

*ТЕМА: ЕКСТРЕНА
НЕВІДКЛАДНА
МЕДИЧНА ДОПОМОГА*

У дитини 10-ти років, що знаходився на вулиці у вітряну і морозну погоду, з'явилися помірні болі та поколювання у пальцях рук і ніг. Хлопчик повернувся додому, батьки виявили побілілі кінчики пальців рук і ніг, втрату чутливості. Почато відігрівання уражених ділянок, знову з'явилися болісність і поколювання у пальцях. Бліде забарвлення шкіри перейшло у багряне, поколювання зникло, з'явився легкий свербіж і невелика набряклість пальців. Визначте ступінь відмороження у дитини:

У дитини 10-ти років, що знаходився на вулиці у вітряну і морозну погоду, з'явилися помірні болі та поколювання у пальцях рук і ніг. Хлопчик повернувся додому, батьки виявили побілілі кінчики пальців рук і ніг, втрату чутливості. Почато відігрівання уражених ділянок, знову з'явилися болісність і поколювання у пальцях. Бліде забарвлення шкіри перейшло у багряне, поколювання зникло, з'явився легкий свербіж і невелика набряклість пальців. Визначте ступінь відмороження у дитини:

- Відмороження I ступеня
- Обмороження
- Відмороження II ступеня
- Відмороження III ступеня
- Відмороження IV ступеня

Відмороження І ступеня

В холодну пору року в приймальний покій доставлений пацієнт, вилучений з відкритої водойми. Контакт дихальних шляхів з водою не було. Збуджений, блідий, скаржиться на біль, оніміння рук і ніг, холодове тремтіння. ЧД- 22/хв., АТ- 120/90 мм рт.ст., Рs- 110/хв., ректальна температура 34, 5оС. Який вид зігрівання показаний хворому?

В холодну пору року в приймальний покій доставлений *пацієнт, вилучений з відкритої водойми.* Контакт дихальних шляхів з водою не було.

Збуджений, блідий, скаржиться на біль, оніміння рук і ніг, холодове тремтіння. ЧД- 22/хв., АТ- 120/90 мм рт.ст., Рs- 110/хв., ректальна температура 34, 5С. Який вид зігрівання показаний хворому?

- Інфузія розчинів 37 С
- Пасивне зігрівання
- Зігріваючі компреси
- Тепла ванна
- Гемодіаліз із зігріванням крові

Пасивне зігрівання

Внаслідок вибуху цистерни з бензолом на хімічному заводі наявні загиблі та поранені у великій кількості (понад 50 осіб) з опіками, механічними травмами та отруєннями. Вкажіть основні елементи, які передбачає лікувально-евакуаційне забезпечення населення в цій ситуації:

Внаслідок вибуху цистерни з бензолом на хімічному заводі наявні **загиблі та поранені у великій кількості (понад 50 осіб) з опіками, механічними травмами та отруєннями.** Вкажіть **основні елементи**, які передбачає **лікувально-евакуаційне забезпечення** населення в цій ситуації:

- Сортування, евакуація, лікування
- Надання медичної допомоги, евакуація, ізоляція
- Сортування, надання медичної допомоги, евакуація
- Ізоляція, рятування, відновлення
- Сортування, відновлення, рятування

Сортування,
надання медичної
допомоги, евакуація

Хворому 20-ти років, що доставлений влітку з вулиці із кровотечею із плечової артерії, при наданні першої медичної допомоги з метою тимчасової зупинки кровотечі було накладено джгут. Вкажіть максимальну експозицію джгута:

Хворому 20-ти років, що доставлений влітку з вулиці із кровотечею із плечової артерії, при наданні першої медичної допомоги з метою тимчасової зупинки кровотечі було накладено джгут. Вкажіть максимальну експозицію джгута:

- 120 хвилин
- 15 хвилин
- 30 хвилин
- 60 хвилин
- 180 хвилин

120

хвилин

З відмороженнями обох ступней
хворий доставлений до приймального
відділення. Що необхідно зробити
потерпілому?

З відмороженнями обох ступней хворий доставлений до приймального відділення. Що необхідно зробити потерпілому?

- Призначити серцеві препарати
- Помістити ноги в гарячу воду
- Накласти пов'язку, ввести судиннорозширюючі препарати
- Розтерти снігом ступні
- Накласти спиртовий компрес

Накласти пов'язку, ввести
судиннорозширюючі
препарати

До приймального відділення лікарні надійшов хворий з хриплим диханням (більш утруднений вдих), ціанозом шкіри, тахікардією та артеріальною гіпертензією. В анамнезі - бронхіальна астма. Годину тому робив інгаляцію сальбутамолу та забув зняти ковпачок, який аспірував при глибокому вдиху. Які дії лікаря?

До приймального відділення лікарні надійшов хворий з хрипим диханням (більш утруднений вдих), ціанозом шкіри, тахікардією та артеріальною гіпертензією. В анамнезі - бронхіальна астма. Годину тому робив інгаляцію сальбутамолу та забув зняти ковпачок, який аспірував при глибокому вдиху. Які дії лікаря?

- Одразу виконати конікотомію
- Викликати анестезіолога та чекати на його появу
- Виконати прийом Геймліха
- Зробити інгаляцію β_2 -адреноміметика
- Ввести підшкірно дексаметазон

Виконати прийом Геймл

На санпропускник доставлено постраждалого зі скаргами на болі у ділянці тазу. Дві години тому під час вибуху був притиснутий автомобілем, що перевернувся. Стогне від болю. Об'єктивно: АТ-70/40 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв. Таз деформований. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Органи черевної порожнини без патології. Оберіть оптимальний спосіб купірування больового синдрому:

На санпропускник доставлено постраждалого зі скаргами на болі у ділянці тазу. Дві години тому під час вибуху був притиснутий автомобілем, що перевернувся. Стогне від болю. Об'єктивно: АТ- 70/40 мм рт.ст., ЧСС- 115/хв. Таз деформований. Вкорочення правої нижньої кінцівки. Органи черевної порожнини без патології. Оберіть оптимальний спосіб купірування больового синдрому:

- Наркотичний анальгетик
- Внутрішньокісткова анестезія у крило клубової кістки
- Внутрішньотазова анестезія
- Ненаркотичний анальгетик
- Провідникова анестезія

Наркотичный *анальгетик*

Хвора 23-х років доставлена в клініку після автодорожньої травми. Стан хворої тяжкий, у свідомості, шкірні покриви бліді, Рс- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧД- 29/хв., справа дихання не вислуховується, визначається виражена підшкірна емфізема. Рентгенологічно - права легеня колабована, зламані V-VI ребра справа. Яка тактика лікаря?

Хвора 23-х років доставлена в клініку після автодорожньої травми. Стан хворої тяжкий, у свідомості, шкірні покриви бліді, Рs- 100/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст., ЧД- 29/хв., справа дихання не вислуховується, визначається виражена підшкірна емфізема. Рентгенологічно - права легень колабована, зламані V-VI ребра справа. Яка тактика лікаря?

- Термінова торакотомія з ушиванням пошкодженої легені
- Виконання бронхоскопії
- Дренування плевральної порожнини
- Виконання міжреберної спиртновокаїнової блокади
- Проведення протишокової терапії

Дренування плевральної порож

Постраждалого доставлено в тяжкому стані з місця ДТП. При обстеженні біль при осьовому навантаженні на крила таза та їх рухомість. В якому положенні слід іммобілізувати хворого?

Постраждалого доставлено в тяжкому стані з місця ДТП. При обстеженні біль при осьовому навантаженні на крила таза та їх рухомість. В якому положенні слід імобілізувати хворого?

- На спині в положенні за Волковичем
- На боці з приведеними до живота стегнами
- На животі з подушкою під тазом
- Вположенні напівсидячи
- На спині з подушкою під тазом

На спині в положенні за Волковичем

У хворої 27-ми років через 10 годин після вживання консервованих грибів з'явилися диплопія, двосторонній птоз, порушення ковтання, поверхнєве дихання частотою 40/хв., м'язова слабкість, парез кишок. Який медичний захід необхідно провести найпершим?

У хворої 27-ми років через 10 годин після вживання консервованих грибів з'явилися диплопія, двосторонній птоз, порушення ковтання, поверхневе дихання частотою 40/хв., м'язова слабкість, парез кишок. Який медичний захід необхідно провести найпершим?

- Внутрішньовенна дезинтоксикаційна терапія
- Введення протиботулінічної сироватки
- Введення глюкокортикостероїдів
- Інтубація трахеї для проведення штучного дихання
- Промивання шлунку та кишок

Інтубація трахеї
для проведення
штучного дихання

Електрик 27-ми років отримав електро-травму, доторкнувшись рукою до оголеної електричної проводки. Спостерігалася зупинка кровообігу та дихання. Реанімаційні заходи забезпечили відновлення серцевої діяльності через 5 хвилин. Яке з ускладнень найбільш можливе через кілька годин чи навіть днів після ураження електричним струмом?

Електрик 27-ми років отримав електротравму,
доторкнувшись рукою до оголеної електричної проводки.
Спостерігалася зупинка кровообігу та дихання. Реанімаційні
заходи забезпечили відновлення серцевої діяльності через 5
хвилин. Яке з ускладнень найбільш можливе через кілька
годин чи навіть днів після ураження електричним струмом?

- Гостра печінкова недостатність
- Гостра ниркова недостатність
- набряк легень
- Зупинка кровообігу
- Зупинка дихання

Зупинка кровообігу

Хворий 25-ти років надійшов до приймального відділення багатопрофільної лікарні у непритомному стані. Дихання утруднене, очі самотійно не розплющує, зіниці різко звужені, мова відсутня, тонічні згинання у відповідь на больовий подразник. На шкірі внутрішнього боку гомілки, у паху сліди від ін'єкцій. Назвіть першочерговий захід невідкладної допомоги хворому:

Хворий 25-ти років надійшов до приймального відділення багатопрофільної лікарні у непритомному стані. Дихання утруднене, очі самотійно не розплющує, зіниці різко звужені, мова відсутня, тонічні згинання у відповідь на больовий подразник. На шкірі внутрішнього боку гомілки, у паху сліди від ін'єкцій. Назвіть першочерговий захід невідкладної допомоги хворому:

- Введення транквілізаторів
- Внутрішньом'язове введення бемегриду
- Введення налоксону
- Введення адреноміметиків
- Введення внутрішньом'язово нейролептиків стимулюючої дії

Введення налоксону

Хлопчик 10-ти років тиждень тому зазнав тупої травми грудної клітки. Другу добу перебуває у кардіологічному відділенні з приводу травматичного перикардиту. На ехокардіограмі ознаки випоту в перикарді. За останню годину прогресують ознаки серцевої недостатності. Виникла загроза тампонади серця. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

Хлопчик 10-ти років тиждень тому зазнав тупої травми грудної клітки. Другу добу перебуває у кардіологічному відділенні з приводу травматичного перикардиту. На ехокардіограмі ознаки випоту в перикарді. За останню годину прогресують ознаки серцевої недостатності. Виникла загроза тампонади серця. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

- Серцеві глікозиди в/в
- Постійна оксигенотерапія
- Пункція перикарда
- Діуретики в/в
- Антибіотики в/в

Пункція перикарда

Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. В анамнезі: гемофілія А. Під час обстеження формуються гематоми на ушкоджених ділянках. Стан погіршується. Артеріальний тиск - 90/50 мм рт.ст. Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних засобів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

Внаслідок дорожньо-транспортної пригоди потерпілий отримав множинні переломи кінцівок та кісток тазу. **В анамнезі: гемофілія А.** Під час обстеження **формуються гематоми на ушкоджених ділянках.** Стан погіршується. **Артеріальний тиск -90/50 мм рт.ст.** Вкажіть найбільш доцільну комбінацію інфузійних засобів для лікування пацієнта після застосування поліглюкіну та сольових розчинів:

- Кріопреципітат, еритроцитарна маса
- Кріопреципітат, глюкоза
- Свіжозаморожена плазма, альбумін
- Еритроцитарна маса, свіжозаморожена плазма
- Еритроцитарна маса

*Кріопреципітат,
еритроцитарна маса*

Лікаря швидкої допомоги викликано до постраждалого. Циркулярною пилкою зроблено відрив лівої кисті на рівні променевоzap'ястного суглоба у робітника 25-ти років. Має місце артеріальна кровотеча. Де треба накладити джгут для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі?

Лікаря швидкої допомоги викликано до постраждалого. Циркулярною пилкою зроблено відрив лівої кисті на рівні променевоzap'ястного суглоба у робітника 25-ти років. Має місце артеріальна кровотеча. Де треба накласти джгут для тимчасової зупинки артеріальної кровотечі?

- Ділянка ліктьового суглоба
- Нижня третина передпліччя
- Середня третина плеча
- Верхня третина передпліччя

Середня третина плеч

Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехо-кардіограмі виявлена вільна рідина у порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали наростати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

Хлопчик 10-ти років надійшов до відділення політравми після тупої травми грудної клітки в результаті падіння з велосипеда. При надходженні артеріальний тиск - 110/80 мм рт.ст., пульс - 96/хв. Рентгенограма грудної клітки необтяжена. На ехо-кардіограмі виявлена вільна рідина у порожнині перикарду, в кількості до 100 мілілітрів. Через годину після надходження почали наростати ознаки серцевої недостатності: набрякання шийних вен, зниження артеріального тиску до 90/70 мм рт.ст., прискорення пульсу до 120/хв. Аускультативно серцеві тони ледве чутні. Якою повинна бути першочергова лікарська тактика?

- Пункція перикарду
- Антибіотики в/в
- Серцеві глікозиди в/в
- Постійна оксигенотерапія
- Діуретики в/в

Пункція перикарду

Хворий 42-х років зі скаргами на гострий біль в епігастральній ділянці, що почався раптово на тлі повного здоров'я, та підвищення температури тіла до 38,5С, з позитивним симптомом Щоткіна-Блюмберга, потребує хірургічної медичної допомоги. Який вид хірургічної допомоги за часом може бути наданий хворому?

Хворий 42-х років зі скаргами на гострий біль в епігастральній ділянці, що почався раптово на тлі повного здоров'я, та підвищення температури тіла до 38,5С, з позитивним симптомом Щоткіна-Блюмберга, потребує хірургічної медичної допомоги. Який вид хірургічної допомоги за часом може бути наданий хворому?

- Екстрена (невідкладна) або планова
- Планова
- Екстрена (невідкладна)
- Екстрена (невідкладна) або відтерміно-вана
- Відтермінована або планова

Екстрена (невідкладна)

Бригада екстреної медичної допомоги доставила пацієнта з гострим інфарктом міокарду до обласного кардіологічного центру, де було виконано кардіохірургічне втручання. В межах якого виду медичної допомоги були надані вказані медичні послуги?

Бригада екстреної медичної допомоги доставила пацієнта з гострим інфарктом міокарду до обласного кардіологічного центру, де було виконано кардіохірургічне втручання. В межах якого виду медичної допомоги були надані вказані медичні послуги?

- Спеціалізована медична допомога
- Високоспеціалізована медична допомога
- Екстрена медична допомога
- Кваліфікована медична допомога
- Паліативна медична допомога

Високоспеціалізована медична допомога

Під час падіння літака на авіашоу серед потерпілих виявилися дорослі та діти з механічними, термічними та комбінованими ураженнями. Всі були у стані психічного стресу. На полі в перші хвилини після катастрофи перебували лише дві бригади швидкої допомоги, інші бригади під'їжджали до автомобільної стоянки. Якій категорії постраждалих в першу чергу слід було надати першу медичну допомогу?

Під час падіння літака на авіашоу серед потерпілих виявилися дорослі та діти з механічними, термічними та комбінованими ушкодженнями. Всі були у стані психічного стресу. На полі в перші хвилини після катастрофи перебували лише дві бригади швидкої допомоги, інші бригади під'їжджали до автомобільної стоянки. Якій категорії постраждалих в першу чергу слід було надати першу медичну допомогу?

- Дітям незалежно від важкості стану
- Особам незалежно від віку у важкому стані
- Особам похилого віку у важкому стані
- Дітям у важкому стані
- Особам похилого віку незалежно від стану

Дітям незалежно
від важкості стану

Вам довелося прийти на допомогу жінці 58-ми років, у якої виникла рясна кровотеча з розірваного варикозно розширеного венозного вузла на лівій гомілці. У чому полягає перша допомога?

Вам довелося прийти на допомогу жінці 58-ми років, у якої виникла рясна кровотеча з розірваного варикозно розширеного венозного вузла на лівій гоміліці. У чому полягає перша допомога?

- Z-подібний шов на розірваний варикозний вузол
- Операція Троянова-Тренделенбурга
- Підвищене положення кінцівки. Стискальна стерильна пов'язка
- Накладання джгута дистально до джерела кровотечі
- Накладання джгута проксимально до джерела кровотечі

Підвищене
положення
кінцівки.
Стискальна
стерильна

,

Жінка 32-х років доставлена в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. В спекотний день працювала тривалий час на полі, збираючи овочі. Відчула головний біль, запаморочення, загальну слабкість, сухість в роті, але продовжувала працювати. Незабаром 'потемніло в очах' виникли блювання, різкий біль в литкових м'язах. Потім виникло рухове збудження, втрата свідомості. Артеріальний тиск - 170/95 мм рт.ст. Температура - 37,8°C. Сформулюйте найбільш імовірний діагноз:

Жінка 32-х років доставлена в приймальне відділення машиною швидкої допомоги. В спекотний день працювала тривалий час на полі, збираючи овочі. Відчула головний біль, запаморочення, загальну слабкість, сухість в роті, але продовжувала працювати. Незабаром 'потемніло в очах' виникли блювання, різкий біль в литкових м'язах. Потім виникло рухове збудження, в траті свідомості. Артеріальний тиск - 170/95 мм рт.ст. Температура - 37,8°C. Сформулюйте найбільш імовірний діагноз:

- Тепловий удар
- Зомління
- Гіпертермічний синдром
- Нейротоксикоз
- Гіпертензивний криз

Тепловый удар

На березі моря ви побачили молодого хлопця, який лежав на землі. Шкіра гусяча, різко ціанотична, на губах біла піна. Пульс частий аритмічний, в легенях дихання не вислуховується. Якими будуть перші дії на догоспітальному етапі?

На березі моря ви побачили молодого хлопця, який лежав на землі. Шкіра гусяча, різко ціанотична, на губах біла піна. Пульс частий аритмічний, в легенях дихання не вислуховується. Якими будуть перші дії на до-госпітальному етапі?

- Зробити різкий удар по груднині
- Залишити в спокої, викликати швидку допомогу
- Розтерти і зігріти хворого
- Видалити слиз і піну з рота та ротоглотки, провести штучне дихання
- Надати положення з піднятими ногами

*Видалити слиз і піну з рота та
ротоглотки, провести штучне
дихання*

Пацієнт 30-ти років після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) непритомний, шкірні покриви бліді, пульс ниткоподібний. В с/3 правого стегна наявна велика рвана рана з рясною тривалою зовнішньою артеріальною кровотечею. Накладено джгут. Кровотеча зупинена. На який максимальний час може бути накладений джгут на кінцівку в літню пору?

Пацієнт 30-ти років після дорожньо-транспортної пригоди (ДТП) непритомний, шкірні покриви бліді, пульс ниткоподібний. В с/3 правого стегна наявна велика рвана рана з рясною тривалою зовнішньою артеріальною кровотечею. Накладено джгут. Кровотеча зупинена. На який максимальний час може бути накладений джгут на кінцівку в літню пору?

- Не більше 2 хвилин
- Не більше 10 секунд
- Не більше 5 годин
- Не більше 10 годин
- Не більше 2 годин

Не більше 2 годин

Під час проведення реанімаційних заходів пацієнту 77-ми років, внаслідок ригідності грудної клітки не вдається виконувати компресії грудної клітки на глибину 5-6 см. Якими будуть Ваші дії?

Під час проведення реанімаційних заходів пацієнту 77-ми років, *внаслідок ригідності грудної клітки не вдається виконувати компресії грудної клітки на глибину 5-6 см.*

Якими будуть Ваші дії?

- Збільшити силу натискань не зважаючи на ризик перелому ребер
- Продовжувати натискання з попередньою силою
- Зменшити силу натискань, щоб не допустити переломів ребер і груднини
- Збільшити частоту натискань до 150 разів на хвилину
- Змістити точку натискань в сторону мечоподібного відростка

Збільшити силу натискань
не зважаючи на ризик
перелому ребер

Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блілого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

Чоловіка 42-х років, шахтаря, через 12 годин звільнено з-під завалу. Об'єктивно: обидві гомілки і ступні блілого кольору. Пульсації периферійних судин немає. Чутливість та пасивні рухи в суглобах відсутні. Доставлений із джгутами на обох кінцівках. Які невідкладні заходи першої лікарської допомоги необхідно провести для запобігання міоглобінурії та гострої ниркової недостатності?

- Зняти джгут, дезінтоксикаційна терапія
- Джгут не знімати, дезінтоксикаційна терапія
- Джгут не знімати, гіпербарична оксигенація
- Джгут не знімати, ампутація кінцівок вище джгута
- Зняти джгут, гіпербарична оксигенація

Джгут не знімати,
ампутація кінцівок
вище джгута

Хлопець 27-ми років під час купання в річці раптово знепритомнів та зник з поверхні води. Через 2 хвилини був доставлений до берега. Об'єктивно: непритомний, шкіра вираженого синюшного кольору, пінисті виділення з рота та носа, дихання та пульс на сонних артеріях відсутні. Який вид допомоги необхідно надати в цьому випадку?

Хлопець 27-ми років під час купання в річці раптово
знепритомнів та зник з поверхні води. Через 2 хвилини
був доставлений до берега. Об'єктивно: непритомний,
шкіра вираженого синюшного кольору, пінисті виділення
з рота та носа, дихання та пульс на сонних артеріях
відсутні. Який вид допомоги необхідно надати в цьому
випадку?

- Екстрена медична допомога
- Первинна медична допомога
- Паліативна медична допомога
- Третинна медична допомога
- Вторинна медична допомога

Екстрена медична допомога

З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

З дому надійшла дитина 3-х років, у якої на тлі гіпертермічного синдрому, спричиненого грипом, протягом 50-ти хвилин тривають тоніко-клонічні генералізовані судоми. Терапія не проводилася. Для негайного лікування судомного синдрому необхідно:

- Ввести лоразепам внутрішньовенно
- Ввести кальцію глюконат внутрішньовенно
- Терміново накласти дитині холодні компреси
- Ввести фенобарбітал внутрішньом'язово
- Призначити парацетамол у високих дозах
- Ввести лоразепам внутрішньовенно

Ввести лоразепам внутрішньовенно

У дитини 4,5 років з вираженими ознаками зневоднення свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/20 ммрт.ст., ембріо- кардія, відсутність пульсу на променевій артерії. Який болюс розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги?

- 60 мл/кг
- 100 мл/кг
- 30 мл/кг
- 80 мл/кг
- 50 мл/кг

У дитини 4,5 років з вираженими ознаками зневоднення свідомість на рівні сопору, загальний ціаноз, токсичне дихання, анурія, АТ- 60/20 ммрт.ст., ембріо- кардія, відсутність пульсу на променевої артерії. Який болюс розчину NaCl 0,9% необхідно ввести на першому етапі невідкладної допомоги?

- 30 мл/кг
- 60 мл/кг
- 100 мл/кг
- 80 мл/кг
- 50 мл/кг

30 мл/кг

Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом. Яка Ваша найперша тактика у цьому разі?

Хлопець 18 років перебуває на лікуванні в терапевтичному відділенні з приводу загострення хронічного бронхіту. З 6 років страждає епілепсією. На фоні підвищення температури до фебрильних цифр розвинувся епілептичний статус у вигляді тоніко-клонічних судом.

Яка Ваша найперша тактика у цьому разі?

- Надання невідкладної допомоги на місці
- Переведення до неврологічного відділення
- Організація консультації психіатра
- Переведення до реанімаційного відділення
- Переведення до психіатричного стаціонару

**Надання невідкладної
допомоги на місці**

На зупинці автобуса чоловік похилого віку
схопився за серце, а потім втратив свідомість.
Декілька разів глибоко вдихнув з інтервалом у 8-10
секунд, а потім перестав дихати. Шкіра бліда,
холодна. Пульс на сонних артеріях не
визначається. Зіниці розширені, реагують на
світло. Діагностована раптова коронарна смерть. З
чого варто почати серцево-легеневу реанімацію?

На зупинці автобуса чоловік похилого віку *схопився за серце, а потім втратив свідомість.* Декілька разів *глибоко вдихнув з інтервалом у 8-10 секунд, а потім перестав дихати.* *Шкіра бліда, холодна. Пульс на сонних артеріях не визначається. Зіниці розширені, реагують на світло.* *Діагностована раптова коронарна смерть.* З чого варто почати серцево-легеневу реанімацію?

- Прийом Вальсальви
- Трахеостомія
- Непрямий масаж серця
- Штучна вентиляція легень
- Массаж каротидного синуса

Непрямой массаж сердца

Чоловік 35 років збитий автомобілем, ударився головою об асфальт. Об'єктивно встановлено: стан важкий, без свідомості, у комі, дихання уривчасте, шумне, на больові подразники не реагує. У ділянці лоба велика рана м'яких тканин голови, видно фрагменти кістки, витікає мозковий детрит, є кровотеча. Визначте лікувальну тактику на догоспітальному етапі:

Чоловік 35 років збитий автомобілем, ударився головою об асфальт. Об'єктивно встановлено: стан важкий, без свідомості, у комі, дихання уривчасте, шумне, на больові подразники не реагує. У ділянці лоба велика рана м'яких тканин голови, видно фрагменти кістки, витікає мозковий детрит, є кровотеча. Визначте лікувальну тактику на догоспітальному етапі:

- Зупинка кровотечі, асептична пов'язка
- Видалення мозкового детриту
- Видалення фрагментів кісток
- Протинабрякова терапія
- Зашивання рани

Зупинка кровотечі, асептична пов'язка

Дитина народилася при терміні гестації 30 тижнів, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання по типу “gasps”, ЧСС 98 в хв. Оцінка за шкалою Сільвермана 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

Дитина народилася при терміні гестації 30 тижнів, з масою - 1100,0, через 3 години після народження з'явилися часті апное, дихання по типу "gasps", ЧСС 98 в хв. Оцінка за шкалою Сільвермана 9 балів. Додаткова оксигенація не привела до покращення стану. Що необхідно зробити?

- Почати тактильну стимуляцію
- Почати інтубувати трахею
- Почати штучну вентиляцію легень
- Почати наружний масаж серця
- Почати штучну вентиляцію легень під позитивним тиском

Почати штучну
вентиляцію легень під
позитивним тиском

Чоловік 65 років раптово знепритомнів, посинів. Під час обстеження встановлено: пульс та АТ на периферичних судинах не визначаються, тони серця не вислуховуються. На ЕКГ спостерігається: нерегулярні, різної величини і форми хвилі, які реєструються без інтервалів. Які заходи необхідно провести насамперед?

Чоловік 65 років раптово знепритомнів, посинів. Під час обстеження встановлено: пульс та АТ на периферичних судинах не визначаються, тони серця не вислуховуються. На ЕКГ спостерігається: нерегулярні, різної величини і форми хвилі, які реєструються без інтервалів. Які заходи необхідно провести насамперед?

- Електрична дефібриляція
- В/в введення строфантину
- Тимчасова кардіостимуляція
- В/в введення адреналіну
- Штучне дихання

Електрична дефібриляція

До лікарні шпиталізовано постраждалого в ДТП чоловіка віком 42 роки з діагнозом: політравма, розрив селезінки, перелом правого стегна. Об'єктивно спостерігається: загальмований, шкіра вкрита липким холодним потом, бліда. Дихання поверхневе, часте. Пульс — 140/хв, слабкого наповнення, АТ — 65/40 мм рт. ст., ЦВТ — 0. Планується операційне втручання під внутрішньовенною анестезією зі штучною вентиляцією легень. Який анестетик необхідно вибрати для проведення загальної анестезії?

До лікарні шпиталізовано постраждалого в ДТП чоловіка віком 42 роки з діагнозом: політравма, розрив селезінки, перелом правого стегна. Об'єктивно спостерігається: загальмований, шкіра вкрита липким холодним потом, бліда. Дихання поверхневе, часте. Пульс — 140/хв, слабкого наповнення, АТ — 65/40 мм рт. ст., ЦВТ — 0. Планується операційне втручання під внутрішньовенною анестезією зі штучною вентиляцією легень. Який анестетик необхідно вибрати для проведення загальної анестезії?

- Ізофлюран
- Севофлуран
- Пропофол
- Кетамін
- Тіопентал натрію

Кетамін