Анестезиология и интенсивная терапия

1. В отношении использования орального воздуховода применимо следующее:
a. оральный воздуховод правильного размера обеспечивает проходимость дыхательные пути пациента находящегося в бессознательном состоянии с ослабленными рефлексами
b. если у пациента сохранены ларингеальные рефлексы, оральный воздуховод имеет приоритет перед назальным воздуховодом
c. правильный размер орального воздуховода определяется путем сравнения его длины с расстоянием между корнем носа и мочкой уха
d. при введении орального воздуховода используется ларингоскоп

2. Ларингеальная маска (ЛМА):
a. является подгортанным устройством для обеспечения проходимости дыхательных путей
b. ЛМА первого поколения с дренажным каналом обеспечивает лучшую защиту от аспирации в нижние дыхательные пути, чем ЛМА второго поколения
c. раздувная обтурационная манжета ЛМА герметизирует в недостаточной степени, поэтому не обеспечивает вентиляцию с положительным давлением
d. ЛМА в основном используется у пациентов, находящихся без сознания, под общей анестезией или во время реанимации

3. Целью лечения пациентов с повреждением головного мозга является:
a. снижение системного артериального давления с помощью осмотерапии и гипервентиляции
b. повышение метаболизма головного мозга, контроль вентиляции и кровообращения
c. предоставление приоритета кровообращению, нежели вентиляции легких
d. сохранение церебральной перфузии и снабжения кислородом клеток мозга

4. Цели алгоритма ABCDE:
a. разделить комплексную ситуацию на несколько меньших, которые можно проще решить и запомнить при обучении
b. немедленно определить причину ухудшения жизненных показателей
c. обеспечить поддержку жизненно важных функций с головы до ног
d. распределить задачи между членами команды

5. Пациенту, находящемуся без сознания, угрожает непосредственная опасность:
a. церебральной ишемии
b. нарушения сердечного ритма
c. гипотензии
d. удушья и аспирации

6. Атропин показан к применению при:
a. фибрилляции предсердий
b. желудочковой тахикардии
c. фибрилляции желудочков
d. синусовой брадикардии

7. Кровяное давление:
a. во время каждой операции должно быть обеспечено непрерывное инвазивное измерение
b. систолическое давление является более важным параметром, чем диастолическое давление
c. ширина манжеты должна быть как минимум в два раза больше диаметра руки
d. среднее артериальное давление (MAP) должно быть у взрослых не менее 65–70 мм рт. ст.

8. Регионарная анестезия по сравнению с общей анестезией, анальгезией с системными опиоидами, как правило, обеспечивает:
a. сокращение продолжительности хирургического вмешательства
b. более быстрое послеоперационное восстановление и более короткое пребывание в больнице

c. более длительное послеоперационное восстановление и длительное пребывание в больнице
d. усиление стрессовой реакции организма на хирургическое вмешательство

9. Эпидуральная аналгезия в акушерстве:
a. не требует предварительного информирования пациентки и может быть выполнена безотлагательно по просьбе пациентки в связи с сильной болью во время родов
b. существенно влияет на фетоплацентарный комплекс
c. использует преимущество отсутствия моторного блока при достаточном анальгетическом эффекте
d. требует введение высокой концентрации локального анестетика в достаточном объеме

10. Под спинальной анестезией мы можем проводить обычные хирургические вмешательства:
a. на целой грудной клетке
b. на верхних конечностях
c. все, кроме нижних конечностей
d. урологические, хирургические и гинекологические операции ниже уровня Th10 дерматома (пупок)

11. Пациента с риском нарушения жизненно важных показателей мы определяем по:
a. состоянию сознания, количеству вдохов и наличию слабого пульса на a. radialis
b. показателю артериального давления, измеренного с помощью манжеты на руке
c. температуре тела
d. уровню билирубинемии

12. К дефибрилляционным ритмам при проведении срочных расширенных реанимационных мероприятий относится:
a. фибрилляция и трепетание предсердий
b. желудочковая тахикардия с прощупываемым пульсом
c. беспульсовая активность желудочков
d. фибрилляция желудочков

13. Препараты, используемые при проведении срочных расширенных реанимационных мероприятий:
a. адреналин вводят из-за его α-миметического действия на кровеносные сосуды
b. амиодарон всегда вводят при проведении срочных расширенных реанимационных мероприятий
c. кальций вводится при гипокалиемии
d. адреналин следует вводить в/м

14. К травматическому геморрагическому шоку без повреждения головного мозга неприменимо:
a. падение ниже 120 мм рт. ст. считается критическим систолическим АД
b. при гипотонии необходимо своевременно ввести норадреналин
c. рекомендуется своевременное в/в введение 1 г транексамовой кислоты
d. целевыми значениями являются: Hb >70-90 г/л, PT/APTT <1,5 x норма, Tr >50 тыс/л, Fg >1,5-2 г/л

15. К потенциально обратимым причинам остановки кровообращения не относятся:
a. гиповолемия
b. гипоксия
c. гиперкалиемия
d. септический шок

16. На парентеральное питание, вводимое в периферическую вену, не распространяется:
a. осмотическое давление вводимых растворов не должно превышать 900 мосмоль/кг

b. может служить также в качестве дополнительного парентерального питания
c. пациент подвержен риску передозировки жидкостью
d. жировые эмульсии нельзя вводить в периферическую вену

17. Кишечник и критически больной пациент:
a. при шоке на кишечник оказывают влияние вазодилатация и гипоперфузия
b. при шоке барьерные функции кишечника не нарушаются
c. приблизительно 20% IgA образуется в области желудочно-кишечного тракта
d. если кишечник функционирует, мы пытаемся использовать энтеральное питание

18. К метаболическому ацидозу неприменимо:
a. пациент усиленно гипервентилирует для выведения CO2
b. пациент усиленно гипервентилирует для повышения pCO2
c. метаболический ацидоз может быть вызван потерей бикарбонатов при диарее
d. метаболический ацидоз может быть вызван молочнокислым ацидозом

19. Рекомендуемая продолжительность голодания перед анестезией у детей:
a. твердая пища 8 часов
b. прозрачные жидкости 2 часа
c. грудное молоко 2 часа
d. твердая пища 5 часов

20. Соотношение числа компрессий грудной клетки и искусственных вдохов при базовой реанимации детей составляет:
a. 15:5
b. 5 искусственных вдохов, а затем 30:2 при проведении реанимации неспециалистами
c. 10 искусственных вдохов, а затем 15:2 для реанимации специалистами
d. 2 вдоха и 15 сжатий

21. Препаратом первоочередного выбора при анафилактическом шоке у взрослых является:
a. Адреналин 0,5 мг (0,5 мл 0,1%) внутримышечно
b. Адреналин 1 мг (1 мл 0,1%) интраназально
c. Адреналин 5 мг (5 мл 0,1%) внутривенно
d. Адреналин 0,5 мг (0,5 мл 0,1 %) внутривенно

22. Наиболее распространенной причиной остановки кровообращения/сердца у детей является:
a. асфиксия
b. сердечная недостаточность
c. анафилактический шок
d. травма

23. 75-летний пациент после вчерашнего полного эндопротезирования тазобедренного сустава под субарахноидальной анестезией жалуется на боль интенсивностью 5–6/10 по шкале ВАШ (VAS). Какую анальгезию вы выберете?
a. более высокую дозу НПВС перорально в связи с более высоким показателем ВАШ
b. трамадол в сочетании с парацетамолом перорально
c. морфин внутривенно 1 мг/кг
d. наиболее эффективными будут нефармакологические методы лечения боли

24. При лечении хронической боли (в отличие от боли острой):
a. предпочтение отдается неинвазивному способу применения анальгетиков - например, таблетки, пластыри
b. избегаем комбинирования различных видов анальгетиков
c. антидепрессанты, противоэпилептические средства и анксиолитики не используются для лечения хронической боли

d. инфузионная и инъекционная терапия является основным методом лечения

25. Беременная пациентка и анестезия - выберите правильное утверждение:
a. начиная с 24 недели беременности замедляется опорожнение желудка
b. в положении лежа на спине существует риск развития аорто-кавального компрессионного синдрома с падением артериального давления, поэтому всегда увеличиваем скорость инфузии
c. с увеличивающимся сроком беременности условия интубации не меняются
d. показатели FRC, RV и ERV увеличиваются при более высоком положении диафрагмы

26. Наиболее распространенными осложнениями в послеоперационной палате после плановых операций являются:
a. плохо контролируемая боль, тошнота и рвота
b. сепсис или септический шок
c. легочная эмболия
d. острый коронарный синдром

27. Типичным нарушением внутренней среды у пациентов в шоковом состоянии является:
a. метаболический алкалоз
b. респираторный алкалоз
c. метаболический ацидоз
d. респираторный ацидоз

28. Выберите правильное утверждение об обструктивном шоке:
a. сопутствующим клиническим признаком обструктивного шока является расширение яремных вен
b. pulsus paradoxus, сопровождающий тампонаду перикарда, характеризуется тем, что пульс хорошо прощупывается во время вдоха, тогда как во время выдоха он прощупывается хуже
c. к причинам обструктивного шока не относится тампонада перикарда, пневмоторакс или тромбоэмболия легочной артерии
d. обструктивный шок является типичным примером "теплого шока", при котором преобладает вазодилатация кожи и подкожной клетчатки

29. Относительно кардиогенного шока верным является следующее утверждение:
a. кардиогенный шок - типичный пример "холодового шока", при котором преобладает сужение сосудов кожи и подкожной клетчатки, кожа холодная, потная, мраморная
b. CO - cardiac output - сердечный выброс при кардиогенном шоке повышается
c. системное сосудистое сопротивление при кардиогенном шоке снижается
d. основным методом лечения является назначение сосудорасширяющей терапии

30. К характеристикам сепсиса и септического шока у взрослых относят:
a. септический шок - это болезненное состояние, связанное с неадекватной доставкой насыщенной кислородом крови к клеткам и тканям, возникающее в результате патологической вазодилатации
b. септический шок - это болезненное состояние, связанное с неадекватной доставкой насыщенной кислородом крови к клеткам и тканям, возникающее в результате патологической вазоконстрикции
c. при септическом шоке у пациента постоянно наблюдается холодная, потливая и мраморная кожа
d. причиной септического шока всегда являются нозокомиальные инфекции; в обычной популяции он не встречается

31. Базовую экстренную реанимацию у младенцев и детей без признаков жизни, согласно рекомендациям Европейского совета по реанимации (ERc. за 2020 год, начинаем:
a. по нашему усмотрению в данный момент
b. компрессией грудной клетки

c. выполнением 5-ти первоначальных вдохов
d. соотношением компрессии грудной клетки и вентиляции = 3:1

32. Проверка пульса у младенцев во время реанимации осуществляется путем пальпации артерий:
a. лучевой артерии и сонной артерии
b. бедренной артерии и плечевой артерии
c. плечевой артерии и сонной артерии
d. лучевой артерии и бедренной артерии

33. Во время расширенной реанимации при остановке сердца (асистолии) в качестве основного препарата вводят:
a. норадреналин в/в
b. атропин в/в
c. адреналин в/м
d. адреналин в/в или внутрикостно

34. Жидкостная реанимация при шоке - для первоначальной жидкостной терапии используются:
a. исключительно кристаллоиды
b. исключительно коллоиды
c. изотонические кристаллоиды или коллоиды
d. растворы кристаллоидов с глюкозой

35. При синдроме системного воспалительного ответа (SIRS) у детей всегда должен быть критерий:
a. лейкоцитоз или лейкопения
b. снижение артериального давления
c. кожные изменения
d. исключительно высокая лихорадка, температура выше 40°C

36. Наиболее распространенными микробными патогенами, вызывающими внебольничный сепсис у детей, являются:
a. стафилококки + MRSA
b. кишечная палочка
c. стрептококки, включая Streptococcus pneumoniae
d. все вышеперечисленное

37. При подозрении на сепсис у детей решающими лабораторными маркерами воспаления в основном являются:
a. С-реактивный белок, количество лейкоцитов
b. скорость оседания крови - FW, количество лейкоцитов, количество тромбоцитов
c. прокальцитонин, интерлейкин-6
d. факторы свертывания, дифференциальный анализ крови, С-реактивный белок

38. При начальном антимикробном лечении внебольничного сепсиса у детей в основном показаны следующие препараты:
a. цефалоспорины 2-го поколения
b. защищенные аминопенициллины + аминогликозиды
c. макролиды + аминогликозиды
d. все вышеперечисленное

39. Наиболее распространенным видом шока в педиатрии является шок:
a. кардиогенный и гиповолемический
b. гиповолемический и септический

c. септический и кардиогенный
d. септический и анафилактический

40. При шоке - недостаточности кровообращения у младенцев и детей в начальной (компенсаторной стадии) преобладает:
a. тахикардия
b. снижение артериального давления
c. брадипноэ
d. снижение диуреза

41. При дыхательной недостаточности/недостаточности у детей типичными являются:
a. измененная частота дыхания (тахипноэ, брадипноэ)
b. наличие дополнительных звуков
c. повышенная работа дыхательных путей (диспноэ)
d. все вышеперечисленное

42. Типичным симптомом субглоттического ларингита у младенцев и детей старшего возраста является:
a. инспираторный стридор
b. приступообразный кашель
c. повышенная субфебрильная температура
d. все перечисленное

43. При пероральных отравлениях у детей для деконтаминации желудочно-кишечного тракта (при наличии показаний) используем:
a. активированный уголь животного происхождения в таблетках (Carbo medicinalis tbl.)
b. выбор не имеет значения
c. любую жидкость
d. активированный уголь животного происхождения в виде порошка (порошок Carbosorb)

44. С максимальной точностью оценить нарушенное сознание у детей и младенцев можно с помощью следующих критериев:
a. шкалы AVPU (Alert / responce to Voice / response to Pain / Unresponsivness)
b. критериев: сонливость, сопор, кома
c. шкалы комы Глазго
d. подробного описания поведения ребенка

45. Исходный объем жидкости для лечения недостаточности кровообращения/шока у младенцев и детей составляет (в соответствии с рекомендациями ERC 2020):
a. 20 мл/кг в течение одного часа внутривенно / внутрикостно
b. до 200 мг/кг в течение 1 часа внутривенно / внутрикостно
c. 20 мл/кг внутривенно в виде болюсного введения, или внутрикостно
d. 10 мл/кг внутривенно в виде болюсного введения, или внутрикостно

46. Признаками избытка жидкости при введении жидких веществ при лечении шока / недостаточности кровообращения являются:
a. нарушение сознания, тахикардия, диспноэ
b. легочные хрипы, ритм сердца галопа, гепатомегалия
c. гипотермия, брадикардия, легочные хрипы
d. гепатоспленомегалия, тахикардия, гипотензия

47. К типичным симптомам острой дыхательной недостаточности на ее разных этапах не относится:
a. ворчание (грантинг)
b. втягивание мягких частей грудной клетки

c. тахипноэ
d. обстипация

48. При острых отравлениях у детей к числу основных общих процедур не относится:
a. введение антидота (при наличии показаний)
b. деконтаминация ЖКТ (при наличии показаний)
c. метод экстракорпоральной элиминации
d. вызывание рвоты (механически/сироп ипекакуаны)

49. При внутричерепной гипертензии признаком затылочного конуса (триады Кушинга) являются:
a. мидриаз, гипотония, брадикардия
b. брадикардия, гипертония, нарушение дыхания - гаспинг/апноэ
c. тахикардия, диспноэ, гипертония
d. миоз, олигурия, гипотония

50. Для острого эпиглоттита характерны типичные симптомы:
a. экспираторный стридор, свистящие хрипы (визинг)
b. синюшность, сильный грубый кашель
c. слюнотечение (друлинг), слабый кашель, инспираторный стридор
d. втягивание яремной ямки и мягких частей грудной клетки, брадикардия, олигурия