

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

Правильна відповідь – перший варіант

ТЕМА: РЕАНІМАЦІЯ

Хвора 73-х років надійшла в клініку в екстреному порядку із защемленою стегною кілою. Крім того у хворої наявна варикозна хвороба лівої нижньої кінцівки, ожиріння IV ст. Яке найбільш імовірне ускладнення може виникнути у післяопераційному періоді?

Тромбоемболія легеневої артерії

Сепсис

Гостра дихальна недостатність

Інфаркт міокарда

Гостра пневмонія

У коридорі лікарні хворому 55-ти років раптово стало погано, негайно оглянутий лікарем. При огляді: шкірні покриви бліді, самостійне дихання відсутнє, пульсу на сонних артеріях немає, зіниці не розширені. З якого заходу необхідно почати реанімацію, щоб відновити серцеву діяльність?

Прекардіальний удар

Дихання "рот до рота"

Зовнішній масаж серця

Налагодження прохідності дихальних шляхів

Дефібриляція

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, кокарбоксилаза 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., Ps- 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

У хворої 64-х років на четвертий день перебування у терапевтичному стаціонарі з діагнозом: "ІХС: Стенокардія напруги ІІІ ФК" виникло серцебиття і різко погіршилося самопочуття. Об'єктивно: тони серця глухі, аритмічні, систолічний шум на верхівці. ЧСС- 94/хв., дефіциту пульса немає. АТ- 130/85 мм рт.ст. На ЕКГ: групові, політопні шлуночкові екстрасистоли, епізодами алоритмія. Розвиток якої фатальної клінічної ситуації можна передбачити?

Фібриляція шлуночків

Пароксизм миготливої аритмії

Повна атріовентрикулярна блокада

Розвиток синдрому слабкості синусового вузла Синоатріальна блокада

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?

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

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?

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

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

Хвора 65-ти років госпіталізована в реанімаційне відділення в коматозному стані. Хворіє на цукровий діабет II-го типу 10 років. Останні 2 тижні спостерігалися виражена поліурія, полідипсія. Глюкоза сироватки крові - 30 ммоль/л, рН артеріальної крові - 7,3. Осмолярність плазми крові - 350 мОсм/л. Хворій встановлено діагноз: діабетична гіперосмолярна кома. Який основний патогенетичний механізм коми?

Дегідратація
Гіпонатріємія
Підвищення клубочкової фільтрації
Підвищення каналцевої реабсорбції
Гіпокоагуляція

У післяопераційного хворого, якому 6 днів тому проведено видалення нижньої частки лівої легені в зв'язку з бактеріальною деструкцією і розвитком пневмотораксу, наросла задишка до 48/хв., PaO_2 знизився до 50 мм рт.ст., $PaCO_2$ підвищився до 65 мм рт.ст., з'явився кашель, виділення великої кількості харкотиння, загальний ціаноз шкіри, гіпотонія - 60/20 мм рт.ст. При аускультатії правої і лівої легень - маса різнокаліберних хрипів, різко ослаблене дихання. Який об'єм невідкладної допомоги потрібно надати хворому першочергово для ліквідації дихальної недостатності?

Провести інтубацію трахеї з ШВЛ
Положення ортопное
Киснева терапія
Провести лаваж трахеобронхіального дерева
Пункція плевральної порожнини

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

У хворого 67-ми років на 6-й день після планової операції раптово виникла гостра дихальна недостатність. Частота серцевих скорочень - 130/хв. Верхня половина тулуба, шия та обличчя ціанотичні, кашель, різкий біль за грудниною. Артеріальний тиск - 90/60 мм рт.ст., центральний венозний тиск - 330 мм вод.ст. На ЕКГ інверсія зубця Т. Яке ускладнення розвинулося у хворого?

Тромбоемболія легеневої артерії

Повторна кровотеча

Гостра недостатність коронарних артерій

Гострий інфаркт міокарда

Гіповолевмічний шок

Чоловік 27-ми років, спортсмен, під час тренування раптово втратив свідомість. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Тони серця не вислуховуються. Зіниці широкі. На ЕКГ: поліморфна шлуночкова тахікардія. Розпочато компресію грудної клітки. Який наступний крок буде найбільш доречним?

Електрична дефібриляція

Внутрішньовенне введення дигоксину

Вагусні проби

Внутрішньовенне введення лідокаїну

Черезстравохідна кардіостимуляція

Анестезіолог проводить наркоз під час ургентної операції з приводу розлитого перитоніту жінці 65-ти років вагою 135 кг. Спроби інтубації трахеї після введення міорелаксантів тричі поспіль виявились невдалими. Штучна вентиляція легень через лицьову маску ефективна. Яким чином забезпечити прохідність дихальних шляхів і проведення штучної вентиляції легень?

Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши ларингеальну маску

Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши назофарингеальний повітровід

Проводити штучну вентиляцію легень, встановивши орофарингеальний повітровід

Проводити штучну вентиляцію легень через лицьову маску

Проводити штучну вентиляцію легень через назальні канюлі

У хворого 43-х років наступного дня після введення антибіотика з приводу ангіни погіршилося самопочуття, підвищилася температура тіла до 39,4°C, з'явилася висипка на шкірі, Об'єктивно: загальний стан хворого тяжкий, шкіра тулуба й кінцівок різко гіперемована, болюча при пальпації, множинні бульозні елементи та ерозії з відшаруванням епідермісу. Симптом Нікольського - різко позитивний. В яке відділення госпіталізувати хворого?

Реанімаційне

Алергологічне

Терапевтичне

Дерматологічне

Інфекційне

Хворий 33-х років лікується в відділенні інтенсивної терапії з приводу синдрому тривалого стиснення, гострої ниркової недостатності. При лабораторному обстеженні: сечовина - 27,14 ммоль/л; креатинін -

710 мкмоль/л; К - 73 ммоль/л; НЬ- 69 г/л; еритроцити - $2,4 \cdot 10^{12}$ г/л. Яке ускладнення безпосередньо загрожує життю?

- Гіперкаліємічна зупинка серця
- Гемічна гіпоксія
- Важка анемія
- ДВЗ-синдром
- Респіраторний дистрес-синдром

У щойно народженої доношеної дитини, якій надають реанімаційну допомогу, після початкового періоду штучної вентиляції легень мішком і маскою ЧСС становить 50/хв. Звертають також на себе увагу тотальний ціаноз і відсутність самостійного дихання. Яким має бути наступний реанімаційний крок?

Розпочати непрямий масаж серця і відновити штучну вентиляцію легень

Катетеризувати вену пуповини і ввести адреналін

Інтубувати трахею, ввести ендотра-хеально адреналін і відновити штучну вентиляцію легень

Продовжити штучну вентиляцію легень

Призначити кисневу терапію

У чоловіка 37-ти років після гострої респіраторної інфекції поступово протягом тижня розвинулася слабкість ніг, а згодом м'язів тулуба, рук, шиї, обличчя, утруднення ковтання, мови. В неврологічному статусі: дисфагія, дизартрія, дисфонія, порушення дихання, діяльності серця, тетрапарез. Найбільш імовірно, що хворого треба направити:

До реанімаційного відділення

На амбулаторне лікування

До неврологічного відділення

До терапевтичного відділення

До інфекційного відділення

Чоловік 27-ми років, спортсмен, під час тренування раптово втратив свідомість. Пульс і артеріальний тиск не визначаються. Дихання відсутнє. Тони серця не вислуховуються. Зіниці широкі. На ЕКГ: поліморфна шлуночкова тахікардія. Розпочато компресію грудної клітки. Який наступний крок буде найбільш доречним?

- Електрична дефібриляція
- Внутрішньовенне введення дигоксину
- Внутрішньовенне введення лідокаїну
- Вагусні проби
- Черезстравохідна кардіостимуляція

Пацієнта віком 55 років госпіталізовано без свідомості до відділення реанімації. Стан важкий, зіниці розширені, реагують на світло. Дихання шумне, ЧД --- 10/ хв, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається. АТ --- 40/20 мм рт.ст. На ЕКГ виявлено: тріпотіння шлуночків з ЧСС --- 210/хв. З чого слід розпочати реанімаційні заходи?

- Електроімпульсна терапія (дефібриляція)
- Внутрішньовенне введення адреналіну з атропіном
- Внутрішньовенне введення лідокаїну
- Зовнішній масаж серця
- Внутрішньовенне введення норадреналіну

Жінку віком 50 років шпиталізовано зі скаргами на серцебиття, перебої в роботі серця, запаморочення, задишку, що виникли вранці. Під час огляду спостерігається: стан важкий, шкірні покриви бліді, кінцівки холодні. Пульс — 150/хв, малого наповнення, АТ — 80/50 мм рт. ст. Тони серця послаблені, аритмія. На ЕКГ виявлено: зубець Р відсутній, Г-хвилі, інтервали R-R різні. Яке

- порушення ритму серця розвинулося у пацієнтки?
- Фібриляція пересердя
- Екстрасистолія
- Надшлуночкова тахікардія

Фібриляція шлуночків Шлуночкова тахікардія

Пацієнта віком 55 років шпиталізовано у непритомному стані до відділення реанімації. Об'єктивно спостерігається: стан важкий, зіниці розширені, реагують на світло, дихання шумне, ЧД — 10/хв, пульс на променевих і сонних артеріях не визначається, АТ — 40/20 мм рт. ст. На ЕКГ виявлено: тріпотіння шлуночків з ЧСС — 210/хв. Які реанімаційні заходи потрібно провести насамперед?

Внутрішньовенне введення адреналіну з атропіном

Внутрішньовенне введення норадреналі

Зовнішній масаж серця

Електроімпульсну терапію

Внутрішньовенне введення лідокаїну

До лікарні шпиталізовано п'ятирічну дівчинку після електротравми. Стан дитини вкрай тяжкий, дівчинка без свідомості, самостійне дихання відсутнє. Під час проведення серцево-легеневої реанімації на ЕКГ спостерігаються хвилі різної форми та амплітуди з частотою 320/хв, пульс на периферії та центральних артеріях — відсутній. Яка невідкладна допомога у цьому разі?

Електрична дефібриляція

Прямий масаж серця

Інтубація трахеї

Уведення розчину лідокаїну 20 мг в/м

Трансфузія кристалоїдів 10 мг/кг в/в

Пацієнт віком 57 років поскаржився на прискорене серцебиття, а потім втратив свідомість. Із анамнезу відомо, що протягом 2 тижнів лікується у зв'язку з переднім Q-інфарктом міокарда. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, шкіра бліда з акроціанозом, волога, кінцівки холодні. АТ 60/20 мм рт. ст. За результатами ЕКГ дослідження

виявлено: ЧСС понад 200/хв, зубці Р відсутні, шлуночкові комплекси широкі, аберантні. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту першочергово?

Термінова електрокардіоверсія

В/в інфузія аміодарону

В/в введення адреналіну

В/в введення лідокаїну

Трахеостомія