1. Відносно застосування орального повітроводу доречним є наступне
a. оральний повітровід правильного розміру забезпечує прохідність дихальних шляхів пацієнта, який перебуває в непритомному стані з ослабленими рефлексами
b. якщо у пацієнта збережені ларингеальні рефлекси, оральний повітровід має перевагу перед назальним повітроводом
c. правильний розмір орального повітроводу визначається шляхом порівняння його довжини з відстанню між коренем носа і мочкою вуха
d. при введенні орального повітроводу використовується ларингоскоп

2. Ларингеальна маска (ЛМА):
a. є субглотковим пристроєм для забезпечення прохідності дихальних шляхів
b. ЛМА першого покоління з дренажним каналом забезпечує кращий захист від аспірації в нижні дихальні шляхи, аніж ЛМА другого покоління
c. роздувна обтуруюча манжета ЛМА герметизує недостатньою мірою, тому не забезпечує вентиляцію з позитивним тиском
d. ЛМА здебільшого використовується у пацієнтів, які перебувають без свідомості, під загальною анестезією або під час реанімації

3. Метою лікування пацієнтів з ушкодженням головного мозку є:
a. зниження системного артеріального тиску за допомогою осмотерапії та гіпервентиляції
b. підвищення метаболізму головного мозку, контроль вентиляції та кровообігу
c. надання пріоритету кровообігу, ніж вентиляції легень
d. збереження церебральної перфузії та постачання кисню до клітин мозку

4. Мета підходу ABCDE:
a. розділити комплексну ситуацію на кілька менших, які можна простіше розвязати і запамятати під час навчання
b. негайно визначити причину погіршення життєвих показників
c. забезпечити підтримку життєво важливих функцій з голови до ніг
d. розподілити завдання між членами команди

5. Пацієнту, який перебуває без свідомості, загрожує безпосередня небезпека:
a. церебральної ішемії
b. порушення серцевого ритму
c. гіпотензії
d. асфіксії та аспірації

7. Кровяний тиск:
a. під час кожної операції має бути забезпечено безперервне інвазивне вимірювання
b. систолічний тиск є більш важливим параметром, аніж діастолічний тиск
c. ширина манжети має бути принаймні вдвічі більшою за діаметр руки
d. середній артеріальний тиск (MAP) у дорослих повинен бути не менше 65-70 мм рт. ст.

8. Регіонарна анестезія порівняно із загальною анестезією, аналгезією із системними опіоїдами, як правило, забезпечує:
a. скорочення тривалості хірургічного втручання
b. більш швидке післяопераційне відновлення і більш коротке перебування в лікарні
c. триваліше післяопераційне відновлення і триваліше перебування в лікарні
d. посилення стресової реакції організму на хірургічне втручання

12. До дефібриляційних ритмів при проведенні термінових розширених реанімаційних заходів належить:
a. фібриляція та тріпотіння передсердь
b. шлуночкова тахікардія з пульсом, який прощупується
c. безпульсова активність шлуночків
d. фібриляція шлуночків

13. Препарати, що використовуються при проведенні термінових розширених реанімаційних заходів:
a. адреналін вводять через його α-міметичну дію на кровоносні судини
b. аміодарон завжди вводять під час проведення термінових розширених реанімаційних заходів
c. кальцій вводять у разі гіпокаліємії
d. адреналін слід вводити в/м

14. На травматичний геморагічний шок без ушкодження головного мозку не поширюється наступне:
a. падіння нижче 120 мм рт.ст. вважається критичним систолічним АТ
b. у разі гіпотонії необхідно своєчасно ввести норадреналін
c. рекомендується своєчасне в/в введення 1 г транексамової кислоти
d. цільовими показниками вважаються: Hb >70-90 г/л, PT/APTT <1,5 х норма, Tr >50 тис./л, Fg >1,5-2 г/л

15. До потенційно зворотніх причин зупинки кровообігу не належать:
a. гіповолемія
b. гіпоксія
c. гіперкаліємія
d. септичний шок

16. На парентеральне харчування, що вводиться в периферичну вену, не поширюється:
a. осмотичний тиск розчинів, що вводяться, не повинен перевищувати 900 мосмоль/кг
b. може слугувати також як додаткове парентеральне харчування
c. пацієнт підлягає ризику передозування рідиною
d. жирові емульсії не можна вводити в периферичну вену

17. Кишечник та критично хворий пацієнт:
a. під час шоку кишечник зазнає впливу вазодилатації та гіпоперфузії
b. під час шоку барєрні функції кишечнику не порушені
c. близько 20% IgA утворюється в області шлунково-кишкового тракту
d. якщо кишечник функціонує, намагаємося застосувати ентеральне харчування

18. Щодо метаболічного ацидозу неприйнятно:
a. пацієнт посилено гіпервентилює для виведення CO2
b. пацієнт посилено гіпервентилює для підвищення pCO2
c. метаболічний ацидоз може бути спричинений втратою бікарбонатів при діареї
d. метаболічний ацидоз може бути спричинений молочнокислим ацидозом

19. Рекомендована тривалість голодування перед анестезією у дітей:
a. тверда їжа 8 годин
b. прозорі рідини 2 години
c. грудне молоко 2 години
d. тверда їжа 5 годин

20. Співвідношення числа компресій грудної клітки і штучних вдихів під час базової реанімації дітей становить:
a. 15:5
b. 5 штучних вдихів, а потім 30:2 при проведенні реанімації неспеціалістами
c. 10 штучних вдихів, а потім 15:2 при реанімації фахівцями
d. 2 вдихи і 15 натискань

21. Препаратом першочергового вибору при анафілактичному шоці у дорослих є:
a. Адреналін 0,5 мг (0,5 мл 0,1%) внутрішньомязово
b. Адреналін 1 мг (1 мл 0,1%) інтраназально
c. Адреналін 5 мг (5 мл 0,1%) внутрішньовенно
d. Адреналін 0,5 мг (0,5 мл 0,1 %) внутрішньовенно

22. Найбільш поширеною причиною зупинки кровообігу/серця у дітей є:
a. асфіксія
b. серцева недостатність
c. анафілактичний шок
d. травма

23. Пацієнт 75-річного віку після вчорашнього повного ендопротезування кульшового суглобу під субарахноїдальною анестезією скаржиться на біль інтенсивністю 5-6/10 за шкалою ВАШ (VAS). Яку аналгезію ви оберете?
a. вищу дозу НПЗП перорально у звязку з вищим показником ВАШ
b. трамадол у поєднанні з парацетамолом перорально
c. морфін внутрішньовенно 1 мг/кг
d. найбільш ефективними будуть нефармакологічні методи лікування болю

24. При лікуванні хронічного болю (на відміну від гострого):
a. перевага надається неінвазивному способу застосування анальгетиків - наприклад, таблеткам, пластирам
b. уникаємо комбінування різних видів анальгетиків
c. антидепресанти, протиепілептичні засоби та анксіолітики при лікуванні хронічного болю не застосовуються
d. інфузійна та інєкційна терапія є основним методом лікування

25. Вагітна пацієнтка та анестезія - виберіть правильне твердження:
a. починаючи з 24 тижня вагітності сповільнюється опорожнення шлунка
b. у положенні лежачи на спині існує ризик розвитку аорто-кавального компресійного синдрому з падінням артеріального тиску, тому завжди збільшуємо швидкість інфузії
c. зі збільшенням терміну вагітності умови інтубації не змінюються
d. показники FRC, RV і ERV збільшуються при більш високому положенні діафрагми

27. Типовим порушенням внутрішнього середовища у хворих в стані шоку є:
a. метаболічний алкалоз
b. респіраторний алкалоз
c. метаболічний ацидоз
d. респіраторний ацидоз

28. Виберіть правильне твердження про обструктивний шок:
a. супутньою клінічною ознакою обструктивного шоку є розширення яремних вен

b. pulsus paradoxus, що супроводжує тампонаду перикарда, характеризується тим, що пульс добре прощупується під час вдиху, тоді як під час видиху він прощупується гірше
c. до причин обструктивного шоку не належить тампонада перикарда, пневмоторакс або тромбоемболія легеневої артерії
d. обструктивний шок є типовим прикладом "теплого шоку", при якому переважає вазодилатація шкіри та підшкірної клітковини

29. Стосовно кардіогенного шоку правильним є наступне твердження:
a. кардіогенний шок - типовий приклад "холодового шоку", при якому переважає звуження судин шкіри та підшкірної клітковини, шкіра холодна, спітніла, мармурова
b. CO - cardiac output - серцевий викид при кардіогенному шоці підвищується
c. системний судинний опір при кардіогенному шоці знижується
d. основним методом лікування є призначення судинорозширювальної терапії

30. До характеристик сепсису та септичного шоку в дорослих відносять наступне:
a. септичний шок - це хворобливий стан, повязаний із неадекватною доставкою насиченої киснем крові до клітин і тканин, що виникає внаслідок патологічної вазодилатації
b. септичний шок - це хворобливий стан, повязаний із неадекватною доставкою насиченої киснем крові до клітин і тканин, що виникає внаслідок патологічної вазоконстрикції
c. при септичному шоці в пацієнта постійно простежується холодна, пітлива та мармурова шкіра
d. причиною септичного шоку завжди є нозокоміальні інфекції; у звичайній популяції він не зустрічається

31. Базову екстрену реанімацію у немовлят і дітей без ознак життя, згідно з рекомендаціями Європейської ради з реанімації (ERC. за 2020 рік, розпочинаємо:
a. на наш розсуд у даний момент
b. компресією грудної клітки
c. виконанням 5-ти початкових вдихів
d. співвідношенням компресії грудної клітки та вентиляції = 3:1

32. Перевірка пульсу в немовлят під час реанімації здійснюється шляхом пальпації артерій:
a. променевої артерії та сонної артерії
b. стегнової артерії та плечової артерії
c. плечової артерії та сонної артерії
d. променевої артерії та стегнової артерії

36. Найпоширенішими мікробними патогенами, що викликають позалікарняний сепсис у дітей, є::
a. стафілококи + MRSA
b. кишкова паличка
c. стрептококи, включаючи Streptococcus pneumoniae
d. усі перелічене вище

37. При підозрі на позалікарняний сепсис у дітей вирішальними лабораторними маркерами запалення в основному є:
a. С-реактивний білок, кількість лейкоцитів
b. швидкість осідання крові - FW, кількість лейкоцитів, кількість тромбоцитів

c. прокальцитонін, інтерлейкін-6
d. фактори згортання, диференціальний аналіз крові, С-реактивний білок

38. При початковому антимікробному лікуванні негоспітального сепсису в дітей здебільшого показані наступні препарати:
a. цефалоспорини 2-го покоління
b. захищені амінопеніциліни + аміноглікозиди
c. макроліди + аміноглікозиди
d. усе перераховане вище

39. Найпоширенішим видом шоку в педіатрії є шок:
a. кардіогенний та гіповолемічний
b. гіповолемічний та септичний
c. септичний та кардіогенний
d. септичний та анафілактичний

40. Під час шоку - недостатності кровообігу в немовлят і дітей у початковій (компенсаторній стадії) переважає:
a. тахікардія
b. зниження артеріального тиску
c. брадипное
d. зниження діурезу

41. При дихальній недостатності/недостатності у дітей типовими є:
a. змінена частота дихання (тахіпное, брадипное)
b. наявність додаткових звуків
c. підвищена робота дихальних шляхів (диспное)
d. усе перераховане вище

42. Типовим симптомом субглоттичного ларингіту в немовлят і дітей старшого віку є:
a. інспіраторний стридор
b. приступоподібний кашель
c. підвищена субфебрильна температура
d. усе перераховане

43. У випадку пероральних отруєнь у дітей для деконтамінації шлунково-кишкового тракту (за наявності показань) використовуємо:
a. активоване вугілля тваринного походження в таблетках (Carbo medicinalis tbl.)
b. вибір не має значення
c. будь-яку рідину
d. активоване вугілля тваринного походження у вигляді порошку (порошок Carbosorb)

44. Максимально точно оцінити порушення свідомості у дітей і немовлят можна за допомогою наступних критеріїв:
a. шкали AVPU (Alert / responce to Voice / response to Pain / Unresponsivness)
b. критеріїв: сонливість, сопор, кома
c. шкали коми Глазго
d. детального опису поведінки дитини

45. Початковий обєм рідини для лікування недостатності кровообігу/шоку у немовлят і дітей становить (відповідно до рекомендацій ERC 2020):
a. 20 мл/кг протягом однієї години внутрішньовенно/внутрішньокістково

b. до 200 мг/кг протягом 1 години внутрішньовенно / внутрішньокістково
c. 20 мл/кг внутрішньовенно у вигляді болюсного введення, або внутрішньокістково
d. 10 мл/кг внутрішньовенно у вигляді болюсного введення, або внутрішньокістково

46. Ознаками надлишку рідини при введенні рідких речовин при лікуванні шоку / недостатності кровообігу є:
a. порушення свідомості, тахікардія, диспное
b. легеневі хрипи, ритм серця галопу, гепатомегалія
c. гіпотермія, брадикардія, легеневі хрипи
d. гепатоспленомегалія, тахікардія, гіпотензія

47. До типових симптомів гострої дихальної недостатності на її різних етапах не належить:
a. ворчання (грантинг)
b. втягування мяких частин грудної клітки
c. тахіпное
d. обстипація

48. При гострих отруєннях у дітей до числа основних загальних процедур не належить:
a. введення антидоту (за наявності показань)
b. деконтамінація ШКТ (за наявності показань)
c. метод екстракорпоральної елімінації
d. спонукання до блювання (механічно/сироп іпекакуани)

49. У випадку внутрішньочерепної гіпертензії ознакою потиличного конуса (тріади Кушинга) є:
a. мідріаз, гіпотонія, брадикардія
b. брадикардія, гіпертонія, розлади дихання - гаспінг/апное
c. тахікардія, диспное, гіпертонія
d. міоз, олігурія, гіпотонія

50. Для гострого епіглотиту характерні типові симптоми:
a. експіраторний стридор, свистячі хрипи (візинг)
b. синюшність, сильний грубий кашель
c. слинотеча (друлінг), слабкий кашель, інспіраторний стридор
d. втягування яремної ямки і мяких частин грудної клітки, брадикардія, олігурія

6. Атропін призначають до застосування при:
a. фібриляції передсердь
b. шлуночковій тахікардії
c. фібриляції шлуночків
d. синусовій брадикардії

9. Епідуральна аналгезія в акушерстві:
a. не потребує попереднього інформування пацієнтки і може бути виконана невідкладно на прохання пацієнтки у звязку з сильним болем під час пологів
b. суттєво впливає на фетоплацентарний комплекс
c. використовує переваги відсутності моторного блоку при достатньому аналгетичному ефекті
d. вимагає введення високої концентрації локального анестетика в достатньому обємі

10. Під спінальною анестезією ми можемо виконувати звичайні хірургічні втручання:

a. на цілій грудній клітці
b. на верхніх кінцівках
c. усі, крім нижніх кінцівок
d. урологічні, хірургічні та гінекологічні операції нижче рівня Th10 дерматома (пупок)

11. Пацієнта з ризиком порушення життєво важливих показників ми визначаємо за:
a. станом свідомості, кількістю вдихів і наявністю слабкого пульсу на a. radialis
b. температурою тіла
c. показником артеріального тиску, виміряного за допомогою манжети на руці
d. рівнем білірубінемії

26. Найпоширенішими ускладненнями в післяопераційній палаті після планових операцій є:
a. погано контрольований біль, нудота і блювання
b. сепсис або септичний шок
c. легенева емболія
d. гострий коронарний синдром

33. Протягом розширеної реанімації при зупинці серця (асистолії) як основний препарат вводять:
a. норадреналін в/в
b. атропін в/в
c. адреналін в/м
d. адреналін в/в або внутрішньокістково

34. Рідинна реанімація в разі шоку - для первинної рідинної терапії використовують:
a. виключно кристалоїди
b. виключно колоїди
c. ізотонічні кристалоїди або колоїди
d. розчини кристалоїдів із глюкозою

35. При синдромі системної запальної відповіді (SIRS) у дітей завжди має бути критерій:
a. лейкоцитоз або лейкопенія
b. зниження артеріального тиску
c. шкірні зміни
d. винятково висока лихоманка, температура вище 40°C