



**ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ЦЕНТР
ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І
«ФАРМАЦІЯ» ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

ID здобувача / Student ID								
3	8	2	1	1	0	1	9	8

Прізвище / Surname									
В	А	К	А	Р	Е	Н	К	О	

Варіант / Variant 73

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОВОГО
ІСПИТУ**

КРОК 3

**Спеціальність
«МЕДИЦИНА
НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ»**

1. Який термін накладання джгута на нижню кінцівку під час артеріальної кровотечі пацієнту?

- A. 120 хв
- ☒ B. 90 хв
- C. 150 хв
- D. 30 хв
- E. 60 хв

2. Під час перебування 15 солдатів в укритті біля передових бойових позицій раптово відбулося розпилення газоподібної речовини із невідомого джерела. Через декілька хвилин у 10 бійців виникло утруднення дихання, з'явилася сітка перед очима, запаморочення, головний біль, бронхорея та гіперсалівація. У 3-х потерпілих виникли генералізовані клоніко-тонічні судоми, а 2 втратили свідомість. Укажіть засоби невідкладної допомоги, необхідні у найближчий час.

- A. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в 20-30 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості
- B. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; ізонітрозин 5-10 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості
- C. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; дипіроксим 1% 50 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості
- ☒ D. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в 1-3 мл; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості
- E. Промивання шкіри та слизових оболонок великою кількістю проточної води; атропіну сульфат в/в до отримання симптомів атропінізації; ШВЛ для потерпілих із судомами та без свідомості

3. Семирічну дитину шпиталізовано з генералізованими судомами. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на епілепсію, а судоми тривають безперервно вже близько 20 хв. На догоспітальному етапі, 5 хв тому, вже було введено діазепам в/в. Який препарат необхідно ввести дитині для подальшого лікування?

- A. Пропофол в/в
- B. Фентаніл в/в
- C. Кетамін в/в
- D. Натрію оксибутират в/в
- ☒ E. Вальпроєву кислоту в/в

4. У пацієнта на ЕКГ-моніторі зареєстровано фібриляцію шлуночків та негайно проведено дефібриляцію розрядом 150 Дж. Які подальші дії лікаря?

- A. Оцінити ритм та перевірити пульс
- B. Провести повторну дефібриляцію 200 Дж без перерви
- ☒ C. Негайно розпочати СЛР 30:2
- D. Виконати прекардіальний удар
- E. Негайно ввести 1 мг епінефрину в/в

5. Хлопчика, що хворіє на цукровий діабет протягом 10-ти років, шпиталізовано у зв'язку зі швидким погіршенням стану: загальна слабкість, поліурія, полідипсія, нудота, блювання, загальмованість, сонливість. Спостерігається: дихання Куссмауля, запах ацетону у видихнутому повітрі. У сечі наявна значна кількість глюкози та кетонових тіл. Яка кома як ускладнення цукрового діабету, найімовірніше, виникла у пацієнта?

- A. Лактатацидотична
- ☒ B. Кетоацидотична
- C. Гіперглікемічна
- D. Гіпоглікемічна
- E. Печінкова

6. Унаслідок ДТП водій отримав проникаючу травму грудної клітки. Візуалізується рана, через яку проходить повітря під час вдиху та видиху. Загальний стан потерпілого тяжкий, аускультативно — дихальні шуми на стороні поранення відсутні. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- ☒ A. Відкритий пневмоторакс
- B. Клапанний, напружений пневмоторакс
- C. Спонтанний пневмоторакс
- D. Закритий пневмоторакс
- E. Гемоторакс

7. На хімічному підприємстві під час техногенної катастрофи відбулося руйнування ємності з токсичною речовиною. Для найефективнішого надання допомоги найбільшій кількості потерпілих використовується система медичного сортування «START». Що передбачає ця система наперед?

- ☒ A. Оцінку можливості самостійно пересуватися
- B. Оцінку рівня свідомості та психічного стану
- C. Зупинку кровотечі потерпілих, які цього потребують
- D. Заповнення реєстраційних форм про надзвичайну ситуацію
- E. Оцінку самостійного дихання та спонтанного кровообігу

8. Пацієнтка віком 85 років впала із сходової клітки. Під час проведення огляду вітальні показники не порушені. Скаржиться на біль у попереку. Відомо, що хворіє на анкілозуючий спондилоартрит. Прийнято рішення про транспортування до лікувального закладу. Як потрібно транспортувати цю пацієнтку?

- ☐ А. На каталці з використанням шийного комірця та фіксаторів
- ☐ В. На м'яких ношах із обов'язковим використанням фіксації
- ☐ С. На жорстких ношах із обов'язковим використанням фіксації
- ☐ D. У положенні комфорту та з підкладками у вигляді подушок
- ☐ Е. На підбірних ношах із використанням фіксатора

9. Пацієнтка віком 38 років скаржиться на сильний біль у правій нозі, загальну слабкість, нудоту, спрагу. Із анамнезу відомо, що перебувала під завалами будинку протягом 6-ти год. Об'єктивно спостерігається: травма м'яких тканин правої нижньої кінцівки, синці, садна, зовнішня кровотеча відсутня, дрібні садна практично по всій поверхні тіла, АТ — 100/75 мм рт. ст. На ЕКГ: синусова тахікардія, розширення QRS, пікоподібні зубці Т. Які особливості надання допомоги пацієнтці в цьому разі?

- ☐ А. Знеболення, джгут на уражену кінцівку на час транспортування, в/в інфузії колоїдів
- ☐ В. Локально холод, фіксація кінцівки, знеболення, натрію хлорид в/в
- ☐ С. Знеболення, натрію бікарбонат в/в болюсно, сальбутамол інгаляційно
- ☐ D. Оксигенотерапія, нітрогліцерин в/в, еноксапарин підшкірно, натрію хлорид в/в
- ☐ Е. Знеболення, фіксація кінцівки, оксигенотерапія, калію хлорид в/в

10. Пацієнтка віком 85 років отримала травму правої нижньої кінцівки в результаті падіння зі сходів. Об'єктивно спостерігається: невеликого зросту, сутула, кіфоз, АТ — 120/95 мм рт. ст., пульс — 65/хв, аритмічний, відчувається патологічна рухливість правого стегна в нижній третині. З анамнезу відомо, що АТ зазвичай 160/100 мм рт. ст. Після іммобілізації нижньої кінцівки шиною та накладання шийного комірця, пацієнтка готова до транспортування. Укажіть оптимальне положення пацієнтки на ношах.

- ☐ А. Положення пацієнтки на ношах не має суттєвого значення
- ☐ В. Використати положення на боку з підкладкою під голову
- ☐ С. Горизонтальне з підкладкою під голову та плечі
- ☐ D. Звичайне на спині без додаткових пристосувань
- ☐ Е. На спині з утриманням шиї в нейтральному положенні

11. Які критерії включає алгоритм START при сортуванні потерпілих під час масових надходжень?

- ☐ А. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати інструментальних досліджень
- ☐ В. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії, результати лабораторних досліджень
- ☐ С. Швидкий огляд потерпілого, результати лабораторних та інструментальних досліджень
- ☐ D. Стан притомності, наявність та частота дихання, стан перфузії
- ☐ Е. Стан притомності, стан перфузії, результати лабораторних досліджень

12. Під час медичного сортування у потерпілого при обстеженні визначено стан свідомості за шкалою ком Глазго — 8 балів, пульс на периферійних судинах відсутній. До якої сортувальної групи слід перевести потерпілого?

- ☐ А. Жовтої
- ☐ В. Зеленої
- ☐ С. Чорної
- ☐ D. Червоної
- ☐ Е. Фіолетової

13. Чоловік віком 60 років добігав до бомбосховища, спіткнувся, упав і отримав травму голови. Об'єктивно спостерігається: не дихає, пульс на сонній артерії відсутній, зіниці дещо розширені. Констатовано стан клінічної смерті. Лікар розпочав зовнішній масаж серця 30:2. Установіть місце розташування кистей рук реаніматора на груднині згідно з рекомендаціями Європейської Ради Реанімації здійснювати компресію у «центрі грудної клітки».

- ☐ А. Нижня половина
- ☐ В. Верхня половина
- ☐ С. Середня третина
- ☐ D. Верхня третина
- ☐ Е. Нижня третина

14. Під час вживання їжі жінка віком 92 роки з елементами деменції раптово заціпеніла, налякано скрикнула, виникла різка задишка, потерпіла впала, втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: ціаноз обличчя, АТ — 90/60 мм рт. ст., пульс ниткоподібний на периферії. Встановіть причину критичного стану.

- ☐ А. Напад бронхіальної астми
- ☐ В. Раптова непритомність
- ☐ С. Обструкція дихальних шляхів
- ☐ D. Інфаркт міокарда
- ☐ Е. Судоми неясної етіології

15. Які ліки є альтернативними, за неможливості ввести аміодарон, при фібриляції шлуночків, під час проведення розширених реанімаційних заходів?

- А. Дигоксин
- В. Соталол
- С. Норадреналін
- ☒ Д. Лідокаїн
- Е. Новокаїнамід

16. Чоловіка віком 52 роки збив автомобіль на пішохідному переході. Скаржиться на виражений біль у правому стегні. Об'єктивно спостерігається: патологічна рухомість на рівні середньої третини стегна. Пляма крові на одязі та під потерпілим швидко збільшується. Які дії потрібно виконати в цьому разі?

- А. Накласти тиснучу пов'язку та ввести знеболювальні препарати
- В. Здійснити прямий тиск на рану та накласти компресійну пов'язку
- С. Ввести знеболювальні препарати
- Д. Провести тампонування рани та здійснити транспортну іммобілізацію
- ☒ Е. Накласти турнікет максимально високо

17. Жінку віком 45 років шпиталізовано до лікарні після ДТП. Об'єктивно спостерігається: свідомість — ступор, пульс — 66/хв, АТ — 160/90 мм рт. ст., анізокорія, мимовільні рухи в лівих кінцівках обмежені. Сухожилльні рефлексy S>D, симптом Бабінського ліворуч, ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга. На краніограмах — перелом правої тім'яної кістки, ліквор — із домішками крові. Який вид черепно-мозкової травми у пацієнта?

- А. Струс головного мозку
- В. Стиснення головного мозку
- ☒ С. Забій головного мозку
- Д. Забій м'яких тканин голови
- Е. Дифузне аксональне ураження головного мозку

18. Пацієнт віком 47 років скаржиться на загальну слабкість, сухість у роті. Із анамнезу відомо, що отримав травми внаслідок ДТП. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, на грудній клітці та кінцівках візуалізуються множинні садна, шкірні покриви бліді, холодний піт, запалі шийні вени, ЧД — 17/хв, АТ — 90/40 мм рт. ст., пульс — 120/хв, ослаблений. Живіт дещо здутий, під час пальпації виникає біль, який іррадіює в ліву лопатку, пацієнт прагне зайняти сидяче положення. Який патологічний стан, найімовірніше, спостерігається в пацієнта?

- А. Кровотеча в заочеревинний простір
- В. Інфаркт міокарда
- ☒ С. Тампонада перикардіальної сумки
- Д. Кровотеча в черевну порожнину
- Е. Пневмоторакс праворуч

19. Який об'єм інфузійної терапії кристалоїдами необхідно ввести дитині під час

анафілаксії?

- А. 30 мл/кг
- В. 100 мл/кг
- С. 500-1000 мл
- Д. 50 мл/кг
- ☒ Е. 10 мл/кг

20. До жінки віком 57 років викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Зранку, на тлі повного благополуччя, виник сильний біль в правій половині грудної клітки, з'явилась задишка. Об'єктивно спостерігається: ЧД — 30/хв, грудна клітка — асиметрична, перкуторно — тимпаніт праворуч, аускультативно — відсутність дихальних шумів із правого боку. Із анамнезу відомо, що 5 років тому лікувалася з приводу туберкульозу легень. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- А. Відкритий пневмоторакс
- В. Забій грудної клітки
- ☒ С. Спонтанний пневмоторакс
- Д. Гострий інфекційний плеврит
- Е. Патологічний перелом ребра праворуч

21. При наданні допомоги дитині з тяжким нападом бронхіальної астми (первинна маніфестація) всі етапи медикаментозної терапії були не ефективні. Виберіть препарат резерву для лікування цього невідкладного стану, шлях та дозу введення.

- А. Теофілін 2,4% 6 мг/кг за 10 хв в/в
- В. Сальбутамол 100 мкг (1 інгаляція) протягом 5 хв
- С. Метилпреднізолон 2 мг/кг в/в струминно
- Д. Дексаметазон 0,6 мг/кг в/м або в/в
- ☒ Е. Магnezія сульфат 25% 40 мг/кг за 20-60 хв в/в

22. До потерпілого внаслідок електро травми викликано бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Під час огляду спостерігається: пацієнт непритомний, самостійне дихання та пульс відсутні. негайно розпочато проведення серцево-легеневої реанімації. На кардіомоніторі — фібриляція шлуночків. Проведено 2 дефібриляції. Під час третьої переоцінки ритму — фібриляція шлуночків. Якою буде подальша тактика бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги?

А. Продовжувати серцево-легеневу реанімацію

В. Електрична дефібриляція, епінефрин 1 мг в/в, аміодарон 300 мг в/в

С. Епінефрин 1 мг в/в, аміодарон 600 мг в/в

Д. Епінефрин 1 мг в/в, електрична кардіоверсія

Е. Електрична дефібриляція і продовження серцево-легеневої реанімації

23. Батьки шестирічного хлопчика скаржаться на підвищення температури тіла у дитини до 39°C, відмову від їжі, в'ялість, сонливість. Із анамнезу відомо, що захворювання розпочалося добу тому. Об'єктивно спостерігається: дитина на момент огляду в'яла, скаржиться на біль у м'язах, шкірні покриви бліді, тахіпное, тахікардія, на стегнах поодинокі елементи плямисто-папульозного висипу. Який патологічний стан розвинувся у дитини?

А. Гіперглікемія

В. Анафілаксія

С. Гіпоглікемія

Д. Септичний шок

Е. Менінгококцемія

24. З-під завалів будинку (внаслідок вибуху газу) рятувальники витягнули потерпілу, яка перебувала там близько 3 год. У неї запідозрено розвиток синдрому тривалого стиснення. У якому разі потрібно призначити потерпілій сальбутамолу сульфат?

А. Усім потерпілим, які знаходилися під завалами

В. Наявності на ЕКГ ознак гіперкаліємії

С. Наявності порушення свідомості

Д. Порушення свідомості

Е. Порушення дихання

25. Пацієнту під час серцево-легеневої реанімації проведено інтубацію трахеї. Яким стане співвідношення компресій та штучних вдихів?

А. 15:2

В. 5:1

С. 3:1

Д. 30:2

Е. Кожну 6-ту секунду, асинхронно

26. Який критерій оцінки периферичної перфузії при проведенні медичного сортування за алгоритмом START дозволяє зарахувати потерпілого до «червоної» категорії?

А. < 2 с

В. > 30 с

С. > 5 с

Д. > 2 с

Е. > 10 с

27. У якому разі пацієнту необхідно внутрішньовенно вести кальцію хлорид під час проведення реанімаційних заходів?

А. Гіперкаліємії

В. Гіпоксії

С. Гіпернатріємії

Д. Гіпомагніємії

Е. Гіпонатріємії

28. Жінка віком 43 роки має термічні опіки II ступеня 10% поверхні тіла. Маса тіла жінки — 70 кг. Який об'єм інфузійної терапії доцільно застосувати у цьому разі?

А. 100 мл/год перші 8 год

В. 175 мл/год перші 8 год

С. Не потребує інфузійної терапії

Д. 350 мл/год перші 2 год

Е. 500 мл/год перші 2 год

29. Під час проведення реанімаційних заходів на догоспітальному етапі потрібно провести дефібриляцію, проте у пацієнта підшкірно на поверхні грудної клітки під лівою ключицею візуалізується пристрій. Яка тактика надання допомоги в цьому разі?

А. Спеціальна тактика не потрібна, оскільки пристрій, швидше за все, не працює

В. Накладати електроди потрібно не менш ніж за 8 см від пристрою

С. Один електрод потрібно накладати безпосередньо на пристрій

Д. Дефібриляція можлива після видалення пристрою

Е. Дефібриляція протипоказана

30. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибула на місце ДТП. У водія одного з транспортних засобів виявлено садно на шиї та патологічне викривлення шийного відділу хребта. Виражена болючість у місці ураження. Яку допомогу потрібно надати потерпілому?

А. Утримуючи руками голову потерпілого, витягнути з автомобіля та покласти на носі в кареті екстреної (швидкої) медичної допомоги

В. Положити потерпілого на тверді носі, зафіксувати ремнями та доправити каретою екстреної (швидкої) медичної допомоги до лікувального закладу

С. Пропальпувати місце ураження та переконатися, чи немає крепітації, перед транспортуванням до лікувального закладу

Д. Знеболити місце ураження, допомогти потерпілому вийти з автомобіля та лягти на носі

Е. Накласти жорсткий шийний комірцевий відповідного розміру та помістити потерпілого на тверду поверхню в положенні на спині

123

31. Пацієнт віком 70 років скаржиться на слабкість, задишку, серцебиття. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, плуночкові комплекси регулярні, зубець Р перед плуночковим комплексом відсутній, ЧСС — 200/хв. АТ — 98/62 мм рт. ст. Ознак ішемії на ЕКГ не виявлено. Свідомість збережена. Проведено вагусні маневри та введено аденозин 6 мг в/в — без успіху. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

- ☒ А. Виконати електричну кардіоверсію
- ☐ В. Ввести β -блокатор
- ☐ С. Ввести магнію сульфат
- ☐ Д. Ввести блокатор кальцієвих каналів
- ☐ Е. Ввести аденозин 12 мг в/в

32. Який «золотий стандарт» діагностики ТЕЛА?

- ☐ А. УЗД серця
- ☐ В. Спірографія
- ☐ С. Рентгеноскопія органів грудної клітки
- ☒ Д. Комп'ютерна томографічна ангіографія
- ☐ Е. Бронхоскопія

33. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 24 роки. Діагностовано: перелом кісток таза, закритий перелом правої стегнової кістки, травматичний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 14 балів, ЧД — 20/хв, SpO_2 — 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 6 л/хв, АТ — 85/55 мм рт. ст., ЧСС — 106/хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 75 г/л, еритроцити — $2,3 \cdot 10^{12}/л$. Які компоненти інтенсивної терапії контролю пошкоджень є доцільними на ранньому госпітальному етапі?

- ☐ А. Ліберальний режим інфузійної терапії, максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень
- ☒ В. Активне зігрівання потерпілого, інфузійна терапія, раннє використання компонентів крові, рання корекція коагулопатії
- ☐ С. Ліберальний режим інфузійної терапії
- ☐ Д. Максимально швидка зупинка кровотечі, кінцева хірургічна корекція пошкоджень
- ☐ Е. Ліберальний режим інфузійно-трансфузійної терапії

34. Укажіть складники, що входять до алгоритму збору анамнезу SAMPLE.

☒ А. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

☐ В. Симптоми, алергія, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

☐ С. Симптоми, алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини

☐ Д. Симптоми, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

☐ Е. Алергія, прийом ліків, попередня історія хвороб, останнє споживання їжі/рідини, фактори зовнішнього середовища

35. У приймальне відділення бригадою швидкої медичної допомоги доставлена пацієнтка з отруєнням β -блокаторами. Попередньо введено 3 мг атропіну сульфат, проведено інфузійну терапію. На момент обстеження: свідомість по AVPU — V, ЧД — 21/хв, SpO_2 — 90%, пульс — 55/хв, АТ — 90/50 мм рт. ст. Який препарат є вибором, для надання невідкладної допомоги?

- ☒ А. Атропін
- ☐ В. Натрій гідрокарбонат
- ☐ С. Епінефрин
- ☐ Д. Амiodарон
- ☒ Е. Глюкагон

36. Яка кількість балів за шкалою ком Глазго необхідна для постановки діагнозу: смерть мозку?

- ☐ А. 8
- ☐ В. 4
- ☒ С. 3
- ☐ Д. 6
- ☐ Е. 5

37. На яку кількість часу можна припинити закритий масаж серця з метою інтубації трахеї?

- ☒ А. 5 с
- ☐ В. 30 с
- ☐ С. 20 с
- ☐ Д. 10 с
- ☐ Е. 15 с

38. Чоловік віком 28 років після ДТП скаржиться на головний біль, нудоту та блювання. Не пам'ятає, що було під час ДТП. Відомо, що втрачав свідомість на 2 хв. Об'єктивно спостерігається: брадикардія, гіпотензія, шкіра бліда, анізокорія, сухожилкові рефлексі знижені. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- А. Струс головного мозку середнього ступеня
- В. Струс головного мозку легкого ступеня
- С. Струс головного мозку тяжкого ступеня
- Д. Субарахноїдальний крововилив
- Е. Закритий перелом черепа

39. У жінки віком 47 років зворотною причиною раптової зупинки кровообігу є гіпоксія. Які дії має виконати лікар для усунення цього патологічного стану?

- А. Відновити прохідність дихальних шляхів складним надгортанним пристроєм або методом інтубації, вентилувати на кожну 5 с, під'єднати 100%-ий кисень
- В. Забезпечити оксигенотерапію 100%-им киснем 15 л/хв за допомогою нереверсивної маски
- С. Забезпечити оксигенотерапію 100%-им киснем 15 л/хв за допомогою назальних канюль
- Д. Вентилувати за показниками капнографа, дотримуючись 35-45 мм рт. ст.
- Е. Відновити прохідність дихальних шляхів орофарингеальною трубкою, вентилувати на кожну 15 с, під'єднати 100%-ий кисень

40. У пацієнта віком 25 років спостерігаються ознаки клінічної смерті на тлі передозування трициклічних антидепресантів. Розпочаті реанімаційні заходи. Які медикаментозні засоби необхідно ввести додатково під час проведення СЛР?

- А. Натрію бікарбонат в/в в дозі 1 ммоль/кг, не більше 50 ммоль
- В. Налоксон 0,2 мг в/в (не більше 3 мкг на 1 кг маси тіла)
- С. Калію хлорид в/в 1 ммоль/кг, не більше ніж 50 ммоль
- Д. Не потребує додаткової медикації
- Е. Кальцію хлорид в/в 10% 10 мл, у разі відсутності ефекту повторити через 15 хв

41. У жінки віком 25 років після укусу бджоли через 1 хв розвинувся анафілактичний шок. Який препарат необхідно ввести насамперед?

- А. Норадреналін
- В. Димедрол
- С. Епінефрин
- Д. Фамотидин
- Е. Дексаметазон

42. П'ятирічна дитина отримала травму на ігровому майданчику з висоти 2-метрової металевої конструкції. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, дихання не прослуховується, пульс на сонній артерії до 120/хв, ритмічний, маса тіла — 18 кг. Розпочато вентиляцію легень із додаванням кисню за допомогою мішка Амбу. Який дихальний об'єм буде оптимальним для вентиляції легень у цьому разі?

- А. 6-7 мл/кг
- В. 3-4 мл/кг
- С. 500 мл
- Д. 400 мл
- Е. 15-17 мл/кг

43. Які дії насамперед має виконати лікар пацієнту із зареєстрованою на ЕКГ асистолією?

- А. Інфузію поліглюкіну
- В. Введення кортикостероїдів
- С. Внутрішньовенне введення гідрокарбонату натрію
- Д. Штучне дихання, закритий масаж серця
- Е. Введення β -адреноблокаторів

44. Яке лікування суправентрикулярної тахікардії із нестабільною гемодинамікою у дітей?

- А. Ввести аміодарон
- В. Негайна дефібриляція
- С. Ввести допамін
- Д. Негайна кардіоверсія
- Е. Ввести АТФ

45. Одинадцятирічна дівчинка спекотної погоди раптово поскаржилася на слабкість, пульсуючий головний біль, нудоту, було однократне блювання. Об'єктивно спостерігається: кінцівки теплі, гіперемія обличчя, рясне потовиділення та порушення координації, пульс до 100/хв, ритмічний, температура тіла — 38°C. Яка оптимальна тактика екстреної (швидкої) медичної допомоги?

- А. Ібупрофен 200 мг всередину одноразово
- В. Метамізол натрію в/м
- С. Парацетамол в/в крапельно
- Д. Парацетамол в/в+ібупрофен+фізичні методи
- Е. Фізичні методи охолодження

46. Яке твердження є правильним щодо потерпілих третьої сортувальної групи?

- А. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим II категорії
- В. Мають найвищий пріоритет, наявні ресурси ЗОЗ повинні бути першочергово спрямовані на надання медичної допомоги цій групі
- С. Надається медична допомога в необхідному об'ємі після надання допомоги потерпілим I категорії
- Д. Надається необхідна медична допомога після пацієнтів/потерпілих II та IV категорії
- Е. Надається медична допомога в останню чергу

47. У десятирічного хлопчика із діагнозом: бронхіальна астма з інтермітуючим пере-

бігом — відзначається напад задишки середнього ступеня тяжкості. Якому препарату слід надати перевагу на початковому етапі невідкладної терапії?

- ☐ А. Сальбутамолу
- ☒ В. Фліксотиду
- ☐ С. Норадреналіну
- ☐ D. Інталу
- ☐ Е. Епінефрину

48. Пацієнт віком 27 років отримав сильний удар кермом автомобіля в живіт. Скаржиться на біль у ділянці пупка. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, шкіра бліда та волога. АТ — 90/50 мм рт. ст., пульс — 120/хв. Який найімовірніший діагноз?

- ☒ А. Геморагічний шок, внутрішня кровотеча
- ☐ В. Розрив порожнистих органів, перитоніт
- ☐ С. Забій грудної клітки, перелом ребер
- ☐ D. Стиснення внутрішніх органів
- ☐ Е. Забій передньої черевної стінки

49. У чоловіка віком 46 років на ЕКГ-моніторі діагностована фібриляція шлуночків. Які першочергові реанімаційні заходи необхідно провести пацієнту?

- ☐ А. Введення аміодарону
- ☒ В. Електричну дефібриляцію
- ☐ С. Введення епінефрину
- ☐ D. Введення допаміну
- ☐ Е. Введення лідокаїну гідрохлориду

50. У жінки віком 46 років, незважаючи на проведену дезінтоксикаційну терапію з приводу отруєння етиленгліколем, уже другу добу спостерігається: анурія, добовий діурез — < 50 мл, пастозність обличчя, калій плазми крові — 7,5 ммоль/л, наявні екстрасистולי на ЕКГ. Який із методів еферентної терапії буде ефективним для елімінації калію з плазми крові?

- ☐ А. Сорбційний
- ☐ В. Фільтраційний
- ☒ С. Діалізний
- ☐ D. Перфузійний
- ☐ Е. Гравітаційний

51. У жінки віком 30 років, що надійшла до приймального відділення, раптово виникла зупинка серцевої діяльності. Бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги розпочато серцево-легеневу реанімацію, що триває 20 хв. Назвіть об'єктивну причину для припинення реанімаційних заходів.

- ☐ А. Аспірація вмістом шлунка
- ☒ В. Поява ознак біологічної смерті
- ☐ С. Ціаноз шкіри нижніх кінцівок
- ☐ D. Ціаноз шкіри верхніх кінцівок
- ☐ Е. Перелом ребер та груднини

52. Пацієнт віком 70 років викликав швидку допомогу з приводу слабкості, задишки, серцебиття. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, шлуночкові комплекси регулярні, зубець Р перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС — 200/хв. АТ — 98/62 мм рт. ст. Ознак ішемії на ЕКГ немає. Свідомість збережена. Що буде першочерговим у наданні допомоги такому пацієнту?

- ☐ А. Фенілефрин в/в
- ☐ В. Електрична кардіоверсія
- ☒ С. Вагусні проби
- ☐ D. Магнію сульфат в/в
- ☐ Е. Лідокаїн в/в

53. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу. На ЕКГ реєструється фібриляція шлуночків. Проводиться комплекс заходів базової підтримки життя. Які лікарські засоби необхідно ввести після третьої послідовної дефібриляції?

- ☐ А. Епінефрин та атропін
- ☐ В. Атропін та аміодарон
- ☐ С. Епінефрин та аденозин
- ☒ D. Епінефрин та аміодарон
- ☐ Е. Атропін та аденозин

54. Який термін накладання джгута на плече під час артеріальної кровотечі пацієнту у літню пору року?

- ☐ А. 90 хв
- ☐ В. 30 хв
- ☒ С. 120 хв
- ☐ D. 45 хв
- ☐ Е. 80 хв

55. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги прибула на виклик з приводу раптової зупинки кровообігу у чоловіка віком 72 роки. До прибуття медиків базові реанімаційні заходи проводили перехожі, які виявили чоловіка в непритомному стані. Медики продовжили реанімаційні заходи після визначення відсутності ознак життя у потерпілого. На кардіомоніторі дефібрилятора — асистолія. Вкажіть правильну послідовність дій лікарів екстреної (швидкої) медичної допомоги.

А. Забезпечити судинний доступ якомога швидше в/в або в/к, не припиняючи компресію грудної клітки, та ввести епінефрин (1 мг) та аміодарон (300 мг), повторюючи введення кожні 2 хв

В. Продовжуючи реанімаційні заходи, виконати дефібриляцію енергією 150 Дж, після чого ввести в/в або в/к (1 мг) епінефрину

С. Забезпечити судинний доступ якомога швидше в/в або в/к, не припиняючи компресію грудної клітки, та ввести епінефрин (1 мг), повторюючи введення кожні 3-5 хв

Д. Продовжуючи реанімаційні заходи, виконати три дефібриляції з інтервалом 2 хв, починаючи з 150 Дж та збільшуючи енергію наступного розряду на 50 Дж, після чого ввести в/в або в/к епінефрину (1 мг) та аміодарон (300 мг)

Е. Проводити компресію грудної клітки та штучну вентиляцію легень і лише при зміні ритму з асистолії на інший вид — провести дефібриляцію енергією 150 Дж

56. У п'ятирічної дитини із зупинкою кровообігу на кардіомоніторі визначено фібриляцію шлуночків. Що першочергово необхідно здійснити?

А. Виконати введення епінефрину в дозі 10 мкг/кг

В. Ввести епінефрин в дозі 10 мкг/кг та аміодарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 0,5-0,75 мг/кг

С. Ввести епінефрин в дозі 10 мкг/кг та аміодарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 1-1,5 мг/кг

Д. Ввести епінефрин в дозі 10 мкг/кг та атропін в дозі 20 мкг/кг

Е. Провести швидко електричну дефібриляцію

57. Чоловік під час ДТП вдарився грудною кліткою об кермо автомобіля. Протягом 1 год наростали задишка, загальна слабкість. Під час аускультції легень із правого боку дихання відсутнє, з лівого — везикулярне. Пульс — 110/хв, ритмічний. АТ — 110/70 мм рт. ст. Яке ускладнення виникло у пацієнта?

А. Правобічний закритий пневмоторакс

В. Забій грудної клітки праворуч

С. Правобічний гемоторакс

Д. Кардіальний шок

Е. Перелом ребер праворуч

58. Семирічна дитина після перегріву на сонці пірнула у морську воду. Її витягнули з води через 4 хв. Шкіра бліда, самостійне дихання відсутнє, пульс на сонній артерії не визначається. Які невідкладні дії у цьому разі?

А. Викликати екстрену (швидко) медичну допомогу

В. Знайти рятівника на пляжі

С. Розпочати серцево-легеневу реанімацію

Д. Покликати батьків

Е. Виконати прекардіальний удар

59. Укажіть критичне раннє ускладнення синдрому тривалого стискування?

А. Сепсис

В. Гіперкаліємія

С. Поліорганна недостатність

Д. Коагулопатія

Е. Гіпернатріємія

60. Укажіть, який механізм впливу етанолу як антидоту при отруєнні метанолом.

А. Ослаблення токсичного впливу отрути

В. Проста нейтралізація отрути

С. Покращення окисного фосфорилювання

Д. Пришвидшення розпаду токсиканта

Е. Затримка «летального синтезу» ксенобіотика

61. Підлітку віком 13 років проводиться серцево-легенева реанімація. Здійснено інтубацію трахеї. Якою повинна бути подальша тактика штучної вентиляції легень?

А. Для здійснення вентиляції компресії грудної клітки потрібно обов'язково переривати, при цьому співвідношення натискань на грудну клітку до вдихів повинно становити 15:2

В. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 20/хв

С. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 25/хв

Д. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 15/хв

Е. Вентиляція може бути асинхронною (компресії грудної клітки безперервні, окрім паузи кожні 2 хв для оцінки ритму серця), а частота дихання має становити 10/хв

62. Чоловік віком 49 років на автобусній зупинці відчув запаморочення, загальну слабкість. Свідки викликали бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Стан пацієнта погіршився, знепритомнів. На ЕКГ — тріпотіння передсердь. Лікар прийняв рішення провести в кареті екс-

треної (швидкої) медичної допомоги синхронізовану кардіоверсію. Яку енергію необхідно застосувати для першої спроби синхронізованої кардіоверсії?

- А. 70-120 Дж (для біфазних дефібриляторів)
- В. 360 Дж (для біфазних дефібриляторів)
- С. 150-360 Дж (для біфазних дефібриляторів)
- Д. 120-150 Дж (для біфазних дефібриляторів)**
- Е. 200 Дж (для біфазних дефібриляторів)

63. Під час проведення розширених реанімаційних заходів у пацієнта визначалося п'ять дефібриляційних ритмів поспіль. Яке дозування аміодарону необхідно ввести після п'ятої послідовної дефібриляції?

- А. 150 мг в/в**
- В. 900 мг в/в
- С. 450 мг в/в
- Д. 300 мг в/в
- Е. 600 мг в/в

64. Зі слів матері, її дитина — однорічний хлопчик — під час ракетної атаки отримав декілька порізів голови уламками шибки. Під час огляду виявлено: маса тіла дитини до 10 кг, з однієї з ран волоссяної частини голови виділяється кров у невеликій кількості, хлопчик блідий, загальмований, пульс поверхневий — 150/хв, швидкий, нижні кінцівки холодні. Враховуючи обставини, оберіть початкову тактику медичної допомоги з метою ліквідації критичного стану.

- А. Інтубація трахеї, ШВЛ з подачею кисню, транспортування
- В. В/в інфузія ізотонічного 0,9% фізрозчину, обробка ран, госпіталізація**
- С. Обробка ран, термінове транспортування до найближчої лікарні
- Д. Обробка ран голови, заспокоїти маму, спрямувати дитину до поліклініки
- Е. Встановити комірць Шанца, обробка ран, госпіталізація

65. Чоловік віком 36 років отримав травму голови, відомо що втрачав свідомість на 5-10 хв. На момент огляду скарги на нудоту, блювання, загальну слабкість. Об'єктивно спостерігається: розсіяна мікрогвогніцева неврологічна симптоматика, наявні забої м'яких тканин голови. Який метод обстеження необхідно виконати пацієнту для встановлення діагнозу?

- А. Ехоенцефалографію
- В. Комп'ютерну томографію головного мозку**
- С. Рентгенографію черепа
- Д. Ангіографію судин головного мозку
- Е. Електроенцефалографію

66. Пацієнта віком 65 років знайдено на місці ДТП при свідомості. Об'єктивно спостерігається: на питання відповідає, на голові і тулубі численні дрібні поранення і подряпини, блідість шкірних покривів, язик сухуватий, живіт м'який, дещо здутий, з'явився незначний біль в черевній порожнині, просить попити води, ЧД — 26/хв, поверхнєве. АТ — 90/60 мм рт. ст., пульс — 52/хв, відносна брадикардія. Із анамнезу відомо, що постійно приймає бісопролол та верапаміл. Укажіть додатковий метод дослідження, який необхідно виконати для встановлення діагнозу.

- А. Рентгенографію органів грудної клітки
- В. УЗД грудної клітки
- С. УЗД черевної порожнини**
- Д. Рентгеноскопію ШКТ із барієм
- Е. МРТ голови

67. Які ритми належать до недефібриляційних при зупинці кровообігу в педіатрії?

- А. Асистоія, безпульсова електрична активність, фібриляція шлуночків
- В. Фібриляція шлуночків, фібриляція передсердь
- С. Асистоія, безпульсова електрична активність, брадикардія < 60/хв**
- Д. Асистоія, безпульсова шлуночкова тахікардія, брадикардія < 60/хв
- Е. Фібриляція шлуночків, безпульсова шлуночкова тахікардія

68. Які ознаки вказують на наявність у потерпілого напруженого пневмотораксу?

- А. Блискавично наростаюча задишка, порушення гемодинаміки, відхилення трахеї вбік**
- В. Ослаблення везикулярного дихання на стороні ураження
- С. Розвиток підшкірної емфіземи
- Д. Виділення кров'янистого кольору пухирців повітря з рани
- Е. Біль у грудній клітці, тахікардія

69. Чоловік віком 29 років внаслідок падіння отримав проникаючу травму грудної клітки праворуч куском арматури, що стирчав із землі. З якою метою лікар наклав на рану пов'язку з плівки?

- А. Для попередження потрапляння інфекції в плевральну порожнину
- В. Для зупинки кровотечі з рани на поверхні грудної клітки
- С. Для припинення потрапляння повітря в плевральну порожнину
- Д. Для попередження розвитку підшкірної емфіземи
- Е. Для того, щоб повітря не виходило з плевральної порожнини назовні

70. Чоловік віком 37 років під час їжі раптово підвівся на ноги, схопившись за шию. У нього розвинулися напад кашлю та задишка, ціаноз шкірних покривів. Діагностовано: стороннє тіло дихальних шляхів. Яку невідкладну допомогу потрібно надати пацієнтові в цьому разі?

- А. Штучна вентиляція легень
- В. Потрійний прийом Сафара
- С. Закритий масаж серця
- Д. Прийом Геймліха
- Е. Прекардіальний удар

71. Який показник не враховується під час оцінки стану за шкалою Апгар?

- А. Частота скорочень серця
- В. Стан зовнішнього дихання
- С. М'язовий тонус
- Д. Колір шкіри
- Е. Температура тіла

72. Юнака віком 18 років знайдено з проникаючим ножовим пораненням у ділянці серця. Об'єктивно спостерігається: стан тяжкий, сопор, блідість шкірних покривів, вени шиї розширені, вибухають, тони серця приглушені, АТ — 80/40 мм рт. ст., спостерігається парадоксальний пульс. Яке дослідження насамперед треба провести, щоб терміново розпочати адекватну терапію?

- А. УЗД плевральної порожнини
- В. Коронарографію серця
- С. Рентгенографію органів грудної клітки
- Д. Електрокардіографію
- Е. УЗД перикардіальної сумки

73. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 59 років. Діагностовано: правобічний гемоторакс (1000 мл), закритий перелом правого стегна. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 15 балів, ЧД — 26/хв, SpO_2 — 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 6 л/хв, АТ — 90/55 мм рт. ст., ЧСС — 120/хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 65 г/л, еритроцити — $2,1 \cdot 10^{12}$ /л. Яке співвідношення компонентів крові необхідно ввести потерпілому на ранньому госпітальному етапі?

- А. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:1
- В. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 3:1
- С. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 2:3
- Д. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:3
- Е. Еритроцитарний компонент крові та плазма свіжозаморожена у співвідношенні 1:2

74. Яка кількість балів за шкалою ком Глазго необхідна для постановки діагнозу: кома I ступеня?

- А. 15
- В. 10
- С. 8
- Д. 3
- Е. 5

75. У пацієнта віком 80 років, який перебував у відділенні інтенсивної терапії, зафіксовано зупинку серцевої діяльності та дихання. негайно був розпочатий комплекс серцево-легеневої реанімації, проте протягом 40 хв вона виявилася не ефективною. Які наступні дії лікаря?

- А. Покликати когось для надання допомоги
- В. Припинити реанімаційні заходи
- С. Збільшити дозу медикаментозних засобів
- Д. Продовжити серцево-легеневу реанімацію ще протягом 20 хв
- Е. Збільшити розряд електричної дефібриляції

76. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. Під час огляду дитини: ЧСС — 196/хв, АТ — 100/55 мм рт. ст., аускультативно — над легенями дихання везикулярне, без хрипів, SpO_2 — 97%, свідомість ясна, комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. З чого слід розпочати лікування дитини?

- А. В/в введення аденозину
- В. Вагусних маневрів
- С. В/в введення аміодарону
- Д. Електричної кардіоверсії
- Е. В/в введення верапамілу

77. У пацієнта діагностовано раптову зупинку кровообігу. Свідомість відсутня, дихання не визначається, пульс на сонній артерії не пальпується. На ЕКГ реєструються нерегулярні, неоднакової форми та амплітуди хвилі. Комплекс QRS, сегмент

ST і зубець T не розпізнаються. Яке порушення серцевого ритму виникло в цього пацієнта?

- A. Безпульсова електрична активність
- B. Шлуночкова тахікардія без пульсу
- C. Фібриляція передсердь без пульсу
- D. Фібриляція шлуночків**
- E. AV-блокада без пульсу

78. У палаті інтенсивної терапії проводять реанімаційні заходи восьмирічній дитині з масою тіла 30 кг. На кардіомоніторі — ознаки фібриляції шлуночків серця. Якою має бути енергія першого розряду дефібрилятора?

- A. 2 Дж/кг = 60 Дж
- B. 200 Дж
- C. 1 Дж/кг = 30 Дж
- D. 4 Дж/кг = 120 Дж**
- E. 8 Дж/кг = 240 Дж

79. Із чого починається серцево-легенева реанімація у пацієнтів з обструкцією дихальних шляхів стороннім тілом на догоспітальному етапі?

- A. Вентиляцій
- B. Компресій**
- C. Абдомінальних поштовхів
- D. 5-ти рятівних вдихів
- E. Огляду ротової порожнини

80. Який препарат необхідно ввести пацієнту в разі отруєння опіоїдами?

- A. Натрію гідрокарбонат
- B. Флумазеніл
- C. Налоксон**
- D. Кальцію глюконат
- E. Кофеїн

81. Пацієнт кардіологічного відділення віком 64 роки раптово знепритомнів. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, зубець P перед шлуночковим комплексом відсутній, ЧСС — 200/хв. АТ — 74/46 мм рт. ст. Що буде першочерговим у наданні допомоги такому пацієнту?

- A. β -блокатори в/в
- B. Верапаміл в/в
- C. Магнію сульфат в/в
- D. Синхронізована дефібриляція**
- E. Аміодарон в/в

82. Хто має право маркувати потерпілих чорним кольором під час проведення медичного сортування за надзвичайних ситуацій?

A. ДСНС, МВС

B. Лише медичні працівники

C. Лише координатор медично-сортувальних дій

D. Лише члени поліції

E. Поліція, ДСНС, МВС, МНС

83. Пацієнт доставлений до приймального відділення лікарні без свідомості. Під час огляду виявлено: за шкалою ком Глазго — 4 бали з відсутністю реакції на подразники, широкими зіницями та вираженим пригніченням дихання. Які першочергові дії має виконати лікар у цьому разі?

A. Конікотомія

B. Інтубація трахеї та ШВЛ

C. Допоміжна вентиляція мішком «Амбу»

D. Потрійний прийом Сафара

E. Трахеотомія

84. Унаслідок техногенної ядерної катастрофи, доставлено чоловіка віком 40 років до відділення інтенсивної терапії. У чоловіка скарги на помірно виражений головний біль, запаморочення, однократну блювоту. Об'єктивно у потерпілого: ясна свідомість, орієнтується у місці та часі, шкіра звичайного кольору, пульс — 80/хв, тони серця звучні, АТ — 120/80 мм рт. ст., аускультативно — дихання везикулярне, температура тіла — 36,2°C. Дані індивідуального дозиметру — 1,2 Гр. Встановіть попередній діагноз.

A. Гостра променева хвороба III ступеня тяжкості

B. Гостра променева хвороба IV ступеня тяжкості

C. Гостра променева хвороба II ступеня тяжкості

D. Гостра променева хвороба V ступеня тяжкості

E. Гостра променева хвороба I ступеня тяжкості

85. Під час проведення серцево-легеневої реанімації у чотирирічної дитини помічено значну надлишкову масу тіла. Як розраховувати необхідну дозу препаратів у цьому разі?

A. —

B. Уточнити фактичну масу тіла у родичів

C. Згідно з «ідеальною» масою тіла відповідно до зросту дитини

D. Визначити масу тіла «на око» і розраховувати відповідно до цього

E. Не вводити препарати за можливості точно виміряти масу тіла

86. Рятувальники витягли з-під завалу будинку потерпілого віком 65 років. Об'єктивно спостерігається: AVPU — U, ЧД — 30/хв, SpO_2 — 84%, капілярне наповнення — 4 с, пульс на периферії відсутній, ЧСС — 120/хв. На ЕКГ: пікові хвилі T,

комплекс QRS — > 0,12 с, відсутність Р хвиль, інтервал PQ — 0,30 с. Яка доза кальцію хлориду потрібна в цьому разі?

- A. 2 г
- B. 2,5 г
- C. 3 г
- D. 1,5 г
- E. 1 г

87. На якому рівні потрібно утримувати показники $EtCO_2$ у потерпілих із черепно-мозковими травмами з підвищеним внутрішньо-черепним тиском та симптоматикою вклинення довгастого мозку в разі виконання штучної вентиляції легень (за умови належної оксигенації та інфузійної терапії)?

- A. 20-25 мм рт. ст.
- B. 50-55 мм рт. ст.
- C. 34-45 мм рт. ст.
- D. 25-30 мм рт. ст.
- E. 30-35 мм рт. ст.

88. Внаслідок обвалу конструкції на будівництві під завалами опинився чоловік віком 43 роки. Об'єктивно спостерігається: пацієнт без свідомості, ноги повністю знаходяться під уламками конструкцій. Місце події загрози для бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги не становить. Які дії повинні виконати медичні працівники до прибуття рятувальників, які звільнять потерпілого?

- A. Не переміщувати потерпілого, застосувати знеболювальні препарати
- B. На місці події обгорнути потерпілого термозберігаючими ковдрами, надіти кисневу маску та знеболити анальгетиками
- C. Виявити та усунути масивну кровотечу, забезпечити прохідність дихальних шляхів, забезпечити в/в або в/к доступ та розпочати інфузійну терапію кристалоїдами болюсно 500-1000 мл.
- D. Витягнути потерпілого з-під завалів з допомогою будівельників, не очікуючи рятувальників та терміново доставити пацієнта до лікувального закладу
- E. Накласти на нижні кінцівки турнікети, щоб попередити гіперкаліємію, за можливості накласти електроди для зняття ЕКГ

89. Під час виконання протоколу розширених реанімаційних заходів, медичний працівник відзначив показники капнографа 6 мм рт. ст. Про що це може свідчити?

- A. Неякісна дефібриляція
- B. Високий трансторакальний імпеданс
- C. Смерть мозку
- D. Відновлення спонтанного кровообігу
- E. Погана якість компресій

90. Укажіть вид травми, яка включає

декілька пошкоджень у межах однієї анатомо-функціональної ділянки.

- A. Комбінована
- B. Травматизм
- C. Поєднана
- D. Множинна
- E. Ізольована

91. Яку допомогу необхідно надати потерпілому з проникаючим пораненням грудної клітки, що спричиняє відкритий пневмоторакс?

- A. Накласти асептичну пов'язку на рану
- B. Здійснити декомпресію грудної клітки
- C. Заклеїти місце поранення пов'язкою з плівки
- D. Проводити оксигенотерапію потерпілому
- E. Провести плевральну пункцію за Бюлау

92. Яка дія є першочерговою під час надання допомоги потерпілому внаслідок падіння з висоти, в якого виявлено відкритий перелом верхньої третини стегнової кістки?

- A. Введення транексамової кислоти
- B. Контроль критичної кровотечі
- C. Стабілізація шийного відділу хребта
- D. Інфузійна терапія
- E. Оксигенотерапія

93. Бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги викликали до дитини віком 10 років. Об'єктивно спостерігається: дитина без свідомості, лежить на ліжку, на прихід лікарів не зреагувала, шкіра бліда, мокра; за шкалою AVPU — V, ЧД — 22/хв, SpO_2 — 94%, дихання везикулярне, капілярне наповнення — 2 с, ЧСС — 110/хв, пульс на периферії слабкого наповнення, глюкометр — 3,1 ммоль/л, температура тіла — 36,8°C, зіниці симетрично реагують на світло. Анамнез не обтяжений. До цього моменту дитина була здоровою. Який патологічний стан виник у дитини?

- A. Гіпоглікемія
- B. Анафілаксія
- C. Гіповолемія
- D. Судомний синдром
- E. Гіпертермія

94. Чоловік віком 52 роки лікується амбулаторно з приводу негоспітальної пневмонії. На фоні нападу кашлю виник біль у грудній клітці ліворуч. Об'єктивно спостерігається: АТ — 130/90 мм рт. ст., пульс — 90/хв. Під час аускультатії відсутні дихальні шуми з лівого боку. З анамнезу відомо, що у пацієнта часті пневмонії. Який патологічний стан призвів до погіршення стану пацієнта?

- А. Посттравматичний пневмоторакс
- В. Перелом ребер з лівого боку
- С. Спонтанний (вторинний) пневмоторакс
- Д. Розрив абсцесу легені
- Е. Ятрогенний пневмоторакс

95. Який патологічний тип дихання розвивається у пацієнтів під час діабетичної (кетоацидотичної) коми?

- А. Курсмауля
- В. Чейн-Стокса
- С. Тахіпноє
- Д. Біота
- Е. Брадипноє

96. У семирічної дитини спостерігається зупинка кровообігу у ритмі «електричної активності без пульсу». Які медикаменти потрібно застосувати першочергово у цьому разі?

- А. Епінефрин в дозі 10 мкг/кг та аміодарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 1-1,5 мг/кг
- В. Аміодарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 1-1,5 мг/кг
- С. Епінефрин в дозі 10 мкг/кг
- Д. Епінефрин в дозі 10 мкг/кг та аміодарон в дозі 5 мг/кг або лідокаїн в дозі 0,5-0,75 мг/кг
- Е. Епінефрин в дозі 10 мкг/кг та атропін в дозі 1 мкг/кг

97. У жінки віком 27 років із синдромом подовженого інтервалу QT виник пароксизм шлуночкової тахікардії типу пірует. Який препарат необхідно ввести в цьому разі?

- А. Лідокаїн
- В. Аміодарон, прокаїнамід
- С. Ізопреналін
- Д. Магнію сульфат
- Е. Метопролол

98. Під час реанімаційних заходів штучна вентиляція легенів у пацієнта проводиться за допомогою мішка Амбу. До порту мішка під'єднаний катетер, через який подається кисень із лікарняного централізованого кисневого розведення. Визначено показання для проведення дефібриляції. На яку відстань має бути віддалений мішок Амбу від пацієнта під час нанесення електричного розряду?

- А. Не менше ніж на 1 метр
- В. Достатньо на 20-30 см
- С. Не менше ніж на 3 метри
- Д. Не менше ніж на 2 метри
- Е. Віддаляти не потрібно

99. Пацієнт віком 70 років скаржиться на слабкість, задишку, серцебиття. На ЕКГ: тривалість комплексів QRS — 0,11 с, шлуночкові комплекси регулярні, зубець R перед шлуночковим комплексом відсу-

тний, ЧСС — 200/хв. АТ — 98/62 мм рт. ст. Ознак ішемії на ЕКГ не виявлено. Свідомість збережена. Проведено вагусні маневри — без успіху. Які подальші дії необхідно виконати?

- А. Виконати електричну кардіоверсію
- В. Ввести β -блокатор
- С. Ввести блокатор кальцієвих каналів
- Д. Ввести магнію сульфат
- Е. Ввести аденозин

100. У чоловіка з цукровим діабетом поступово з'явилися почуття голоду, загальна слабкість, гіпергідроз, психомоторне збудження, втрата свідомості. АТ — 130/80 мм рт. ст., тахікардія. Якє лабораторне дослідження необхідно першочергово провести в цьому разі?

- А. Комп'ютерна томографія головного мозку
- В. Загальний аналіз крові
- С. Люмбальна пункція
- Д. Визначення вмісту глюкози крові
- Е. Загальний аналіз сечі

101. Який основний патогенетичний механізм розвитку шоку в дітей?

- А. Зниження скоротливості міокарда
- В. Гіповолемія
- С. Коагулопатія
- Д. Травма
- Е. Порушення перфузії тканин

102. Укажіть дозування епінефрину під час проведення реанімаційних заходів новонародженому.

- А. 0,01 до 0,03 мг/кг
- В. 0,5-1,0 мг
- С. Від 1 до 3 мг/кг розчину 1:1000
- Д. 0,01-0,03 мкг/кг
- Е. 0,1-0,3 мг/кг

103. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги транспортує пацієнта з гострим коронарним синдромом. Лікар раптово помітив, що пацієнт не реагує на подразники. На ЕКГ-моніторі ритм, який може дати пульс. Укажіть першочергові дії лікаря.

- А. Розпочати інфузійну терапію
- В. Ввести 1 мг епінефрину в/в
- С. Провести негайну дефібриляцію
- Д. Перевірити пульс на сонній артерії
- Е. Ввести гліцерил тринітрат 0,4 мг сублінгвально

104. Чоловіка віком 47 років внаслідок ДТП шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії. Об'єктивно спостерігається: кренітація кісткових фрагментів II-V ребер, шкіра обличчя — ціанотична, виражена емфізема на шії та обличчі, вени

на шії напружені, дихання з лівого боку не вислуховується, тони серця — приглушені, АТ — 140/80 мм рт. ст. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- ☒ А. Перелом ребер і закритий пневмоторакс
- ☐ В. Закритий пневмоторакс
- ☐ С. Перелом груднини
- ☐ D. Гемоторакс
- ☐ Е. Відкритий пневмоторакс

105. Яку функцію виконує лідер бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, що першою прибула на місце події з масовим ураженням людей?

- ☐ А. Відповідального за вчасне прибуття додаткових служб
- ☒ В. Медичного координатора
- ☐ С. Відповідального за транспорт
- ☐ D. Сортувальника
- ☐ Е. Відповідального за розгортання медичного пункту

106. На місці ДТП — чоловік віком 35 років, без свідомості, пульс на сонних артеріях не визначається, зіниці широкі, самостійно перестав дихати за кілька хвилин до приїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- ☐ А. Біологічна смерть
- ☐ В. Термінальна пауза
- ☒ С. Клінічна смерть
- ☐ D. Агонія
- ☐ Е. Преагонія

107. У чоловіка віком 23 роки після ДТП виявлено перелом правої стегнової кістки в середній третині. Лікар екстреної (швидкої) медичної допомоги наклав тракційну шину Дітеріхса. З якою метою лікар здійснив цю маніпуляцію?

- ☐ А. З метою відновлення фізіологічного положення кінцівки
- ☐ В. Зменшення больових відчуттів у потерпілого
- ☐ С. Попередження жирової емболії кістковим мозком
- ☒ D. Попередження травмування судин, нервів та м'яких тканин
- ☐ Е. Щоб кінцівка не заважала при транспортуванні

108. Бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги викликали до потерпілого, який, працюючи на будівництві, впав з висоти 2-го поверху на купу піску. Після падіння стан потерпілого був задовільний, скарги на незначний біль у грудній клітці. Поступово стан погіршився, потерпілий втратив свідомість. Бригада, яка прибула на виклик, діагностувала в потерпілого

стан — раптова зупинка кровообігу. На ЕКГ діагностується ритм — безпульсова електрична активність. Відчувається опір під час проведення ШВЛ та відсутність дихальних шумів праворуч. Запідозрено напружений пневмоторакс. Укажіть місце проколу для здійснення плевральної пункції.

- ☒ А. Верхній край III-го ребра по передній пахвовій лінії
- ☐ В. II міжребер'я по передньоключичній лінії по нижньому краю 2-го ребра
- ☐ С. Верхній край V-го ребра по середньоключичній лінії
- ☒ D. II міжребер'я по середньоключичній лінії по верхньому краю 3-го ребра
- ☐ Е. Нижній край IV-го ребра по задній пахвовій лінії

109. Після проведення рентгенографії хребта, потерпілому водієві внаслідок ДТП встановлено діагноз: перелом Шанса грудного відділу. Який механізм виникнення цієї травми?

- ☐ А. Відрив остистого відростка осевого хребця
- ☒ В. Вертикально-осеве стиснення
- ☐ С. Згинання навколо осі попереду від хребетного стовпа
- ☐ D. Осеве навантаження під час згинання
- ☐ Е. Різке перерозгинання хребта

110. Який лікарський засіб, під час госпіталізації пацієнта із загрозливою для життя бронхіальною астмою, необхідно додати до β_2 -бронходилататора?

- ☐ А. Дексаметазон
- ☐ В. Метилпреднізолон
- ☒ С. Іpratропію бромід
- ☐ D. Епінефрин
- ☐ Е. Магнію сульфат

111. До відділення невідкладної допомоги дитячої лікарні звернулися батьки із п'ятирічною дитиною зі скаргами на раптове погіршення її стану. Під час огляду дитини: ЧСС — 196/хв, АТ — 100/55 мм рт. ст., аускультативно над легеньми дихання везикулярне, без хрипів, SpO_2 — 97%, свідомість ясна, комплекси QRS на ЕКГ регулярні, тривалістю 0,06 с. Вагусні маневри — без успіху. Яким повинен бути наступний крок у лікуванні дитини?

- ☐ А. В/в введення верапамілу
- ☒ В. В/в введення сульфату магнію
- ☐ С. В/в введення аденозину
- ☐ D. В/в введення аміодарону
- ☐ Е. Електрична кардіоверсія

112. Пацієнт віком 54 роки раптово втратив свідомість. Діагностовано наявність фібриляції шлуночків. Під час підготовки до надання допомоги виявлено значне

оволосіння грудної клітки та спини. Яке положення електродів доцільно використати під час дефібриляції в цьому разі?

А. Стандартне, один — під правою ключицею, інший — на рівні V6 по середній паховій лінії

В. Передньозаднє, один — спереду над лівою прекардіальною зоною, інший — під нижнім кутом лівої лопатки

С. Один — на верхівці, інший — у правій верхній частині спини

Д. Біаксиларне, на кожній із бічних поверхонь грудної клітки

Е. Один — над грудиною, інший — у лівій верхній частині спини

113. До відділення інтенсивної терапії госпіталізовано пацієнта віком 62 роки. Діагностовано: розрив печінки. Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 15 балів, ЧД — 18/хв, SpO_2 — 96% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ — 80/50 мм рт. ст., ЧСС — 116/хв, гемоглобін — 60 г/л, еритроцити — $1,8 \cdot 10^{12}/л$. Показники коагулограми: МНО — 2,8, ПТГ — 50%. У пацієнта: група крові А (II) Rh (+). На станції переливання крові одноструменної плазми немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

А. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III) і транексамова кислота 2 г в/в

В. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III), тромбоконтрату і транексамової кислоти 1 г в/в

С. Транексамова кислота 3 г, плазма свіжозаморожена О (I) в/в

Д. Трансфузія плазми свіжозамороженої АВ (IV) в/в

Е. Трансфузія плазми свіжозамороженої В (III) в/в

114. Який алгоритм первинного огляду потерпілого використовується на місці ДТП?

А. Шкала APACHE

В. SABCDE

С. Шкала ком Глазго

Д. Шкала SOFA

Е. Шкала AVPU

115. Лікар бригади інтенсивної терапії робить огляд пацієнта на тролейбусній зупинці. Чоловік віком 60 років, із низькою соціальною відповідальністю, мовленнєвий контакт відсутній, очі не розплющує, кома I ст., АТ — 170/100 мм рт. ст., пульс — 100/хв, частий, ЧД — 17/хв, звичайне; шкіра волога, бліда, тургор звичайний. П्लюкоза крові — 2,5 ммоль/л. Встановіть вид коми.

А. Уремічна

В. Гіпоглікемічна

С. Гіперосмолярна

Д. Гіперглікемічна

Е. Печінкова

116. У семирічної дитини спостерігається виражена слабкість, млявість, бліді шкірні покриви, набряки на нижніх кінцівках. Раптово втратила свідомість. Дихання спонтанне, ЧД — 18/хв, на ЕКГ-моніторі брадикардія з елевацією зубця Т. Який патологічний стан виник у пацієнта?

А. Гіперкальціємія

В. Гіпоглікемія

С. Гіперглікемія

Д. Гіпокаліємія

Е. Гіперкаліємія

117. У жінки віком 40 років, на 25-му тижні вагітності, раптово погіршився стан із втратою свідомості. Констатовано зупинку кровообігу та дихання. Із анамнезу: гіпертонічна хвороба. Що може сприяти ефективній серцево-легеневій реанімації в цьому разі?

А. Повернути тулуб вагітної жінки на правий бік

В. Підняти головний кінець на 30° для кращого доступу

С. Відтиснути ручним способом вагітну матку ліворуч

Д. Підняти нижні кінцівки для централізації кровообігу

Е. Залишити пацієнтку горизонтально з валиком під лопатками

118. Під час виконання протоколу розширених заходів реанімації один із рятувальників помітив різке підняття $PetCO_2$. Про що це може свідчити?

А. Зміщення інтубаційної трубки в правий бронх

В. Неєфективне проведення компресій грудної клітки

С. Некоректне проведення вентиляції

Д. Прогностично неблагоприємна ознака з відновлення спонтанного кровообігу

Е. Відновлення спонтанного кровообігу

119. Які показники включає трикутник педіатричної оцінки?

А. Частота серцевих скорочень, дихання, колір шкіри

В. Артеріальний тиск, частота серцевих скорочень, колір шкіри

С. Свідомість, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск

Д. Зовнішній вигляд, дихання, кровообіг

Е. Свідомість, частота серцевих скорочень, колір шкіри

A. Під час транспортування до лікувального закладу

B. Поряд з місцем виникнення надзвичайної ситуації, але на безпечній відстані від дії її факторів ураження

C. У приймальному відділенні лікувального закладу

D. На місці завантаження до евакуаційного транспорту

E. Безпосередньо на місці виникнення надзвичайної ситуації

128. У шестимісячної дитини під час огляду спостерігається: виражена дихальна недостатність, ціаноз носогубного трикутника у спокої, значні виділення з носа, підвищення температури тіла до субфебрильних цифр. Дитина неспокійна, плаче, спостерігалось апное протягом 4 с, SpO_2 — 87%, ЧД — 40/хв, допоміжна участь мускулатури в акті дихання. Яка тактика лікаря в цьому разі?

A. Забезпечення нейтрального положення голови, подача кисню через маску

B. Постановка носових канюль, налагодження подачі кисню

C. Помістити дитину під кисневий ковпак

D. негайно ввести парацетамол для зняття гарячки

E. Санація ВДШ, налагодження подачі кисню

129. Жінка віком 63 роки доставлена до приймального відділення після ураження блискавкою. Під час огляду: свідомість ясна, шкіра рожева, суха, зовнішніх ушкоджень немає, але спостерігається ціаноз губ, акроціаноз. АТ — 150/90 мм рт. ст., пульс — 104/хв, ЧД — 18/хв. До якого відділення необхідно шпиталізувати пацієнта?

A. Реанімаційного

B. Кардіологічного

C. Опікового

D. Неврологічного

E. Виписати додому

130. Жінка віком 27 років годину тому послизнулася на вулиці і впала лівим боком на бордюр. Самостійно прийшла додому, але стан погіршувався і чоловік викликав бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги. Під час огляду лікаря пацієнтка притомна, шкірні покриви бліді, вологі, холодні. Пульс на променевій артерії не визначається. АТ — 80/40 мм рт. ст. ЧСС — 120/хв. Дихання везикулярне над усією поверхнею грудної клітки. ЧД — 18/хв. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

A. Забій грудної клітки

B. Закрита черепно-мозкова травма

C. Перелом таза

D. Спонтанний пневмоторакс

E. Внутрішня кровотеча, геморагічний шок

131. Мама хлопчика (вік — 6,5 місяців) скаржиться на в'ялість дитини, відмову від їжі, часте дихання, підвищену температуру тіла. З анамнезу відомо, що погіршення самопочуття виникло 3 дні тому з гострої інфекції верхніх дихальних шляхів, на наступний день підвищилася температура тіла до 38°C, що не коригується жарознижувальними препаратами, кашель, дитина стала в'ялою. Об'єктивно спостерігається: тахіпное, SpO_2 — 90%, аускультативно — дрібноміхурцеві дифузні хрипи у легенях, помірне втягнення яремної ямки та роздування крил носа. Укажіть перший крок при оцінці стану дитини.

A. Оцінка дихальної системи

B. Ідентифікація дихального дистрес синдрому та шоку

C. Показники циркуляції

D. Визначення ознак педіатричного трикутника

E. Неврологічний огляд

132. Чоловіку віком 67 років проводяться розширені реанімаційні заходи. Із анамнезу відомо, що пацієнт проходить сеанси гемодіалізу. Рівень калію в плазмі крові становить 7 ммоль/л. Який препарат та в якому дозуванні необхідно ввести пацієнту з кардіопротективною дією?

A. Кальцію глюконат 10% 30 мл

B. Лідокаїн 1 мг/кг в/в

C. Магнію сульфат 2 г в/в

D. Епінефрин 0,1% 1 мл в/в

E. Аміодарон 150 мг

133. Під час обробки плодівих дерев у промислових садах інсектицидами у багатьох працівників одночасно з'явилися скарги на виражену загальну слабкість, запаморочення, нудоту, блювоту та появу надсадного кашлю. З чого необхідно розпочати надання невідкладної медичної допомоги в осередку ураження?

- А. Налагодження прохідності дихальних шляхів
- В. Оволодіння підшкірною веною для інфузії розчинів
- С. Виявлення небезпечних для життя ускладнень
- Д. Виключення особливо небезпечної інфекції
- Е. Визначення ступеня градації свідомості

141. Яка тривалість проведення першого етапу медичного сортування?

- А. Не більше ніж 60 с
- В. Може тривати скільки завгодно
- С. 2 год
- Д. Не більше 10 хв
- Е. 24 год

142. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 34 роки. Діагностовано: розрив селезінки (крововтрата — 2000 мл). Геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 14 балів, ЧД — 20/хв, SpO_2 — 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 7 л/хв, АТ — 70/40 мм рт. ст., ЧСС — 126/хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 55 г/л, еритроцити — 1,5 г/л. У пацієнта: група крові В (III) Rh (-). На станції переливання крові еритроцитарних компонентів крові В (III) Rh (-) немає. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

- А. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові АВ (IV) Rh (-)
- В. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові А (II) Rh (-)
- С. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові О (I) Rh (-)
- Д. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові АВ (IV) Rh (+)
- Е. Трансфузія еритроцитарних компонентів крові О (I) Rh (+), дексаметазон 8 мг

143. У чоловіка віком 30 років внаслідок ДТП спостерігається обширна травма обличчя та перелом нижньої щелепи. Об'єктивно виявлено: порушена прохідність дихальних шляхів, тканини гортані пошкоджені, наявна кровотеча. Який метод відновлення прохідності дихальних шляхів доцільно застосувати?

- А. Ларингеальну маску
- В. Ендотрахеальну інтубацію
- С. Орофарингеальні повітроводи в обидві ніздрі
- Д. Закидання голови набік для видалення крові з рота
- Е. Конікопункцію (конікотомію)

144. Чоловіка віком 35 років після травми грудної клітки шпиталізовано у тяжкому стані. Об'єктивно спостерігається: пору-

шення свідомості, АТ — 80/40 мм рт. ст., пульс аритмічний — 100-120/хв, тони серця не прослуховуються, ціаноз, аускультативно дихання ліворуч відсутнє, наявна асиметрія грудної клітки, тимпаніт, девіація трахеї вправо. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- А. Гемоторакс ліворуч
- В. Забій головного мозку
- С. Перелом груднини
- Д. Інфаркт міокарда
- Е. Напружений пневмоторакс ліворуч

145. До відділення інтенсивної терапії шпиталізовано пацієнта віком 42 роки. Діагностовано: розрив селезінки (крововтрата — 2000 мл), закритий перелом лівої стегнової кістки, геморагічний шок II ступеня. Об'єктивно спостерігається: свідомість за ШКГ — 13 балів, ЧД — 22/хв, SpO_2 — 95% при самостійному диханні з інсуфляцією кисню зі швидкістю потоку 5 л/хв, АТ — 70/50 мм рт. ст., ЧСС — 126/хв. Лабораторні дані: гемоглобін — 55 г/л, еритроцити — $1,5 \cdot 10^{12}$ /л, МНО — 1,8, ПТІ — 60%, фібриноген — 1 г/л. Яка тактика лікаря на ранньому госпітальному етапі?

- А. Концентрат протромбінового комплексу, транексамова кислота 3 г/добу
- В. Проведення трансфузії донорської крові
- С. Транексамова кислота 3 г/добу, плазма свіжозаморожена
- Д. Кріопреципітат 4 дози, транексамова кислота 3 г/добу
- Е. Трансфузія свіжозамороженої плазми

146. Чоловіка віком 78 років доставлено бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги до відділення реанімації та інтенсивної терапії через 30 хв після раптового виникнення порушення мовлення та слабкості у правій верхній та нижній кінцівках. Під час огляду виявлено параліч та гіперестезію правої сторони, позитивний симптом Бабінського праворуч, нерозбірливе мовлення. На комп'ютерній томографії головного мозку спостерігається гіперденсивність лівої середньої мозкової артерії та відсутність ознак внутрішньочерепної кровотечі. Стан пацієнта швидко покращується після початку фармакотерапії, а слабкість повністю зникає. Який із нижченаведених препаратів, найімовірніше, був застосований?

- А. Ривароксабан
- В. Празугрель
- С. Гепарин
- Д. Варфарин
- Е. Альтеплаза

147. Який стан НЕ належить до зворотних причин смерті?

- ☒ А. Внутрішньомозковий крововилив у стовбур головного мозку
- ☐ В. Напружений пневмоторакс
- ☐ С. Гіпокаліємія
- ☐ D. Гіпоксія
- ☐ E. Тромбоемболія легеневої артерії

148. Бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги транспортує чоловіка віком 42 роки до лікарні, який з метою суїциду випив 50 г хлорофосу, розвівши його в склянці з водою. Стан пацієнта різко погіршився: виникла брадикардія — 42/хв, слинотеча, слюзотеча, над легеньми вологі поодинокі різнокаліберні хрипи. Який лікарський засіб необхідно застосувати, щоб стабілізувати стан пацієнта?

- ☐ А. Теофілін 2,4%
- ☐ В. Фізіологічний розчин 0,9%
- ☐ С. Еплінефрин 0,1%
- ☒ D. Хлористий кальцій 10%
- ☐ E. Атропін сульфат 0,1%

149. У результаті ураження ракетою залізничного вокзалу поранено велику кількість людей. Були викликані 3 бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги. Медики розпочали первинне сортування

поранених. Один із потерпілих — несприятливий. Визначте наступний крок, щоб диференціювати стан потерпілого між кодами «червоний» — «чорний».

- ☒ А. Наявність чи відсутність дихання
- ☐ В. Вимірювання артеріального тиску
- ☐ С. Поява рухів тіла та кінцівок
- ☐ D. Пальпація пульсу на сонній артерії
- ☐ E. Аускультация грудної клітки

150. Одразу після ураження ракетою будинку під завалами знайдено п'ятирічну дівчинку: свідомість відсутня, серцевої діяльності та дихання немає. Вся дитина в пилу, носові ходи перекриті ним же. Який порядок здійснення етапів серцево-легеневої реанімації в цьому разі згідно з сучасними рекомендаціями Європейської ради з реанімації?

- ☒ А. АВС (відкриття дихальних шляхів, дихання, зовнішній масаж серця)
- ☐ В. САВ (зовнішній масаж серця, відкриття дихальних шляхів, дихання)
- ☐ С. Інтубація трахеї, ШВЛ із подачею кисню, транспортування
- ☐ D. Якнайшвидше транспортування дитини до найближчої лікарні
- ☐ E. Очищення носових проходів від пилу, ШВЛ мішком Амбу