та приймає рішення про проведення інфузійної терапії кристалоїдами для стабілізації гемодинаміки. Який об'єм цих розчинів слід ввести внутрішньовенно у перші 3 год?

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

55. 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. Септичний
- b. Гіповолемічний

- c. Кардіогенний
- d. Анафілактичний
- e. Травматичний

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

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

57. Чоловіку віком 48 років встановлено діагноз: гіперглікемічна кома та розпочато терапію. Через 4 год після початку інсульнотерапії раптово розвинулися тахікардія, м'язова гіпотенія, 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. Гіповолемія
- b. Гіпокаліємія
- c. Гіперкаліємія
- d. Гіпоглікемія
- e. Гіперглікемія

58. Чоловіку віком 68 років з метою знеболення після планового оперативного втручання призначили промедол в/м. Після першої ін'екції 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. Замінити промедол на морфін для більш тривалої аналгезії
- b. Негайно відмінити промедол і налагодити подачу кисню, розглянути введення налоксону
- c. Зменшити дозу промедолу і продовжити його застосування під контролем сатурації
- d. Продовжити введення промедолу і додати бронходилататори для покращення вентиляції
- e. Провести інтубацію і перевести пацієнта на штучну вентиляцію легень

59. 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 5 год та тверду їжу за 10 год до індукції
- b. Не вживати прозору рідину за 2 год та тверду їжу за 6 год до індукції
- c. Не вживати прозору рідину протягом доби та тверду їжу перед індукцією
- d. Не вживати прозору рідину та тверду їжу напередодні ввечері перед операцією
- e. Голодування 12 год до операції

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

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

61. 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. II
- b. Неможливо оцінити через неправильне положення пацієнтки
- c. IV

d. I

e. III

62. 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 гіперкапнія. Аускультивно: ослаблене дихання, глухість тонів серця. Запідозрено пневмомедіастинум. Яке дослідження допоможе підтвердити діагноз?

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

b. КТ грудної клітки як первинний метод

c. Аналіз газів крові

d. УЗД легень для оцінки плевральної порожнини

e. Бронхоскопія для оцінки трахеї та бронхів

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

a. Епінефрин

b. Фенілефрин

c. Добутамін

d. Норепінефрин

e. Дофамін

64. 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. Розробка пацієнт-орієнтованого плану анестезіологічного забезпечення

e. Перевірка справності наркозного апарату та дефібрилятора

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

a. Електрокардіографія для виявлення змін на серці

b. КТ-легень із контрастним підсиленням

c. Рентгенографія органів грудної клітки

d. Лабораторні дослідження для визначення рівня D-димера

e. Ехокардіографія для оцінки роботи серця

66. 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. Системні захворювання сполучної тканини, ураження хребта

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

c. Наявність венозного тромбозу в анамнезі

d. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 100 мл/хв

e. Кліренс креатиніну сироватки крові нижче 30 мл/хв

67. 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 преоксигенацією. Як провести денітрогенізацію в таких умовах?

a. -

b. Час і спосіб не мають значення

c. Достатньо спонтанної вентиляції повітрям

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

e. Без проведення преоксигенації

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

- a. Виміряти артеріальний тиск
- b. Покликати на допомогу

**c. Провести серцево-легеневу реанімацію**

- d. Провести катетеризацію вени
- e. Провести інтубацію трахеї

69. Чотирирічному хлопчику проводять ургентне оперативне втручання в об'ємі: лапаротомія. Через 20 хв після інтубації трахеї стан пацієнта почав різко погіршуватися. Аускультивно: дихання ліворуч різко ослаблене, праворуч збережене. На моніторі відзначається:  $\text{SpO}_2$  знизилася з 98% до 85%, незважаючи на 100% подачу кисня. EtCO підвищилося до 60 мм рт. ст., прогресивно підвищується піковий тиск. Гемодинаміка нестабільна: AT - 70/40 мм рт. ст., ЧСС - 160/хв. Об'єктивно спостерігається: розширені шийні вени. Який патологічний стан виник у дитини та яку невідкладну допомогу необхідно надати?

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

**e. Напружений пневмоторакс зліва, негайно виконати торакоцентез**

70. Від якого показника залежить церебральний перфузійний тиск?

- a. Показників гемоглобіну та гематокриту
- b. Рівня кальцію в крові
- c. Значення глюкози крові
- d. Температури тіла пацієнта

**e. Рівня середнього артеріального тиску**

71. Під час ендотрахеального наркозу в режимі малопотокової анестезії лікар-анестезіолог зазначив тенденцію до збільшення вуглекислого газу у видихуваному повітрі.  $\text{SpO}_2$  в межах 97-98%. Що потрібно зробити для ліквідації можливих ускладнень?

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

72. 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 первого розряду, якщо вага дитини 30 кг?

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

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

- a. Ізофлюран 0,75 об.%
- b. Пропофол 1,0-2,5 мг/кг**
- c. Кетамін 1-1,5 мг/кг

- d. Натрій оксибутират 120 мг/кг
- e. Севофлюрану 1,5 об.%

74. 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% 50 мл в/в за 10 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв
- d. Болюс ліпідної емульсії 5% 100 мл в/в за 2-3 хв, надалі інфузія 250 мл за 15-20 хв

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

75. 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

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

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

77. Жінці віком 38 років проводять оперативне втручання в об'ємі: лапароскопічна гістеректомія, під загальною анестезією з ендотрахіальною інтубацією. Індукція в анестезію без особливостей. SpO<sub>2</sub> - 98% у перші 15 хв від початку операції, однак після переведення пацієнтки в положення Тренделенбурга SpO<sub>2</sub> раптово знизилася до 80%. Яка найімовірніша причина десатурації?

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

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

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

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

80. 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+, рН артеріальної крові - 7,12. Після відновлення об'єму циркулюючої крові (ОЦК) фізіологічним розчином (0,9% розчину NaCl) лікар приймає рішення розпочати інсульнотерапію. Який режим інсульнотерапії є правильним у цій ситуації?

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

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

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

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

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

83. Яке значення константи Гюфнера?

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

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

85. 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. Атракурію безилат

d. Рокуронію бромід

e. Тубокуарину хлорид

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

a. Псевдопосилення

b. Бічної тіні

**c. Ковзання плеври**

d. Реверберації

e. Дзеркального відображення

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

a. Проведення томографії для виявлення кісткових переломів

b. Призначення антибіотиків для запобігання інфекціям після травми

c. Використання неінвазивної вентиляції для покращення оксигенації

d. Використання рентгенографії для оцінки стану органів грудної клітки

**e. Постійний моніторинг внутрішньочерепного тиску для оцінки ступеня набряку мозку**

88. 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. 1:2:2

**d. 1:1:1**

e. 1:1:2

89. Яке дозування дантролену при лікуванні зложісної гіпертермії?

a. 0,5 мг/кг кожні 5 хв

b. 25 мг/кг кожні 5 хв

c. 25 мг/кг кожні 20 хв

**d. 2,5 мг/кг кожні 5 хв**

e. 2,5 мг/кг кожні 20 хв

90. 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 AcAT). Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

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

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

c. Знизити дозу парацетамолу і додати морфін для компенсації аналгезії

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

e. Замінити парацетамол на нестероїдні протизапальні препарати для покращення знеболювання

91. 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. Повне парентеральне

- b. Пероральне
- c. Ентеральне
- d. Змішане
- e. Харчування протипоказане

92. 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 середній

c. Ризик складної інтубації дуже високий

- d. Показник можна проігнорувати
- e. -

93. 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°C. У загальному аналізі крові спостерігається лейкоцитоз. Які першочергові дії має виконати лікар-реаніматолог?

- a. Інтубацію та початок штучної вентиляції

b. Призначити антибіотики широкого спектра дії

- c. Викликати на консультацію лікаря-хірурга
- d. Переливання еритроцитарної маси
- e. Увести кортикоステроїди

94. 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. Інтубація трахеї та штучна вентиляція легень

- b. Призначення антибіотиків широкого спектра дії
- c. Призначення сечогінних для зменшення набряку легень
- d. Переведення на маску з високим потоком кисню
- e. Збільшення потоку кисню через маску

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

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

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

96. Дайте визначення поняття "проривний біль".

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

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

- c. Епізод сильного болю при гострій травмі
- d. Раптова поява сильного болю при перфорації виразки шлунка
- e. Епізод сильного болю на тлі повного здоров'я

97. 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. Інгаляція гормональних препаратів
- d. Внутрішньовенне введення теофіліну
- e. Інтубація трахеї, ШВЛ, відсмоктування піни**

98. 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 преоксигенація. З якою метою проводиться ця процедура?

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

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

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

100. 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. Рокуронієм
- c. Піпекуронієм
- d. Векуронієм
- e. Сукцинілхоліном**

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

- a. Встановити центральний венозний катетер для моніторингу
- b. Провести респіраторну підтримку за допомогою неінвазивної вентиляції**
- c. Збільшити дозу інгаляційного бронходилататора
- d. Встановити інгалятор для оксигенації
- e. Здійснити інтубацію та провести штучну вентиляцію легень

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

103. У чоловіка віком 43 роки зі встановленим діагнозом: політравма - за третю добу

перебування у відділенні інтенсивної терапії діурез - 800 мл, стан залишається тяжким, до контакту доступний, швидко виснажується. Об'єктивно спостерігається: шкірні покриви бліді, пастозність у ділянці попереку. ЧД - 26/хв, аускультивно дихання жорстке, у нижніх відділах вологі розсіяні крепітуючі хрипи з обох боків. Тони серця приглушенні, ритмічні, АТ - 140/90 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв. При лабораторному дослідженні крові: гемоглобін - 104 г/л, гематокрит - 32%, еритроцити -  $3,1 \cdot 10^12$ /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 інтермітучий гемодіаліз

b. Розчин Рінгера-Лактат 1000 мл в/в

c. Розчин альбуміну 10% 200 мл в/в

d. Фуросемід 100 мг в/в

e. В/в постійну ультрафільтрацію

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

a. Азtreонам

b. Ертапенем

c. Кліндаміцин

d. Піперацилін/тазобактам

e. Меропенем

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

a. FOUR

b. Pesi

c. Caprini

d. RASS

e. SOFA

106. 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. Розпочати поступову відміну бісопрололу

b. Відмінити одномоментно прийом препарату

c. Продовжити прийом препарату в попередній дозі

d. Відмінити препарат і відновити його прийом в післяопераційному періоді

e. Замінити бісопролол на препарат із групи інгібіторів АПФ

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

a. 5

b. 7

c. 8

d. 4

e. 6

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

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

109. 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 зі збереженим спонтанним диханням
- b. Оперативне втручання протипоказане
- c. **Загальна анестезія з ШВЛ у поєднанні з епідуральною анестезією**
- d. Загальна анестезія з ШВЛ
- e. Спінальна анестезія

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

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

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

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

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

- a. Проведення інфузії із переважним застосуванням 3%-го розчину натрію хлориду
- b. Проведення інфузії із переважним застосуванням розчину альбуміну 10%-го
- c. Проведення інфузії із переважним застосуванням ізотонічного розчину 20 мг/кг
- d. Проведення інфузії з переважним застосуванням ізотонічного розчину глукози 5%-го
- e. **Відновлення ОЦК спеціальними пероральними засобами**

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

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

114. 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. 5:1
- b. 15:1
- c. 3:1
- d. 30:2
- e. 15:12

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

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

- a. Відсутність реакції на голос або фізичне стимулювання
- 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. Сонливий, але витримує більше 10 с неспання

117. Що означає IV клас за шкалою ASA?

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

118. 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'екційна наркоманка, курить, АТ - 145/95 мм рт. ст., ЧСС - 78/хв. За акушерськими показаннями готується до кесаревого розтину, останнє вживання їжі та рідини - близько 10 год тому. Для анестезіологічного забезпечення обрана спінальна анестезія. Який препарат як ад'юvant до субарахноїального анестетика можна використати для якісної післяопераційної аналгезії?

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

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

120. 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 12 год після завершення хірургічного втручання
- d. Утриматися від призначення низькомолекулярного гепарину до видалення епідурального катетера
- e. Розпочати тромбопрофілактику низькомолекулярним гепарином через 24 год після встановлення епідурального катетера

121. 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 1-2 рази/добу, корекція за допомогою інсульнів короткої дії та тривалої дії
- b. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція за допомогою інсульнів короткої дії**
- c. Контроль рівня глюкози крові при надходженні, корекція метформіном
- d. Контроль рівня глюкози крові 3-4 рази/добу, корекція метформіном
- e. Контроль рівня глюкози крові 4-5 рази/добу, корекція інсулінами тривалої дії

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

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

123. 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. -
- b. Мінімальним потоком газу
- c. Високим потоком газу
- d. Метаболічним потоком газу
- e. Малим потоком газу**

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

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

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

- a. Від щитоподібної вирізки до кінчика підборіддя при розігнутій голові в атланто-окципітальному суглобі
- b. Від щитоподібної вирізки до яремної вирізки груднини
- 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 кута нижньої щелепи

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

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

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

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

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

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

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

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

е. Покликати на допомогу, перейти до конікотомії

132. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано чоловіка віком 37 років після ймовірного отруєння невідомою речовою. 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 проведенням зондового промивання шлунка у цьому разі?

- a. Внутрішньовенне введення морфіну
- b. Жодних додаткових дій не потрібно виконувати
- c. Внутрішньовенне введення атропіну

**d. Інтубація трахеї**

е. Проведення трахеостомії

133. 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/м<sup>2</sup>, на прохання лікаря пацієнт відкриває рот і висовує язик, візуалізується тільки тверде піднебіння. До якого класу за шкалою Mallampati необхідно віднести пацієнта?

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

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

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

135. 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. Місцева
- c. Епіуральна
- d. Тотальна внутрішньовенна**
- e. Спінальна

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

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

137. Яке дозування сальбутамолу в дорослих при тяжкій гіперкаліємії (сироватковий K<sup>+</sup> - 6,5 ммоль/л)?

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

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

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

139. На що вказує показник лактату крові у пацієнта?

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

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

141. 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/м<sup>2</sup>. Права нижня кінцівка іммобілізована деротаційним чобітком. В аналізах - без особливостей. Яка тромбопрофілактика необхідна в периопераційному періоді?

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

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

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

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

144. 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 епідуральну аналгезію. На рівні яких сегментів може бути досягнутий сенсорний блок для успішного знеболення пологів?

a. L5-S2

b. Th10-S5

c. Th6-Th8

d. L2-L4

e. Th7-Th11

145. 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. Внутрішньовенне введення епінефрину

**b. Електрична дефібриляція**

c. Внутрішньовенне введення атропіну

d. Зовнішній масаж серця

e. Відновлення прохідності дихальних шляхів

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

a. 150 Дж

b. 4 Дж

c. 200 Дж

d. 40 Дж

**e. 120 Дж**

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

**a. Капнографія**

b. Частота дихання

c. Електрокардіографія

d. Біспектральний індекс

e. Артеріальний тиск

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

a. Застосування антифібринолітичних засобів для запобігання тромбоутворенню

b. Призначення серцево-судинних стимуляторів для підвищення артеріального тиску

**c. Введення інфузійних розчинів та еритроцитарної маси залежно від ступеня крововтрати**

d. Введення інфузійних розчинів та високих доз антибіотиків

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

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

a. Активоване вугілля

b. Унітіол

c. Неостигмін

**d. Атропіну сульфат**

e. Преднізолон

150. 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. Закритого (повністю реверсивний)**

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