

**База тестів КРОК-2 «Анестезіологія та інтенсивна
терапія»**

Правильна відповідь – перший варіант

ТЕМА: ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ

Госпіталізована хвора 49-ти років з нападом бронхіальної астми, що затягнувся. В легенях ослаблене дихання, маса сухих хрипів. ЧДР- 32/хв., АТ- 140/90 мм рт.ст., Рс90/мин. Зроблена в/м ін'єкція 1 мл адреналіну. Стан не поліпшився: зберігається задишка 28/хв., у легенях зменшилася кількість сухих хрипів. Артеріальний тиск піднявся до 170/110 мм рт.ст., тахікардія 130/хв. Для надання невідкладної допомоги доцільно застосувати:

Верапаміл в/в
Бета-блокатори в/в
Атровент через небулайзер
Коринфар розжувати
Кордарон внутрішньо

Дитину 12-ти років доставлено у лікарню після вжалення її бджолою. Після огляду лікар встановив у дитини анафілактичний шок. Який комплекс невідкладних заходів необхідно призначити у такому випадку?

Ввести п/ш 0,1% розчин адреналіну, в/в струминно глюкокортикостероїди

Негайно ввести в/м лазікс

Негайно ввести в/в струминно глюкокортикостероїди та провести інтубацію трахеї

Негайно ввести в/м антигістамінний препарат та продовжити спостереження за
станом дитини

Негайно ввести в/м антигістамінний препарат та в/в лазікс

У 10-річного хлопчика на фоні вживання еритроміцину гостро розвинулися ознаки медикаментозної алергії у вигляді генералізованої кропив'янки та масивного набряку Квінке. Стан дитини важкий. З яких препаратів слід розпочати інтенсивну терапію?

Глюкокортикоїди

Антигістамінні

Діуретики

Седативні

Кальцію глюконат

Хворий 28-ми років поступив у відділення інтенсивної терапії зі скаргами на болі в животі, блювання, двоїння в очах. Об'єктивно: дезорієнтований, зіниці розширені, реакція на світло ослаблена, шкіра суха, гіперемована, незначний ціаноз, АТ- 90/60 мм рт.ст., Рс- 100/хв. З анамнезу відомо, що за два дні до госпіталізації вживав алкоголь невідомого походження. Специфічна терапія полягає у внутрішньовенному введенні:

Етанолу

Гідрокарбонату натрію

40% розчину глюкози

Тіаміну

Есенціале

У жінки 67-ми років, що страждає на гіпертонічну хворобу, вночі раптово з'явилися головний біль, задишка, що швидко перейшла в ядуху. Об'єктивно: бліда, на лобі краплі поту, АТ- 210/140 мм рт.ст., ЧСС120/хв., над легеньми поодинокі сухі хрипи, в нижніх відділах - вологі хрипи. Гомілки пастозні. Яка невідкладна допомога найбільш доцільна у даному випадку?

Нітрогліцерин та фуросемід в/в

Еналаприл та фуросемід в/в
Дігосин та нітрогліцерин в/в
Лабеталол та фуросемід в/в
Нітрогліцерин в/в та капотен всередину

У хворої 50-ти років, яка страждає на гіпертонічну хворобу понад 10 років, на тлі стресу раптово підвищився артеріальний тиск до 200/110 мм рт.ст. Стан супроводжувався тремтінням тіла, головним болем, тахікардією, загальним збудженням, відчуттям жару та сухості в роті. Призначення яких препаратів є найбільш обґрунтованим?

β-адреноблокатори
Антагоністи кальцію
Сечогінні
Інгібітори АПФ
Блокатори рецепторів ангіотензину II

У жінки 46-ти років, що протягом 5-ти років страждає на гіпертонічну хворобу, розвинувся гіпертонічний криз. Скарги на серцебиття, відчуття пульсації у голові, ЧСС- 100/хв, АТ- 190/100 мм рт.ст. (гіперкінетичний тип гемодинаміки). Якому препарату слід надати перевагу?

β-адреноблокатор
Інгібітор АПФ
Сечогінне
α-адреноблокатор
Дигідропіридиновий антагоніст кальцію

Хворому на цукровий діабет I типу, якого доставили в реанімаційне відділення в стані кетоацидотичної коми, в перші три години в якості лікування внутрішньовенно введено: фізіологічний розчин 1,2 л, розчин Рінгера 400 мл, розчин калію хлориду 7,5% 200 мл, кокарбоксілаза 5 мл. Який ще засіб обов'язково має бути введений хворому?

4% розчин натрію гідрокарбонату
Еритроцитарна маса
10% розчин кальцію хлориду
Плазма крові
Промедол

Хворий 37-ми років госпіталізований до реанімаційного відділення у зв'язку з повторюваними кожні півгодини судомними тоніко-клонічними нападами. Між нападами до свідомості не приходить. АТ- 120/90 мм рт.ст., Рс- 100/хв. Вчора ввечері був на весіллі, вживав алкоголь. 5 років тому переніс закриту черепно-мозкову травму, забій головного мозку, після чого виникли поодинокі судомні напади з втратою свідомості. Хворий курс протиепілептичного лікування не проходив. Який препарат необхідно першочергово ввести для надання невідкладної допомоги?

Сибазон
Сульфат магнію
Оксибутират натрію
Аміназин
Тіопентал натрію

Жінка 23-х років. Після перенесеного стресу з'явилися спрага, полідипсія, поліурія, схудла, наростала слабкість, потім з'явилися нудота, блювота, сонливість, знепритомніла. Госпіталізована. Глікемія – 28 ммоль/л, ацетон в сечі різко позитивний. Розпочато лікування кетоацидотичної коми. Коли доцільно розпочати профілактику гіпоглікемії шляхом введення 5% розчину глюкози?

Після зниження рівня глікемії до 13-14 ммоль/л
Через 2 години після початку інсулінотерапії
Після відновлення свідомості хворої
Після нормалізації рівня глікемії
При швидкості зниження рівня глікемії понад 5 ммоль/л за годину

Пацієнт 50-ти років хворіє на гіпертонічну хворобу 20 років. Впродовж 2-х днів відмічає погіршення стану: головний біль, нудоту, запаморочення, набряк обличчя, задишку при незначних навантаженнях, які пов'язує з надмірним споживанням солоної їжі та перериванням курсу призначеної антигіпертензивної терапії. Об-но: АТ- 180/120 мм рт.ст., ЧСС- 88/хв., ЧДР- 24/хв., послаблення дихання в заднь-базальних відділах легень. Надання допомоги пацієнту в стаціонарі слід розпочати з:

В/в введення 80 мг фуросеміду

В/м введення 2 мл седуксену

В/в крапельного введення ізокету

Сублінгвального прийому 10 мг корінфару

В/в введення лабеталолу

У хворого внаслідок гострої лівошлу-ночкової серцевої недостатності виник набряк легень. Які інгаляції показані в даному випадку разом з оксигенотерапією?

Інгаляція парів спирту

Інгаляція настою прополісу

Ультразвукові інгаляції

Інгаляція соди

Інгаляція настою ромашки

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 припинення больового синдрому:

Наркотичний анальгетик

Внутрішньотазова анестезія

Внутрішньокісткова анестезія у крило клубової кістки

Провідникова анестезія Ненаркотичний анальгетик

Хворий 25-ти років надійшов до приймального відділення багатoproфільної 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 налоксону

Введення транквілізаторів

Внутрішньом'язове введення бемеґриду

Введення адреноміметиків

Введення внутрішньом'язово нейролептиків стимулюючої дії

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 діазепам

Ввести кальцій

Фенобарбітал

Фізичні методи охолодження

Жарознижувальні

Хворому на цукровий діабет I типу, якого доставили до реанімаційного відділення в стані кетоацидотичної коми, в перші три години в якості лікування внутрішньовенно введено: фізіологічний розчин - 2,0 л, розчин Рінгера - 800 мл, розчин калію хлориду 7,5% - 40 мл. Аналіз газів крові показав рН крові, що дорівнює 6,85. Який ще засіб слід ввести хворому?

Розчин натрію гідрокарбонату

Плазма крові
Розчин кальцію хлориду
Промедол
Еритроцитарна маса

У хворого 59-ти років, який 15 років страждає на гіпертонічну хворобу, на тлі гіпертонічного кризу розвинулася гостра лівошлуночкова недостатність. Який препарат найдоцільніше призначити цьому хворому?

Нітропрусид натрію
Ніфедипін
Пропранолол
Спіронолактон
Каптоприл

Жінка 40-ка років госпіталізована до клініки зі скаргами на задиху, яка триває кілька годин і не проходить від дії раніш ефективного астмопенту. З'явилися серцебиття та неспокій. 8 років хворіє на хронічний бронхіт. Об'єктивно: стан тяжкий, хвора сидить, спираючись руками на край столу, блідий ціаноз, на відстані чутно свистяче дихання. В легенях на тлі послабленого дихання вислуховуються в невеликій кількості розсіяні сухі хрипи. Пульс 108/хв., артеріальний тиск - 140/80 мм рт.ст. Застосування яких препаратів у першу чергу є обов'язковим у лікуванні хворої?

Глюкокортикоїди
Адреноміметики
Антигістамінні
Холінолітики
Стабілізатори мембран опасистих клітин

До клініки надійшов хворий 18-ти років зі скаргами на виражену задишку, кашель, свербіння шкіри. Захворів гостро, близько години тому

після прийому анальгіну. З дитинства - кропивниця, "аспіринова астма"
Об'єктивно: параорбітальний набряк, почервоніння та набряк обличчя.
Дихання свистяче. Частота пульсу - 96/хв., артеріальний тиск - 80/50 мм
рт.ст. Препаратом невідкладної допомоги буде:

Преднізолон

Дофамін

Супрастин

Строфантин

Еуфілін

Дівчина 22-х років звернулася до лікаря зі скаргами на задишку, загрудинний біль, відчуття страху та 'стороннього тіла' у горлі. Зазначені симптоми з'явилися в момент перегляду фільму з друзями і вже протягом 40 хвилин зберігаються і не зникають. Пацієнтка стверджує, що подібний напад у неї не вперше, але раніше вона могла опанувати цей стан та заспокоїтися. При фізикальному обстеженні перед лікарем тремтяча та спітніла дівчина, температура тіла - 37,5°C, артеріальний тиск - 130/90 мм рт.ст., пульс - 112/хв., частота дихання - 18/хв., SpO2 - 99% при кімнатному повітрі. Лікар не може заспокоїти пацієнтку. Вона стверджує, що помирає та благає про допомогу. Який наступний крок лікаря буде найбільш доречним?

Ввести феназепам внутрішньовенно

Призначити аспірин перорально та доставити до найближчого реперфузійного центру

Ввести метопролол внутрішньовенно

Розпочати курс флуоксетину перорально

Жінка 46-ти років доставлена до відділення невідкладної допомоги зі скаргами на постійний, інтенсивний абдомінальний біль протягом 8 годин, нудоту та блювання. В анамнезі гіпертригліцеридемія, яку пацієнтка не лікувала. При фізикальному обстеженні температура тіла - 38°C, артеріальний тиск - 100/60 мм рт.ст., пульс - 122/хв. Іктеричність кон'юнктив, при пальпації черевної стінки позитивний симптом

флюктуації, позитивні симптоми Хвостека та Труссо. При лабораторному дослідженні в сироватці крові натрій -142 ммоль/л, калій - 3,1 ммоль/л, бікарбонат - 32 ммоль/л, креатинін - 106 мкмоль/л, кальцій - 0,9 ммоль/л. Який перший крок у веденні пацієнтки буде найбільш доречним?

Натрію хлориду 0,9%, кальцію глюконат та фентаніл внутрішньовенно

Негайна літотрипсія

Апротиніну 10 000 АТрОд (антитрипсинових одиниць) внутрішньовенно

Визначення концентрації алкоголю в крові

Ендоскопічна ретроградна холангіопан- креатографія (ЕРХПГ)

Хлопчик 12-ти років надійшов до клініки зі скаргами на відчуття серцебиття, перебої та біль у серці, задишку. Ці симптоми найчастіше виникали після фізичних навантажень і закінчувались синкопальними станами. Згодом лікарем було встановлено діагноз гіпертрофічної обструктивної кардіоміопатії. Який препарат **ПРОТИПОКАЗАНИЙ** при лікуванні цієї патології?

Дигоксин

Еналаприл

Верапаміл

Бісопролол

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 фенobarбітал внутрішньом'язово

Призначити парацетамол у високих дозах

Хворий госпіталізований у відділення без свідомості. Хворіє на цукровий діабет упродовж 5 років. Отримує інсулін пролонгованої дії у дозі 24 ОД вранці та 18 ОД ввечері. Раптово втратив свідомість. Шкіра волога, тонус м'язів кінцівок підвищений. Тонус очних яблук нормальний. Пульс – 96/хв, АТ - 120/80 мм рт. ст. Тони серця звичайної звучності. Дихання ритмічне. Язик вологий. Менінгеальні симптоми відсутні. Яка терапія необхідна в першу чергу?

Введення 40% розчину глюкози внутрішньовенно.

Введення адреналіну підшкірно.

Введення 4% розчину натрію гідрокарбонату внутрішньовенно.

Введення інсуліну короткої дії внутрішньовенно.

Введення гідрокортизону внутрішньовенно.

У відділення доставлено пацієнта у важкому стані; температура - 36,5оС загальмований, риси обличчя загострені, язик сухий, шкірна складка не розправляється. Тахіпноє до 28/хв., пульс - 126/хв.. АТ 60/40 мм рт.ст, живіт безболісний. При госпіталізації блювота фонтаном, водянисті випорожнення кишечника, що нагадували рисовий відвар. З епіданамнезу: тиждень тому повернувся з Судану (Африка). Оберіть стартову терапію для невідкладної допомоги:

Введення кристалоїдних розчинів

Введення антибіотиків

Введення свіжозамороженої плазми

Введення колоїдних розчинів

Введення осмодіуретиків

Жінка 68 років була госпіталізована зі скаргами на головний біль у потиличній ділянці, виражену задишку в спокої, яка посилюється у положенні лежачи, та сухий кашель. Об'єктивно встановлено: положення ортопное, акроціаноз. Над легеньми вислуховується ослаблене везикулярне дихання, середньо- і дрібно-пухірчасті вологі хрипи в нижніх відділах. Тони серця ослаблені, ритм галопу. Пульс - 102/хв., АТ -

210/110 мм рт. ст. Печінка виступає на 2 см з-під краю реберної дуги, чутлива під час пальпації. Набряки на гомілках. Які препарати потрібно призначити насамперед?

Нітрогліцерин, фуросемід в/в

Сульфат магнію в/в, фуросемід в/м

Лабеталол в/в, фуросемід в/м

Цефтріаксон, лазолван в/в

Левовфлоксацин в/в, амброксол перорально

У дівчинки з тетрадою Фалло, після психоемоційного збудження виник задухо-ціанотичний напад. У цьому стані мати з дитиною звернулася до педіатра, який проводив прийом у дитячій поліклініці. Який препарат невідкладної допомоги необхідно ввести першим?

Пропранолол

Провести інтубацію трахеї і дати кисень

Дигоксін

Папаверін

Калію хлорид

Жінка 31 року доставлена до лікарні в непритомному стані. Зі слів супроводжувачів в анамнезі у хворої зазначена двобічна адреналектомія з приводу хвороби Іценко-Кушинга. Об'єктивно встановлено: ціаноз слизових, гіпер-пігментація, клонічні судоми, загально-ваність, АТ - 80/60 мм рт. ст., температура тіла - 34,5°C, тони серця глухі. Під час пальпації живота спостерігається напруження передньої черевної стінки. Які невідкладні засоби лікарняної допомоги слід використати насамперед?

Уведення гідрокортизону сукцинату

Уведення 40%-го розчину глюкози

Уведення інсуліну

Призначення чанянгіну

Внутрішньовенне введення електролітів

Жінка 38-ми років скаржиться на сверблячий висип на шкірі, який з'явився через день після прийому анальгетика. Об'єктивно: загальний стан хворої середньої тяжкості, на шкірі обличчя, тулуба й кінцівок рясний уртикарний висип, який місцями зливається. Який лікарський засіб слід призначити хворій в першу чергу?

Преднізолон

Ентеросгель

Реосорбілакт

Тавегіл

Розчин хлористого кальцію

У жінки 46-ти років, що протягом 5-ти років страждає на гіпертонічну хворобу, розвинувся гіпертонічний криз. Скарги на серцебиття, відчуття пульсації у голові, ЧСС- 100/хв., АТ- 190/100 мм рт.ст. (гіперкінетичний тип гемодинаміки). Якому препарату слід надати перевагу?

β -адреноблокатор

α -адреноблокатор

Дигідропіридиновий антагоніст кальцію

Інгібітор АПФ

Сечогінне

Після тривалого перебування на сонці у восьмирічної дівчинки розвинувся тепловий удар середнього ступеня тяжкості. У дитини об'єктивно спостерігається: виражений пульсуючий головний біль, гіпертермія до 37,5°C, АТ — 110/65 мм рт. ст., гіперемія шкіри, рясне потовиділення, дратівливість. Яка тактика лікування дитини?

Пероральна регідrataція

Уведення 2%-го розчину папаверину 1 мг/кг в/м

Оксигенотерація

Уведення розчину седуксену 0,5 мг/кг в/м

Уведення розчину преднізолону 2 мг/кг

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 поверхнєве, часте. Пульс — 140/хв, слабого 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?

- Кетамін
- Ізофлюран
- Севофлуран
- Пропофол
- Тіопентал натрію

У пацієнта віком 46 років після провідникової анестезії виникла різка слабкість, неспокій, біль у грудях, задишка, блювання. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, холодний піт. Пульс - 120/хв, ритмічний, ниткоподібний. АТ 70/40 мм рт. ст. Аускультативно - тони серця часті, глухі. У легенях вислуховується жорстке дихання з подовженим видихом, розсіяні свистячі хрипи. Живіт здутий, чутливий під час пальпації. Який лікарський засіб необхідно призначити першочергово?

- Адреналін
- Дексаметазон
- Урапідил
- Нітрогліцерин
- Еуфілін

Пацієнт віком 42 роки скаржиться на відчуття запаморочення, нестачі повітря, слино- та сльозотечу, головний біль. Із анамнезу відомо, що пацієнт декілька годин працював на полі, обробленому отрутохімікатами. Вищенаведені скарги з'явилися раптово, пів години

тому. Об'єктивно спостерігається: загальний гіпергідроз, міоз, фібрилярне посмикування м'язів навколо невеликої ранки на передпліччі. Пульс - 92/хв, ритмічний. АТ - 140/90 мм рт. ст. Над легеньми на тлі везикулярного дихання вислуховуються різнокаліберні вологі хрипи. Який лікарський засіб необхідно призначити пацієнтові першочергово?

Атропін

Хлорпромазин

Еуфілін

Преднізолон

Дексаметазон

Пацієнта віком 32 роки шпиталізовано до лікарні без свідомості. Із анамнезу відомо, що хворіє на цукровий діабет з 16 років. Об'єктивно спостерігається: шкіряні покриви вологі на дотик, тонус очних яблук знижений. На плечах і стегнах сліди від ін'єкцій. Дихання поверхневе. ЧД - 20/хв. Тонус м'язів, сухожильні рефлекси підвищені, судоми м'язів кінцівок. АТ 110/70 мм рт. ст. В аналізі крові виявлено: глюкоза - 2,2 ммоль/л, Са - 2,25 ммоль/л. Ацетон у сечі відсутній. Який лікарський засіб необхідно ввести пацієнтові першочергово?

Розчин 40% глюкози

Метформін

Препарати кальцію

Інсулін простий

Інсулін пролонгований