

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Анестезиология и реаниматология (среднее)» (I категория) для аттестации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-akkreditacia.ru/product/anesteziolog/>

Полезные ссылки:

- 1) Тесты для аккредитации «Анестезиология и реаниматология (ПСА)» (500 вопросов)
<https://medik-akkreditacia.ru/product/anesteziologiya-i-reanimatologiya/>
- 2) Тесты для аккредитации «Анестезиология-реаниматология (ОРДИНАТУРА)» (2890 вопросов)
https://medik-akkreditacia.ru/product/anesteziya_reanimaciya/

Один кг жидкой закиси азота превращается в

- В. 800 л газа
- Г. 900 л газа
- Б. 750 л газа
- А. 500 л газа
- Д. 1000 л газа

Образовавшиеся пролежни обрабатывают

- А. 1% раствором йодопирона
- В. 5% раствором перманганата калия
- Б. 3% перекисью водорода
- Г. камфорным спиртом
- Д. вазелиновым маслом

**Диурез 350 мл сут у взрослого больного, страдающего почечной недостаточностью,
расценивается как**

- Б. поллакиурия
- В. полиурия
- А. анурия
- Д. олигурия
- Г. норма

Промывание глаз производят

- А. альбуцидом
- Г. кипяченой водой
- Б. 0,05% перекисью водорода
- В. раствором перманганата калия 1:1000
- Д. раствором натрия бикарбоната

Побочные эффекты внутривенной инфузии бикарбоната натрия включают:

- А. увеличение образования CO₂;
- Б. снижение осмоляльности сыворотки;
- В. снижение концентрации натрия в сыворотке;
- Г. повышение артериального давления;
- Д. повышение pH желудочного сока

Запрокидывание головы при проведении ИВЛ необходимо:

- Г. для натяжения блуждающих нервов на шее;
- А. чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту пострадавшего;
- Б. для обеспечения проходимости дыхательных путей;
- В. чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом пострадавшего при проведении ИВЛ;
- Д. для стимуляции синокаротидной зоны

Доза дитилина, необходимая для интубации трахеи у взрослого больного:

- Г. 1,0 мг/кг
- А. 3,0 мг/кг
- Б. 2,0 мг/кг
- В. 1,5 мг/кг
- Д. 4,0 мг/кг

Вид анестезии у ребенка 4-х лет при плановой операции по поводу неосложненной паховой грыжи

- Г. общая в сочетании с местной
- Б. местная новокаином
- А. общая
- В. перидуральная
- Д. местная тримекаином

К осложнениям при инфузии полиглюкина относятся

- Г. глубокий венозный тромбоз;
- А. затруднения при определении группы крови; и
- Б. повышенная кровоточивость; и
- В. реакции повышенной чувствительности;
- Д. острая почечная недостаточность

Признаки правильности выполнения приемов реанимации

- Д. симптом «кошачьего глаза»
- В. расширение зрачков
- А. наличие дыхательных движений грудной клетки при ИВЛ и
- Б. наличие пульсовой волны на сонных артериях при ЗМС и
- Г. сужение зрачков

Неотложные мероприятия при инородном теле дыхательных путей

- Б. ИВЛ
- А. дренажное положение и
- В. удары в межлопаточную область и
- Г. толчки в эпигастральную область
- Д. удаление через эзофагоскоп

Мероприятия неотложной помощи при отравлении фосфорорганическими соединениями

- Б. солевое слабительное
- А. промывание желудка и
- В. жировое слабительное и
- Г. введение антидота
- Д. оксигенотерапия

Перечень лабораторных анализов для проведения эндотрахеального наркоза у детей

- Г. группа крови и резус-фактор,
- А. общий анализ крови, мочи и
- Б. электролиты крови, сахар крови, группа крови и резус-фактор и
- В. рентгенография грудной клетки
- Д. компьютерная томография органов грудной клетки

Во время общей анестезии происходит уменьшение

- Г. синтеза ренина;
- В. экскреции почками калия;
- А. скорости гломерулярной фильтрации; и
- Б. реабсорбции; и
- Д. эффективного почечного кровотока

Известные причины гипотензии во время спинальной анестезии включают

- А. увеличение времени атрио-вентрикулярной проводимости;
- Б. увеличение венозной емкости; и
- В. уменьшение ударного объема; и
- Д. снижение ритма сердца
- Г. прямое угнетение миокарда;

У следующих больных надо избегать премедикацию атропином

- Д. принимающих блокаторы бета-адренорецепторов
- Г. с повышенным внутричерепным давлением;
- А. с тяжелым митральным стенозом; и
- Б. с плохо скорректированным гипертиреозом; и
- В. с пароксизмальной предсердной тахикардией;

Вынужденное положение, характерное для пациента с отеком легких:

- Б. лежа на животе
- А. сидя
- В. лежа на спине
- Г. лежа на правом боку
- Д. лежа на левом боку

Прием, используемый для удаления инородного тела из дыхательных путей у взрослых, по имени автора

- А. Селлика
- Б. Геймлиха
- В. Тределенбурга
- Г. Пастернацкого
- Д. Нечипоренко

ЭКГ –признак асистолии

- Г. несимметричность зубцов
- А. отрицательный зубец Т
- В. прямая линия
- Б. снижение вольтажа
- Д. 5) повышение вольтажа

Установить соответствие периодичности обработки компонентов наркозно-дыхательного аппарата многоразового использования

- А. Клапаны вдоха и выдоха
- Б. Абсорбер
- В. Дыхательные шланги
- Г. стакан влагоборника системы газового контроля
- Д. Трубки управления

1. Для каждого больного

2. Еженедельно

3. Ежедневно

А2,Б3,В1,Г1,Д3

А3,Б3,В1,Г1,Д2

А3,Б1,В3,Г1,Д2

А3,Б3,В2,Г1,Д1

Установить соответствие между осложнениями и реакциями, связанными с экстракорпоральными операциями

А. Связанные с техническими причинами

Б. Медицинские

1. Пирогенные реакции

2. Обструкция экстракорпорального контура

3. Тромбоз диализатора или фильтра

4. Нарушение гемодинамики

5. Гипергликемия

A1,4,5,Б2,3

A2,3,Б1,4,5

A1,3,Б2,4,5

A4,5,Б1,2,3

Установить соответствие между видом дегидратации и её симптомами

А. Изотоническая

Б. Гипотоническая

В. Гипертоническая

1. Азотемия

2. Снижение артериального давления

3. Психомоторное возбуждение

4. Судороги

5. Снижение центрального венозного давления

A1,5,Б2,В3,4

A2,4,Б1,В3,5

A2,3,Б1,В4,5

A2,5,Б1,В3,4

Установить соответствие между медицинскими осложнениями и реакциями, связанными с экстракорпоральными операциями

А. Немедленные

Б. Отсроченные

В. Метаболические

Г. Осложнения, связанные с катетеризацией сосудов

1. Тромбоцитопения

2. Судороги

3. Нарушения ритма

4. Гипогликемия

5. Гемолиз

6. Аэроэмболия легочных артерий

A2,3,Б1,5,В4,Г6

A2,3,Б1,4,В5,Г6

A2,6,Б1,5,В4,Г3

A1,3,Б2,5,В4,Г6

Установить соответствие между концентрацией глюкозы для парентерального питания и объемом инфузии за 1 час введения

- A. 10%**
- Б. 20%**
- В. 30%**
- 1. 450 мл**
- 2. 300 мл**
- 3. 150 мл**
- 4. 100 мл**
- A4,Б2,В1**
- A3,Б1,В2**
- A1,Б2,В3**
- A2,Б3,В4**

Установить соответствие между концентрацией глюкозы для парентерального питания и скоростью введения за 1 час введения

- A. 10%**
- Б. 20%**
- В. 30%**
- 1. 50 кап. мин**
- 2. 66 кап мин**
- 3. 100 кап. мин**
- 4. 200 кап мин**
- A2,Б1,В4**
- A1,Б2,В3**
- A4,Б3,В2**
- A3,Б2,В1**

Установить соответствие между требованиями к уходу за пациентом с риском развития пролежней и вспомогательными процедурами

- A. Посobie при мочеиспускании тяжелобольного**
- Б. Обучение самоуходу**
- В. Перемещение тяжелобольного в постели**
- Г. Уход за половыми органами тяжелобольного**
- Д. Транспортировка внутри учреждения**
- Е. Общий массаж**
- 1. Ежедневно однократно**
- 2. Ежедневно по потребности**
- 3. Ежедневно каждые 2 часа**
- 4. Ежедневно 3 раза в день**
- 5. По потребности**
- 6. 1 раз в 10 дней**
- A2,Б1,В2,Г3, Д5,Е4**
- A5,Б1,В3,Г2, Д2,Е4**
- A4,Б1,В3,Г2, Д5,Е2**
- A2,Б1,В3,Г2, Д5,Е4**

Укажите последовательность действий при лечении анафилактического шока, возникшего во время в в инъекции лекарственного препарата

- 1) трансфузия кровезаменителей – кристаллоидов (солевых растворов) и коллоидов для восстановления ОЦК
- 2) оксигенотерапия; при необходимости в проведении ИВЛ- интубация трахеи.
- 3) введение немедленно прекратить, сохраняя иглу в вене.
- 4) адреналин, внутривенно струйно;
- 5) антигистаминные препараты
- 6) эуфиллин (10 мл 2,4% раствора внутривенно струйно) для купирования бронхоспазма
- 7) Кортикостероидные гормоны в больших дозах

2,3,1,4,5,6,7

3,4,2,1,6,7, 5

1,2,3,4,5,6,7

7,6,5,4,1,2,3

Установить соответствие между симптомами острой дыхательной недостаточности и причиной возникновения

- А. Нарушение механики дыхания
- Б. Острая обтурация верхних дыхательных путей
- В. Бронхоспазм
- Г. Интерстициальный отек
- Д. Альвеолярный отек

1. Экспираторная одышка с удлинённым и шумным выдохом, обилие сухих, свистящих хрипов в легких
2. Быстрое развитие, удушье, резкий цианоз, появляется пенная розовая мокрота
3. Стридорозное дыхание: редкое, хриплое с удлинённым вдохом, втяжением межреберий
4. Поверхностное дыхание, больной не может сделать глубокий вдох, откашляться
5. Постепенное нарастание симптомов, дыхание клочущее, в легких влажные хрипы

А4,Б3,В1,Г5,Д2

А4,Б1,В3,Г5,Д2

А2,Б3,В1,Г5,Д4

А5,Б3,В1,Г4,Д2

Установить соответствие между требованиями к уходу за пациентом с риском развития пролежней и вспомогательными процедурами

- А. Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного
- Б. Обучение пациента
- В. Пособие при дефекации тяжелобольного
- Г. Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному
- Д. Оценка степени риска развития пролежней

1. Ежедневно однократно

2. Ежедневно по потребности

3. Ежедневно каждые 2 часа

4. Ежедневно 3 раза в день

5. По потребности

6. 1 раз в 10 дней

А3,Б2,В1,Г5,Д3

А5,Б2,В1,Г3,Д4

А6,Б1,В2,Г2,Д1

А1,Б2,В3,Г4,Д2

Установить соответствие между методами детоксикации и примерами

А. Консервативные

Б. Активные

1. Форсированный диурез

2. Гемодиализ

3. УФО крови

4. Гемосорбция

5. Гастроинтестинальная сорбция

А2,3,4,Б1,4

А1,3,5,Б2,4

А3,4,5,Б1,2

А1,2,3,Б4,5

Дача 100% кислорода при нормальном барометрическом давлении:

Г. удвоит артериальное содержание кислорода;

А. будет токсична в пределах 4х часов;

Б. может вызывать образование ателектазов;

В. увеличит артерио-венозную разницу содержания кислорода;

Д. корригирует гипоксию, вызванную внутрилегочным шунтированием

При всех методах ингаляции кислорода требуется:

В. согревание дыхательной смеси

Г. назначение больному бронхоспазмолитиков

А. возвышенное положение больного

Б. увлажнение дыхательной смеси

Д. подсчёт частоты дыхательных движений

Наука о закономерностях угасания жизни, принципах оживления организма, профилактике и лечении терминальных состояний

В. реаниматология

А. интенсивная терапия

Б. реанимация

Г. анестезиология

Д. паллиативная помощь

Типичные антихолинергические эффекты включают

- А. сужение зрачков;
- Б. уменьшение слюноотделения; и
- Г. бронходилатацию;
- В. повышение моторики желудка и кишечника;
- Д. брадикардию

Снижение температуры во время анестезии и операции раньше всего регистрируется:

- В. на поверхности тела;
- Д. в паховой области
- А. в прямой кишке;
- Б. в пищеводе; и
- Г. на поверхности сердца;

Палаты реанимации и интенсивной терапии организуются в городских больницах

- Б. при наличии не менее 300 коек без учета их профиля;
- А. при наличии в больнице не менее 500 коек и 70 коек хирургического профиля; и
- В. в городах с населением более 500.000 человек; и
- Д. при наличии не менее 800 коек для взрослых
- Г. в любой больнице города независимо от ее мощности;

Податливость легких

- А. повышается во время острого приступа астмы
- В. находится под значительным влиянием изменений положительного давления в конце выдоха
- Б. повышается при инфузии опиоида
- Г. составляет 0,02 литра/см H₂O у 70 кг человека
- Д. прямо связана с легочным капиллярным давлением заклинивания

Премедикация опиоидами

- Б. б) не может быть проведена приемом таблеток внутрь
- В. в) противопоказана у детей
- А. а) снижает общие периоперационные потребности в опиоидах
- Г. г) замедляет эвакуацию из желудка
- Д. д) улучшает печеночный клиренс анестетических агентов

Общий объем жидкости для промывания желудка у детей определяется из расчета

- В. 1 л на мм² площади тела
- Г. 10 л минус вес ребенка
- А. 1 л на 1 кг веса
- Б. 1 л на 1 год жизни
- Д. не имеет значения

Газ, транспортируемый в сжиженном виде:

- Г. фторотан

- А. кислород
- В. закись азота
- Б. ксенон
- Д. двуокись углерода

Вероятное осложнение быстрого введения гексенала:

- В. повышение АД
- Г. анафилактический шок
- А. снижение диуреза
- Б. остановка дыхания
- Д. речевое возбуждение

Факторы, которые увеличивают вероятность регургитации при индукции включают

- Д. премедикацию метоклопрамидом (церукалом)
- А. вводный наркоз фторотаном;
- Б. возбуждение (беспокойство); и
- В. премедикацию атропином; и
- Г. ожирение;

Мероприятия неотложной помощи при легочном кровотечении

- Д. ингаляция кислорода
- Г. дать нитроглицерин
- А. обеспечение полного покоя и
- Б. пузырь со льдом на область грудной клетки и
- В. введение викасола и хлористого кальция

Закись азота при длительной экспозиции:

- А. инактивирует витамин В12; и
- Б. нарушает метаболизм метионина; и
- Г. ухудшает синтез дезоксирибонуклеиновой кислоты; и
- Д. нарушает метаболизм фолатов
- В. вызывает мегалобластический гемопоэз;

Индикаторы тканевой оксигенации включают:

- А. рН венозной крови; и
- В. артерио-венозную разницу по кислороду; и
- Г. дефицит оснований артериальной крови; и
- Д. венозное насыщение кислородом
- Б. концентрацию лактата артериальной крови;

Установить соответствие между катионами и количеством их в плазме крови

- А. K^+
- Б. Na^+
- В. Ca^{2+}
- 1. 2,1 – 2,5 ммоль л

2. 3,5 – 5,3 ммоль л
 3. 135 – 145 ммоль л
 4. 55 – 65 ммоль л
- A2,Б3,В1
А1,Б2,В3
А3,Б2,В1
А2,Б1,В3

Установить соответствие между степенью тяжести травматического шока и его клиническими показателями

- А. I степень (легкая)**
Б. II степень (средняя)
В. III степень (тяжелая)
Г. IV степень (терминальная) - пре-агональное состояние

1. ЧСС 140-160 в мин.
2. ЧСС до 100 в мин
3. ЧСС 120 в мин
4. АД сист. не определяется
5. АД сист. 90-100 мм рт. ст
6. АД сист. 75-85 мм рт.ст.
7. АД сист. ниже 70 мм рт. Ст.
8. Диурез не изменен
9. Диурез снижен
10. Анурия

- A2,9,8,Б3,6,8В1;7,8, Г1,4,10
A2,5,8,Б3,6,8В1;7,9, Г1,4,10
A23,5,Б8,6,8В1;7,9, Г1,4,10
A10,5,8,Б3,6,8В1;7,9, Г1,4,2

Укажите последовательность действий при проведении оксигенотерапии

- 1) Определить катетером расстояние от козелка ушной раковины до носогубной складки пациента, сделать отметку на данном расстоянии от конца катетера.
- 2) Надеть резиновые перчатки.
- 3) Ввести катетер в нижний носовой ход и далее в глотку до отметки (кончик введенного катетера должен быть виден при осмотре зева).
- 4) Смазать катетер стерильным вазелиновым маслом.
- 5) Открыть вентиль дозиметра (ротаметра) и подать кислород со скоростью 2 - 3 л мин, контролируя скорость по шкале дозиметра (ротаметра).
- 6) Закрепить наружную часть катетера отрезком бинта вокруг лица пациента или лейкопластырем, приклеенным к лицу пациента возле носа.
- 7) Извлечь катетер по окончании процедуры.
- 8) Снять перчатки и поместить их в емкость с дезинфицирующим раствором.
- 9) Поместить в емкость с дезраствором использованные предметы медицинского назначения.
- 10) Успокоить пациента, объяснить ход предстоящей манипуляции

8,1,2,3,4,5,6,7,9,10

1,2,3,4,5,6,8,7,9,10

10,2,1,4,3,6,5,7,9,8

1,2,5,6,3,4,7,8,9,10

Установить соответствие между возможными нарушениями деятельности систем организма и осложнениями раннего послеоперационного периода

А. Нарушения гемодинамики

Б. Нарушения дыхания

1. Гиповолемия

2. Реактивный трахеобронхит

3. Развитие ателектазов

4. Повышение общего периферического сопротивления

A3,4,Б1,2

A2,3,Б1,4

A2,4,Б1,3

A1,4,Б2,3

Установить соответствие между методом детоксикации и его целью

А. Гемосорбция

Б. Промывание желудка

1. Ускорение выведения яда из организма

2. Прекращение действия травмирующего фактора

3. Антидотная терапия

4. Удаление невсосавшегося яда

5. Борьба с интоксикацией

A3,4,Б1,2

A2,3,Б1,4

A1,5,Б2,4

A1,2,Б3,4

Установить соответствие между терминами и их определением

А. Реаниматология

Б. Реанимация

В. Интенсивная терапия

1. Оживление организма с помощью лечебных методов

2. Комплекс лечебных мероприятий, проводящийся у пациентов в терминальных состояниях с целью недопущения летального исхода

3. Наука (раздел медицины) об оживлении организма

A1,Б3,В2

A2,Б1,В3

A2,Б3,В1

A3,Б1,В2

Установить соответствие между группами миорелаксантов и возможными

осложнениями от их применения

А. Деполяризующие

Б. Недеполяризующие

1. Артериальная гипертензия

2. Брадикардия

3. Мышечные боли

4. Бронхоспазм

5. Рекурализация

6. Регургитация

A1,3,6,Б2,4,6

A1,2,3Б2,4,6

A2,3,5,Б1,4,5

A2,3,6,Б1,4,6

Установить соответствие между препаратами для наркоза и длительностью их действия

А. Короткое действие (до 10 мин)

Б. Действие средней продолжительности (10-30 минут)

В. Длительное действие (более 40 минут)

1. Премион

2. Гексенал

3. Формикум

4. Кеталар

5. Пропанидид

6. Тиопентал-натрий

A4,3,Б2,6,В1,5

A4,5,Б2,6,В1,3

A4,5,Б1,6,В2,3

A3,5,Б2,6,В1,4

Установить соответствие между изменениями содержания натрия в крови и их признаками

А. Гипонатриемия

Б. Гипернатриемия

1. Снижение артериального давления

2. Усталость, апатия, тошнота, рвота

3. Жажда, гипертермия, отеки

4. Снижение мышечного тонуса

A2,Б1

A1,Б2

A2,Б3

A3,Б2

Концентрация изотонического раствора глюкозы

Б. 3%

- В. 10%
- А. 0.85%
- Г. 5%
- Д. 10%

Диурез 45 мл сут у взрослого больного характеризуется как:

- В. полиурия
- Г. изостенурия
- Б. олигурия
- А. анурия
- Д. гипостенурия

Применение вазелина и масел взрывоопасно при контакте с

- Б. кетаминном
- В. бензином
- А. фторотаном
- Г. кислородом
- Д. эфиром

Профиль коек палат реанимации и интенсивной терапии:

- В. считается гнойно-септическими;
- А. считается терапевтическим;
- Д. не входит в число сметных коек больницы
- Б. считается хирургическим;
- Г. определяется в зависимости от потребности;

Наступающее в начале кислородотерапии апноэ у больного с хроническим обструктивным заболеванием легких:

- А. связано с рефлексом с каротидных телец;
- Б. может быть предотвращено постепенным возрастанием концентрации O₂;
- В. прекращается при добавлении 5% углекислоты во вдыхаемую смесь газов;
- Г. объясняется хронически низкими уровнями PaCO₂;
- Д. предотвращается при лечении ацетазоламидом

Аспирин:

- Г. в больших дозах вызывает шум в ушах;
- А. может вызвать апластическую анемию; и
- Б. может вызвать бронхоспазм; и
- В. является антипиретиком; и
- Д. проходит через плаценту

Возникновению фторотанового (галотанового) гепатита способствуют:

- Б. национальная принадлежность;
- А. повторные анестезии с использованием фторотана; и
- В. пожилой возраст; и

- Г. тучность; и
- Д. детский возраст

Для коррекции артериальной гипоксемии в послеоперационном периоде показано применение:

- Б. аспирин;
- А. ингаляции 50% кислорода; и
- В. бронходилататоров; и
- Г. препаратов, разжижающих мокроту и
- Д. временной искусственной вентиляции легких

Составные части наркозно-дыхательного аппарата

- В. аспиратор
- А. резервуар с газом и
- Б. дозиметр летучих веществ и
- Г. испаритель, обеспечивающий точную дозировку препаратов и
- Д. Дыхательный контур

После прекращения подачи закиси азота необходима 100% оксигенация, т.к. реальна угроза

- А. гипоксии
- Б. бронхоспазма
- В. ларингоспазма
- Г. пробуждения
- Д. миастении

Дитилин противопоказан больным с:

- А. сахарным диабетом
- В. глаукомой
- Б. бронхитом
- Г. язвенной болезнью желудка
- Д. гипертонической болезнью

Снижение центрального венозного давления указывает на:

- Д. необходимость инфузионной терапии
- А. перегрузку левых отделов сердца
- Б. перегрузку правых отделов сердца
- В. развитие инфаркта миокарда
- Г. развитие отека легких

Дезинфекционные средства, которые нельзя использовать для обработки катетеров для санации трахеобронхиального дерева

- Г. Препараты на основе спиртов
- А. кислородсодержащие
- Б. галоидсодержащие

- В. альдегидсодержащие
- Д. нейтральный анолит

Аортокоронарографию принято проводить в условиях

- Г. ингаляции паров пентрана;
- Д. ингаляции закиси азота с кислородом
- Б. общей комбинированной анестезии;
- А. местной анестезии; и
- В. мониторинга ЭКГ;

Уменьшение общей легочной податливости обычно наблюдается

- А. эмфиземе;
- Б. во время лапароскопических операций; и
- В. фиброзе легких; и
- Д. в горизонтальном положении
- Г. бронхиальной астме;

Причиной уменьшения расхода анестетиков при проведении анестезии у лиц пожилого и старческого возраста являются

- Г. увеличение потребления кислорода;
- В. снижение уровня калия в ЦНС;
- А. изменение функциональных свойств клеток ЦНС; и
- Б. снижение мозгового кровотока; и
- Д. снижение обмена

Установить соответствие между состоянием пациента и способом транспортировки

А. Травматический шок

Б. Кома

1. Лежа на спине

2. Положение Транделенбурга

3. Положение Фовлера

4. Устойчивое боковое положение

5. Лежа на животе

А2,Б4

А1,Б3

А3,Б2

А4,Б1

Установить соответствие между баллонами с газом и их цветом

А. Баллон с кислородом

Б. Баллон с закисью азота

1. Серый

2. Черный

3. Синий

А2,Б3

A2,Б1
A3,Б1
A1,Б3

Установить соответствие между системой планирования ОРИТ и размером необходимой площади на 1 койку

**А. Централизованная (открытая)
Б. Децентрализованная (закрытая)**

- 1. 18 кв.м**
- 2. 22 кв.м**
- 3. 14 кв.м**
- 4. 30 кв.м**

A2,Б1
A1,Б3
A1,Б2
A3,Б2

Установить соответствие между инфузионными растворами и механизмами их действия

**А. Коллоидные растворы
Б. Кристаллоидные растворы**

- 1. Восполнение объема потерянной крови на короткий период времени**
- 2. Обладают дезинтоксикационным действием**
- 3. Быстро восстанавливают объем циркулирующей крови**
- 4. Увеличивают осмотическое давление крови**

A1,2,3,Б2
A2,3,4,Б1
A3,4,Б1,2
A3,Б1,2,4

Установить соответствие между изменениями содержания газов в крови и их признаками

**А. Гиперкапния
Б. Гипоксемия**

- 1. Тахипноэ, тахикардия, цианоз**
- 2. Психомоторное возбуждение, спутанное сознание**
- 3. Цианоз и расширение зрачков**
- 4. Гиперпноэ, гипертензия, повышенная потливость**

A 4,Б1
A4,Б2
A1,Б4
A2,Б3

Необходимо знать артериальное PCO₂ (т.к. оно практически совпадает с альвеолярным) для того, чтобы измерить:

- А. выведение углекислоты;
- Г. физиологическое мертвое пространство;
- Б. минутный объем вентиляции;
- В. остаточный объем легких;
- Д. функциональную остаточную емкость

Миорелаксанты необходимы для

- Г. управляемой гипотонии
- Б. восстановления дыхания и усиления мышечного тонуса
- А. отключения самостоятельного дыхания и расслабления мускулатуры
- В. усиления обезболивающего действия анестетиков
- Д. выключения сознания пациента

Смена постельного белья в отделении АОРИТ проводят

- А. ежедневно
- Б. 1 раз в 2 дня
- В. 1 раз в 3 дня
- Г. 1 раз в 5 дней
- Д. 1 раз в неделю

Расход ингаляционного анестетика зависит от

- Г. минимальной альвеолярной концентрации (МАК);
- Д. давления насыщенных паров
- Б. точки кипения;
- А. коэффициента растворимости жир/вода; и
- В. коэффициента растворимости кровь/газ;

При прекращении дачи закиси азота факторы, ведущие к диффузионной гипоксии включают

- А. растворимость закиси азота в крови;
- В. превышение выдыхаемого объема газа над вдыхаемым;
- Б. вентиляцию окружающим воздухом;
- Г. выделение тепла;
- Д. длительность анестезии

Натронная известь

- Д. разлагает изофлюран
- Б. противопоказана при применении энфлюрана;
- А. содержит гидроокись кальция и натрия; и
- В. при клиническом использовании образует воду; и
- Г. может нагреться до 60° С во время активной абсорбции CO₂;

Концентрация CO₂ в конце выдоха снижается при

- Б. инфузии бикарбоната;
- А. легочной эмболии; и

- В. увеличении альвеолярного мертвого пространства; и
- Д. уменьшении сердечного выброса
- Г. гипертермии;

Полузакрытая система означает, что:

- Б. выдыхаемая газовая смесь после абсорбции CO₂ частично возвращается для повторного дыхания;
- А. вдыхаемый газ не поступает в резервный мешок и не участвует в дальнейшем дыхании;
- В. при инсуффляции газ не участвует в повторном дыхании;
- Г. при капельном методе маска обкладывается полотенцами;
- Д. используется клапан Рубена

Закон Старлинга для сердца отражает

- Д. способность сердца увеличивать силу сокращения при увеличении наполнения его камер
- А. соотношение потребления миокардом кислорода с производимой работой
- Б. соотношение объема правого предсердия с частотой сердечных сокращений
- В. соотношение сердечного выброса с периферической резистентностью
- Г. дифференцирует мышцы сердца от скелетных мышц

Характерными признаками гипогликемической комы являются:

- Г. бледная, влажная кожа;
- А. дегидратация;
- Б. сниженные сухожильные рефлексы;
- В. снижение тонуса глазных яблок;
- Д. полиурия

Характерными признаками для различных видов шока являются:

- Б. снижение артериального давления
- А. угнетение сознания
- В. снижение шокового индекса Альговера
- Г. снижение ЦВД
- Д. угнетение дыхания

Трансфузионная терапия это:

- Г. внутривенное введение препаратов крови
- А. внутривенное введение синтетических коллоидных растворов
- Б. внутривенное введение синтетических кристаллоидных растворов
- В. внутриартериальное введение коллоидных растворов
- Д. внутривенное введение любых растворов

Инфузионная терапия это:

- Б. внутриартериальное введение плазмы
- А. внутривенное введение любых синтетических растворов

- В. внутривенное введение плазмы
- Г. внутривенное введение любых препаратов крови
- Д. внутривенное введение только коллоидных растворов

Застой крови в большом круге кровообращения вызывается

- А. правожелудочковой недостаточностью
- Б. левожелудочковой недостаточностью
- В. печеночной недостаточностью
- Г. дыхательной недостаточностью
- Д. альвеолярной недостаточностью

Установить соответствие между вариантом острой почечной недостаточности и причинами её вызвавшими

- А. Преренальная
- Б. Ренальная
- В. Постренальная

1. Закупорка камнем мочеточника единственной почки
2. На фоне низкого давления при шоке, гиповолемии
3. Поражение паренхимы почки при острых отравлениях, переливании крови

А2,Б1,В2

А3,Б2,В1

А2,Б3,В1

А1,Б2,В3

Установить соответствие между группой кристаллоидных растворов и примерами растворов

- А. Простые кристаллоидные растворы
- Б. Сложные кристаллоидные растворы

1. Раствор Рингера-Локка
2. Лактасол
3. 0,9% раствор хлорида натрия
4. Ацесоль

А1,Б2,3,4

А4,Б1,2,3

А2,Б1,3,4

А3,Б1,2,4

Установить соответствие между компонентами общей анестезии и препаратами для их реализации

- А. Выключение сознания
- Б. Обезболивание
- В. Миорелаксация

1. Дитилин, ардуан, тракриум
2. Галотан, изофлюран, севофлюран, закись азота
3. Фентанил, суфентанил, ремифентанил

A3,Б2,В1
A1,Б3,В2
A1,Б2,В3
A2,Б3,В1

Установить соответствие между минимальной площадью, рассчитанную на 1 койку, и профилем пациентов отделения реанимации

- А. Послеоперационные пациенты**
- Б. Пациенты с тяжелыми травмами, ожогами**
- В. Все остальные пациенты**

- 1. 30 кв. м**
- 2. 18 кв. м**
- 3. 15 кв. м**
- 4. 13 кв.м**

A1,Б2,В3
A3,Б2,В1
A1,Б2,В4
A4,Б2,В3

Установить соответствие между неотложными состояниями и их характеристиками

- А. Гипогликемическая кома**
- Б. Тиреотоксическая кома**
- В. Диабетическая кома**
- Г. Апоплексическая кома**

- 1. Возникает при передозировке инсулина**
- 2. Делириозное состояние, беспокойство, одутловатое лицо**
- 3. Выраженная тахикардия при отсутствии типичных признаков гемодинамической недостаточности**
- 4. Гемиплегия или паралич отдельных групп мышц**
- 5. Слизистые оболочки сухие, кожа также сухая, и ее тургор снижен, запах ацетона**

A1,Б3,В5,Г4
A4,Б3,В1,Г5
A4,Б5,В3,Г1
A4,Б3,В5,Г1

Установить соответствие между стадией развития пролежней и их характеристикой

- А. 1-я стадия**
- Б. 2-я стадия**
- В. 3-я стадия**
- Г. 4-я стадия**

- 1. Стойкая гиперемия кожи, отслойка эпидермиса, поверхностное нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку**
- 2. поражение всех мягких тканей, наличие полости, в которой видны сухожилия и или костные образования**
- 3. Устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления;**

кожные покровы не нарушены

4. разрушение кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу, могут быть жидкие выделения из раны

А1,Б2,В4,Г3

А4,Б1,В2,Г3

А2,Б3,В1,Г2

А3,Б1,В4,Г2

При тяжелом диабетическом ацидозе имеет место

А. нормальная анионная разница

Г. гиперосмолярность плазмы

Б. гипергидратация всего тела

В. гиповентиляция

Д. повышение концентрации внутриклеточного калия

Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет:

А. главный врач больницы;

Д. заведующий отделением реанимации, а в его отсутствии - дежурный врач

Б. зам. главного врача по лечебной части;

В. профильный дежурный специалист приемного отделения;

Г. заведующий профильным отделением;

Угнетение дыхания наблюдается при передозировке и отравлении:

А. метиловым спиртом

Б. опиатами

В. трициклическими антидепрессантами

Г. фосфорорганическими соединениями

Д. щелочами и кислотами

Целью введение атропина перед операцией является:

В. профилактики остановки сердца

Г. повышения АД

Б. профилактика аллергии

А. устранение саливации и бронхореи

Д. понижения АД

Давление в полном баллоне с закисью азота

Д. указывает на количество имеющейся жидкости

Б. повышается на $1/273$ на каждый градус повышения температуры по С

А. равно давлению паров закиси азота при температуре, имеющейся внутри баллона и

Г. начинает падать, когда газ выпускают при высокой скорости потока

В. остается постоянным при всех обстоятельствах

Пульсоксиметрия не точна в присутствии

- А. метгемоглобина; и
- Б. внутрисосудистых красителей; и
- Д. карбоксигемоглобина
- В. серповидно-клеточной анемии;
- Г. кожной пигментации;

Мониторинг функций и процессов, выявление опасных их отклонений с целью предупреждения осложнений во время анестезии и интенсивной терапии, проводят с целью контроля:

- Д. соблюдения санитарно-противоэпидемического режима
- А. за функциями больного (электрокардиография, пульсоксиметрия, капнография и др.); и
- Б. лечебных действий (контроль нейромышечного блока); и
- В. окружающей среды (газового состава вдыхаемой смеси); и
- Г. работы технических средств (аппарата ИВЛ и пр.);

Новорожденному требуется меньше релаксантов вследствие

- А. слабого развития мускулатуры; и
- В. недостаточного развития мнонервального соединения; и
- Г. меньшей массы мускулатуры;
- Б. увеличенной пропорции общей воды тела;
- Д. неполноценной холинэстеразы

Общая анестезия необходима при сложных рентгенологических исследованиях

- Г. при высокой температуре;
- А. при КТ;
- Б. при умственной отсталости; и
- В. при произвольных движениях; и
- Д. у маленьких детей

При проведении сердечно-легочной реанимации у взрослого человека одним реаниматологом рекомендуется следующее сочетание частоты ИВЛ и компрессий грудной клетки

- Б. 2:15
- В. 3:15
- А. 1:05
- Д. 2:30
- Г. 1:10

Установить соответствие между периодами и длительностью течения инфаркта миокарда

- А. Продромальный (предынфарктный)
- Б. Острейший
- В. Острый
- Г. Подострый

Д. Постинфарктный

- 1. До 3-6 месяцев от начала заболевания**
- 2. От нескольких часов, дней до одного месяца, может отсутствовать**
- 3. От 20 минут до 2 часов**
- 4. До 4-8 недель от начала заболевания**
- 5. От 2 часов до 14 дней**

A2,Б3,В5,Г 4,Д1

A2,Б3,В5,Г 1,Д4

A1,Б3,В5,Г 4,Д2

A3,Б2,В5,Г 4,Д1

Установить соответствие между инфузионными растворами и примерами растворов

А. Коллоидные растворы

Б. Кристаллоидные растворы

- 1. Гемодез**
- 2. Полиглюкин**
- 3. Хлосоль**
- 4. Полиглюкин**
- 5. Трисоль**

A1,2,Б3,4,5

A2,3,Б1,4,5

A4,5,Б1,2,3

A3,5,Б1,2,4

Установить соответствие между нарушениями гемостаза у тяжелых больных ОАРИТ и их характеристикой

А. Гиперкоагуляция

Б. Геморрагический синдром

В. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС-синдром)

- 1. Образование тромбов в поврежденных и неповрежденных сосудах**
- 2. Образовавшиеся множественные тромбы растворяются, кровотечение возобновляется; или кровь вообще не свертывается**
- 3. Кровопотеря и анемия**

A2,Б3,В1

A1,Б3,В2

A3,Б2,В1

A1,В2,Б3

Установить соответствие между инфузионными растворами и основным механизмом их действия

А. Изотонический раствор хлорида натрия

Б. Раствор Рингера-Локка

В. Лактасол

Г. Полиглюкин

Д. Реополиглюкин

Е. Гемодез

- 1. Связывает токсины и инактивирует их**
- 2. Компенсация потерь жидкости**
- 3. Самый высокий гемодинамический эффект за счет онкотической активности**
- 4. Коррекция электролитных нарушений**
- 5. Компенсация нарушений водно-электролитного баланса с одновременной коррекцией метаболического ацидоза путем увеличения буферной емкости крови**
- 6. Высокая реологическая активность**

A2, B4, B5, Г3, Д6, Е1

A1, B3, B5, Г4, Д6, Е2

A1, B4, B5, Г3, Д6, Е2

A1, B4, B3, Г5, Д6, Е2

Установить соответствие между видами и причинами нарушения метаболизма

А. Метаболический ацидоз

Б. Метаболический алкалоз

1. Кислородное голодание

2. Рвота

3. Лихорадочное состояние

4. Почечная недостаточность

5. Печеночная кома

A2, 3, 4, Б1, 5

A2, 3, 4, Б1, 5

A1, 4, 5, Б2, 3

A1, 3, 4, Б2, 5

Электрическая кардиоверсия показана

А. при фибрилляции желудочков; и

Б. при желудочковой тахикардии; и

Д. при суправентрикулярной тахикардии

В. при нарушениях ритма сердца, вызванных гиперкалиемией;

Г. при передозировке гликозидов;

Наиболее надежным критерием эффективности дыхания является:

Г. дыхательный объем;

Б. минутный объем дыхания;

А. P_{aO_2} , P_{aCO_2} ;

В. частота дыхания;

Д. определение мертвого пространства

Шкала Апгар

Б. оценивается на 1-й и 5-й минуте после рождения; и

Д. обычно более низкая у детей курящих матерей после рождения

- А. имеет максимальное значение 9 баллов;
- В. предложена Вирджинией Аппар в 1970 г;
- Г. оценивается на 1-й и 10-й минуте;

Дыхательный мешок на аппарате РО-6 служит для

- А. проведения ИВЛ
- В. наблюдения за адекватностью самостоятельного дыхания (при отсутствии волюметра)
- Б. поглощение отработанного газа
- Г. накопления отработанного газа
- Д. накопления избытка влаги

Периодичность смены трахеостомической канюли:

- Б. 4 раза в сутки
- В. 6 раз в сутки
- А. 2 раза в сутки
- Г. 1 раз в 3 дня
- Д. не меняют

К осложнениям катетеризации правой внутренней яремной вены относятся

- Г. хилоторакс;
- Б. невралгия шейного сплетения;
- А. воздушная эмболия; и
- В. гематома; и
- Д. аритмия

Установить соответствие между стадией развития пролежней и их характеристикой

- А. 1-я стадия
- Б. 2-я стадия
- В. 3-я стадия
- Г. 4-я стадия

1. Стойкая гиперемия кожи, отслойка эпидермиса, поверхностное нарушение целостности кожных покровов с распространением на подкожную клетчатку
2. поражение всех мягких тканей, наличие полости, в которой видны сухожилия и или костные образования
3. Устойчивая гиперемия кожи, не проходящая после прекращения давления; кожные покровы не нарушены
4. разрушение кожных покровов вплоть до мышечного слоя с проникновением в мышцу, могут быть жидкие выделения из раны

А3,Б2,В4,Г1

А3,Б1,В4,Г2

А1,Б3,В4,Г2

А4,Б1,В3,Г2

Установить соответствие между видом дегидратации и её сущностью

А. Изотоническая

Б. Гипотоническая

В. Гипертоническая

1. Потери натрия превышают потери воды

2. Потери воды превышают потери натрия

3. Потери жидкости и натрия равномерные

A3,Б1,В2

A2,Б1,В3

A1,Б2,В3

A1,Б3,В2

Установить соответствие между фазами травматического шока и симптомами

А. Эректильная

Б. Торпидная

1. Заторможенность

2. Двигательное возбуждение

3. Снижение температуры

4. Сопротивление осмотру

5. Значительное снижение артериального давления

A3,5,A1,2,5

A3,4,Б1,2,5

A1,2,Б3,4,5

A 2,4,Б1,3,5

Установить соответствие между этапами периоперационного периода и действиями медицинской сестры-анестезиста

А. Подготовка к анестезии

Б. Вводный наркоз

1. Укладка пациента на операционном столе

2. Введение препаратов с целью выключения сознания пациента и исключение стадии возбуждения

3. Идентификация личности пациента

4. Оценка состояния пациента и эффекта премедикации

5. Обеспечение адекватного сосудистого доступа

6. Профилактика осложнений (ларингоспазма, рвоты, аспирации и пр.)

A1,3,4,5,Б2,6

A2,3,4,5,Б1,6

A1,3,4,6,Б2,5

A1,6,Б2,3,4,5

Установить соответствие между видом смерти и симптомами

А. Клиническая

Б. Биологическая

1. Зрачки широкие, реакция на свет есть

2. Зрачки широкие, реакция на свет отсутствует

3. Размягчение глазных яблок

4. Симптом «кошачьего зрачка»

5. Отсутствие дыхания

A4,5,Б1,2,3

A1,2Б3,4,5

A2,5,Б3,4,5

A3,4,Б1,2,3

Установить соответствие между методами искусственной детоксикации и механизмом их действия

А. Перитонеальный диализ

Б. Гемодиализ

В. Гемосорбция

Г. Плазмаферез

Д. Электрохимическая гемотерапия

1. Основан на разделении крови на форменные элементы и плазму, при этом эритроциты возвращаются обратно, вместо плазмы переливаются плазмозамещающие растворы

2. Основан на способности токсических веществ переходить из крови через поверхность брюшины в диализирующую жидкость, введенную в брюшную полость

3. Основан на ускорении биотрансформации токсических веществ в организме за счет их интенсивного окисления в результате введения в кровь гипохлорита натрия

4. Основан на способности токсических веществ переходить из крови через полупроницаемые мембраны в диализирующую жидкость

5. Основан на способности адсорбента поглощать и удерживать на своей поверхности токсические вещества, циркулирующие в крови

A2,Б4,В3,Г1,Д5

A2,Б5,В4,Г1,Д3

A2,Б4,В5,Г1,Д3

A1,Б4,В5,Г2,Д3

Недеполяризирующая нейромышечная блокада усиливается при

А. введении дигоксина;

Б. введении неомицина; и

В. введении дантролена; и

Г. гипотермии;

Д. введении аминофиллина

Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью

А. применения перкуссионно-вибрационного массажа грудной клетки; и

Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; и

В. стимуляции кашля; и

Г. санационной бронхоскопии

Д. поворачивания больного каждые 2 часа

Анафилаксия на внутривенные анестетики

- А. предупреждается премедикацией антигистамином;
- Б. характеризуется глубокой гипотензией; и
- Г. может произойти благодаря растворяющему веществу;
- В. случается только при повторном введении;
- Д. зависит от дозы

Причина гемотрансфузионного шока:

- А. большая кровопотеря
- В. переливание несовместимой крови
- Б. тяжелые инфекционные заболевания
- Г. большие потери жидкости
- Д. травматичные операции

К наиболее характерным осложнениям кетаминowego наркоза у детей относятся

- А. гипертонус; и
- Б. гиперсаливация; и
- Г. психомоторное возбуждение;
- В. коллапс;
- Д. брадикардия

Установить соответствие между способом анестезии и областью применения

- А. Анестезия смазыванием или орошением
 - Б. Анестезия охлаждением
 - В. Межреберная анестезия
 - Г. Эпидуральная анестезия
1. Вскрытие поверхностно расположенных гнойников
 2. Эндоскопические исследования
 3. Операции на органах брюшной полости и нижних конечностях
 4. Переломы ребер
 5. Оториноларингология
- А2,4,Б1,В5,Г 3
А2,5,Б1,В4,Г 3
А1,5,Б2,В4,Г 3
А2,5,Б1,В3,Г4

Установить соответствие между возможными осложнениями и степенью увлажнения тепловлагообменников

- А. Недостаточное увлажнение
 - Б. Избыточное увлажнение
1. Повышенный риск нозокомиальных инфекций
 2. Развитие ателектаза
 3. Повышенная возможность послеоперационных легочных осложнений
 4. Усиление выделения секрета слизистой оболочкой, что приводит к

необходимости проведения отсасывающих процедур

5.Изменение механики легких, ведущее к гипоксемии

A3,4,5,Б1,2

A1,2,3,Б4,5

A2,3,5,Б1,4

A1,4,5,Б2,3

Установить соответствие между группами миорелаксантов и их примерами препаратов

А. Деполяризующие

Б. Недеполяризующие

1.Дитилин

2.Ардуан

3.Листенон

4.Тракриум

5.Диплацин

A2,5,Б1,3,5

A2,3,Б3,4,5

A1,3,Б2,4,5

A1,2,Б3,4,5

Установить соответствие между показателями и характеристиками местных анестетиков

А. Относительная токсичность

Б. Относительная сила действия

В.Анестезиологический индекс

1.Отношение минимальной действующей дозы (МДД) новокаина к МДД нового препарата

2. Сравнение относительной силы действия с относительной токсичностью

3.Отношение минимальной летальной дозы (МЛД) новокаина к МЛД нового препарата

A2,Б1,В3

A3,Б1,В 2

A3,Б2,В1

A1,Б2,В3

Установить соответствие между видом дегидратации и причиной её развития

А. Изотоническая

Б. Гипотоническая

В. Гипертоническая

1. Недостаток воды при парентеральном питании

2. Обильное потоотделение

3. Кишечная непроходимость

4.Длительный форсированный диурез без своевременного восполнения жидкости

5.Множественная рвота

А3,Б2,5,В1,4

А1,Б2,5В3,4

А1,Б2,4,В3,5

А4,Б2,5,В1,3

Элементарную сердечно-легочную реанимацию начинают:

Б. с проведения электрической дефибрилляции;

Г. с немедленного введения медикаментов;

А. с искусственной вентиляции легких;

В. с обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;

Д. с непрямого массажа сердца

Хирургическую стадию наркоза характеризует:

Б. частое поверхностное дыхание

В. частое глубокое дыхание

А. редкое поверхностное дыхание

Г. ровное ритмичное дыхание

Д. дыхание Чейн-Стокса

Продолжительность действия релаксантов короткого действия 1-2 мин

В. 10-15 мин

Г. 20 мин

А. 1-2 мин

Б. 3-5 мин

Д. 25 мин

Флаконы с парентеральными растворами визуально проверяют на

В. трещины

А. мутность

Д. все ответы верные

Б. наличие частиц

Г. срок годности

Расчет общего периферического сосудистого сопротивления требует измерений

А. среднего артериального кровяного давления; и

В. центрального венозного давления; и

Д. сердечного выброса

Б. ударного объема;

Г. легочного капиллярного давления заклинивания;

Во время сердечно-легочной реанимации

А. внутрисердечно вводится кальция хлорид;

Б. дефибрилляция проводится только при фибрилляции желудочков и желудочковой тахикардии; и

В. препаратом выбора является адреналин; и

Г. соотношение массажа сердца и ИВЛ составляет 30:2;

Д. прекардиальный удар проводится при любом виде остановки кровообращения

Установить соответствие между компонентами болевого синдрома и методикой оценки

А. Перцептуальный

Б. Эмоциональный

В. Вегетативный

Г. Антиноцицептивный

Д. Воспалительный

1. На основании мониторинга показателей геодинамики и легочного газообмена рассчитывается вегетативный индекс, оценивается лабильность центра терморегуляции в холодной пробе

2. По визуальной и вербальной аналоговым шкалам

3. По определению порогов болевой чувствительности и выносливости методом сенсометрии

4. По количеству эритроцитов на 1000 эритроцитов в периферической крови

5. По шефильдской шкале седации и шкале тревожности Спилберга-Ханина

A2, B5, B1, Г3, Д4

A1, B5, B4, Г3, Д4

A4, B5, B1, Г3, Д2

A2, B3, B1, Г5, Д4

Установить соответствие между этапами анестезии и возможными нарушениями дыхания

А. После премедикации

Б. При введении в анестезию

В. При поддержке анестезии

Г. При пробуждении

Д. После анестезии

1. Развитие ателектаза вследствие разгерметизации дыхательного контура «аппарат ИВЛ-больной»

2. Продленное апноэ

3. Нарушение проходимости дыхательных путей вследствие бронхоспазма или обструкции дыхательных путей корнем языка и др.

4. Гиповентиляция и гипоксия с гиперкапнией вследствие центрального угнетения дыхания

5. Снижение альвеолярной вентиляции вследствие остаточного действия мышечных релаксантов и анестетиков

A4, B1, B3, Г5, Д2

A4, B3, B1, Г2, Д5

A2, B3, B1, Г5, Д4

A4, B3, B1, Г5, Д2

Установить соответствие между нарушениями гемостаза у тяжелых больных ОАРИТ

и их характеристикой

А. Гиперкоагуляция

Б. Геморрагический синдром

В. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС-синдром)

1. Образование тромбов в поврежденных и неповрежденных сосудах

2. Образовавшиеся множественные тромбы растворяются, кровотечение возобновляется; или кровь вообще не свертывается

3. Кровопотеря и анемия

A1,Б3,В2

A3,Б1,В2

A1,Б2,В3

A2,Б3,В1

Гиповентиляция в посленаркозном периоде:

А. всегда требует введения антагонистов опиоидов;

Б. точнее всего выявляется по показателям газов артериальной крови;

В. не характерна для верхнеабдоминальных операций;

Г. чаще развивается после ингаляционной анестезии по сравнению с внутривенной;

Д. всегда сопровождается повышением АД

Под термином ортопноэ понимают:

А. усиление одышки в вертикальном положении

В. вынужденное сидячее положение, обусловленное тяжестью одышки

Б. усиление одышки в горизонтальном положении

Г. остановку дыхания при переходе из горизонтального положения в вертикальное

Д. изменение ЧДД при изменении положения тела

Респираторный ацидоз вначале вызывает:

В. снижение выброса сердца;

Д. гипокалиемию

Б. повышение давления в легочной артерии;

А. гипервентиляцию; и

Г. системное сосудорасширяющее действие;

Передозировка салицилатов проявляется

Г. гемолизом;

А. комой; и

Б. метаболическим ацидозом; и

В. гипопротромбинемией;

Д. гипофибриногенемией

К методам, улучшающим дыхательную функцию легких у кардиохирургических больных, относятся:

А. проведение вибромассажа грудной клетки; и

Б. ингаляция бронхолитического аэрозоля; и

- В. применение салуретиков; и
- Д. ингаляции 100% O₂
- Г. Искусственная вентиляция легких;

Установить соответствие между отравляющим веществом и антидотом

- А. Фосфорорганические вещества**
 - Б. Метанол**
 - В. Ртуть**
 - Г. ФОС**
 - Д. Цианиды, анилин, калий перманганат**
 - 1. Этиловый спирт**
 - 2. Дипиросим**
 - 3. Метиленовая синь**
 - 4. Атропин**
 - 5. Унитиол**
- А2, Б1, В5, Г4, Д3
А3, Б1, В5, Г2, Д4
А4, Б1, В5, Г2, Д3
А5, Б1, В4, Г2, Д3

Установить соответствие между видом помощи и целью проводимых мероприятий

- А. Реанимация**
 - Б. Интенсивная терапия**
 - 1. Восстановление угасших функций организма**
 - 2. Дезинтоксикация организма**
 - 3. Нормализация жизненно важных функций организма**
 - 4. Предупреждение развития необратимых состояний**
- А1, 2Б3
А2, Б1, 3
А1, Б2, 3
А3, Б1, 2

Должности медицинских сестер для обеспечения работы палат реанимации и интенсивной терапии устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост:

- Г. на 3 койки;
- А. на 6 коек;
- Б. на 5 коек;
- В. на 4 койки;
- Д. на 2 койки

Распознавание гипоксемии в посленаркозном периоде наиболее надежно с помощью:

- А. выявления цианоза;
- В. мониторинга методом пульсоксиметрии;
- Б. своевременного обнаружения апноэ;

- Г. своевременного выявления нарушений кровообращения;
- Д. чрезкожного кислородного монитора

Осложнения длительной ингаляции 25% закиси азота с кислородом при интенсивной терапии включают

- Д. угнетение дыхания
- А. чрезмерную седацию;
- Б. лейкопению; и
- Г. вздутие живота;
- В. гипопропротеинемию;

Принятые методы выявления венозного тромбоза

- В. импедансная плетизмография;
- А. венография; и
- Б. ультразвук Допплера; и
- Г. компьютерная томография;
- Д. исследование коагулограммы

Послеоперационная желтуха может появиться в связи с

- Д. применением закиси азота
- А. гипертензией;
- Б. переливанием крови; и
- В. предшествующим сепсисом; и
- Г. применением фторотана;

В соответствии с основными задачами отделения анестезиологии и реанимации его персонал:

- Д. проводит мониторинг и лечение нарушений жизненно важных функций после операции до их стабилизации
- А. определяет оптимальный метод и проводит общую анестезию; и
- Б. определяет оптимальный метод и проводит регионарную анестезию; и
- В. осуществляет медикаментозную предоперационную подготовку; и
- Г. проводит мониторинг жизненно важных функций во время операций;

Содержание препарата в 1 мл раствора дроперидола

- А. 1 мг
- В. 2,5 мг
- Б. 2 мг
- Г. 24 мг
- Д. 240 мг

Установить соответствие между принципами лечения кардиогенного шока и лекарственными препаратами выбора

- А. Болеутоление
- Б. Инфузионная терапия

- В. Коррекция тахикардии**
 - Г. Инотропная поддержка**
 - Д. Респираторная поддержка**
 - 1. Кислород**
 - 2. Дофамин**
 - 3. Солевые растворы, мафусол**
 - 4. Фентанил, дроперидол**
 - 5. Аймалин,, изоптин, лидокаин**
- А1,Б3,В5,Г2,Д4
А4,Б3,В5,Г2,Д1
А4,Б3,В2,Г5,Д1
А3,Б4,В5,Г2,Д1

Кислород, используемый при отеке легких, увлажняют:

- Г. 30% спиртом
- А. водой, подогретой до 60°C
- В. 70% спиртом
- Б. 40% глюкозой
- Д. 2,4% эуфиллином

Напряжение O₂ в альвеолярном воздухе составляет:

- Б. 50- 56 мм рт ст
- В. 60- 66 мм рт ст
- А. 40- 46 мм рт ст
- Г. 100-108 мм рт ст
- Д. 140-180 мм рт ст

Системная токсичность местных анестетиков не увеличивается при

- В. ацидозе
- Г. гипопроотеинемии
- А. гипоксии
- Б. добавлении вазоконстриктора
- Д. печеночной недостаточности

При искусственной гипотермии наблюдаются следующие изменения

- Б. увеличение клубочковой фильтрации;
- А. увеличение времени свертывания; и
- В. повышения сопротивления периферических сосудов и сосудов мозга; и
- Г. уменьшения кровоснабжения внутренних органов;
- Д. сдвиг кривой диссоциации гемоглобина вправо и вниз

При гиповолемическом шоке обязательными препаратами являются:

- А. осмодиуретики
- Б. препараты для инфузионной терапии
- В. адреналин

- Г. добутамин
- Д. стероидные гормоны

Установить соответствие между объемом суточного диуреза и его термином

- А. < 500 мл
- Б. < 50 мл
- В. 1500 мл
- Г. 500 мл
- 1. Норма
- 2. Полиурия
- 3. Анурия
- 4. Олигоурия
- А4,Б3,В2,Г1
- А4,Б3,В1,Г2
- А4,Б2,В1,Г3
- А2,Б3,В1,Г4

Установить соответствие между требованиями к уходу за пациентом с риском развития пролежней и вспомогательными процедурами

- А. Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного
- Б. Обучение пациента
- В. Посobie при дефекации тяжелобольного
- Г. Посobie по смене белья и одежды тяжелобольному
- Д. Оценка степени риска развития пролежней
- 1. Ежедневно однократно
- 2. Ежедневно по потребности
- 3. Ежедневно каждые 2 часа
- 4. Ежедневно 3 раза в день
- 5. По потребности
- 6. 1 раз в 10 дней
- А5,Б1,В2,Г2,Д1
- А6,Б1,В2,Г2,Д1
- А6,Б2,В1,Г2,Д1
- А3,Б2,В1,Г4,Д5

Отделение анестезиологии и реаниматологии должно быть обеспечено медикаментами, трансфузионными средствами в количествах из расчета

- А. на 3 суток работы
- В. в количествах, необходимых для полноценного проведения анестезии, реанимации и интенсивной терапии
- Б. на количество анестезий и коек
- Г. на 7 суток работы, кроме наркотиков и дорогостоящих
- Д. по предварительным заявкам

Эффективность работы абсорбера по поглощению CO₂ зависит в первую очередь

- А. от длины абсорбера
- Д. от качества натронной извести, объема и распределения газа в абсорбере
- Б. от количества натронной извести
- В. от количества водяных паров в выдыхаемом воздухе
- Г. от сопротивления газотоку, которое он создает

При фибрилляции желудочков сердца у взрослого человека проводят дефибрилляцию путем серии быстрых разрядов повышающей интенсивности

- В. 150 Дж, 200 Дж, 250 Дж
- Г. 100 Дж, 150 Дж, 200 Дж,
- Б. 200 Дж, 300 Дж, 400 Дж
- А. 200 Дж, 300 Дж, 360 Дж
- Д. 50 Дж, 100 Дж, 150 Дж

Снижение системного сосудистого сопротивления наблюдается при:

- Д. болезни Педжета
- Г. начальной стадии геморрагического шока;
- А. анафилактическом шоке; и
- Б. сепсисе; и
- В. циррозе печени;

Установить соответствие между должностью медсестры и её обязанностями

- А. Старшая медицинская сестра-анестезист
 - Б. Медицинская сестра-анестезист
 - В. Старшая медицинская сестра ОРИТ
 - Г. Медицинская сестра отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии
1. Осуществляет учет правильности расходования наркотических, сильнодействующих и ядовитых медикаментов
 2. Составляет заявки на медикаменты и инструментарий, анестезиологическое оборудование
 3. Отмечает в карте интенсивной терапии не реже 1 раза в час показатели, характеризующие состояние больного, вводимые лекарственные препараты строго по времени и их дозу
 4. После окончания анестезии регистрирует анестезиологическую карту в книге учета анестезий
 5. Регистрирует а анестезиологическую карту показания дозиметров аппаратов ингаляционного наркоза и ИВЛ, данные кардиомониторных систем

А1,Б4,5,В2,Г3

А2,Б4,5,В1,Г3

А3,Б4,5,В1,Г2

А2,Б1,5,В4,Г3

Установить соответствие между требованиями к уходу за пациентом с риском развития пролежней и вспомогательными процедурами

- А. Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного

Б. Обучение пациента

В. Пособие при дефекации тяжелобольного

Г. Пособие по смене белья и одежды тяжелобольному

Д. Оценка степени риска развития пролежней

1. Ежедневно однократно

2. Ежедневно по потребности

3. Ежедневно каждые 2 часа

4. Ежедневно 3 раза в день

5. По потребности

6. 1 раз в 10 дней

A1,Б6,В2,Г2,Д1

A6,Б2,В1,Г2,Д1

A6,Б1,В2,Г2,Д1

A1,Б1,В2,Г2,Д6

Установить соответствие между группой фармакологических средств для премедикации и примерами препаратов

А. М-холинолитики

Б. Опиаты

В. Седативные

Г. Антигистаминные

1. Пипольфен, димедрол

2. Атропин, метацин

3. Промедол, меперидин

4. Дроперидол, мидазолам

A2,Б4,В3,Г1

A2,Б3,В4,Г1

A1,Б3,В4,Г2

A2,Б3,В1,Г4

Установить соответствие между показателями и газовым составом венозной крови

А. Напряжение кислорода в крови PO₂ (мм рт.ст.)

Б. Напряжение углекислого газа в крови PCO (мм рт.ст.)

В. Насыщение гемоглобина кислородом SO₂ (%)

1. 70-76

2. 42-55

3. 37-42

A3,Б2,В1

A1,Б2,В3

A2,Б3,В2

A1,Б3,В2

Показания к переливанию крови и кровезаменителей

Б. ожоговый шок и острая кровопотеря

А. анафилактический шок

- В. кардиогенный шок
- Г. железодефицитная анемия
- Д. анафилактический шок

Время мышечного расслабления и апноэ при введении релаксантов длительного действия равно

- А. 5-7 мин
- В. 20-40 мин
- Б. 5-10 мин
- Г. 90 - 120 мин
- Д. 180 мин

Установить соответствие между видами элементов наркозно-дыхательного аппарата и их примерами

- А. Комплекующие**
- Б. Присоединительные**
 - 1. Коннекторы**
 - 2. Адаптеры**
 - 3. Эндотрахеальные трубки**
 - 4. Трахеостомические канюли**
 - 5. Тройники**

А3,4,Б1,2,5

А1,5,Б2,3,4

А2,3,Б1,4,5

А1,5,Б2,3,4

Установить соответствие между возможными осложнениями у тяжелобольных и способами их профилактики

- А. Риск развития тромбоэмболических осложнений**
- Б. Застойная пневмония**
- В. Возникновение пролежней**
 - 1. Переворачивание пациента каждые 2 часа**
 - 2. Туалет и массаж кожи**
 - 3. Осмотр кожи в местах сдавления**
 - 4. Массаж мышц, пассивные движения конечностей**
 - 5. Дыхательная гимнастика**
 - 6. Использование компрессионного трикотажа**
 - 7. Вибрационный массаж грудной клетки**

А3,6,Б5,7,В1,2,4

А4,5,Б6,7,В1,2,3

А4,6,Б5,7,В1,2,3

А4,6,Б3,7,В1,2,5

Гипербарический кислород может вызвать

- В. пневмоторакс;

- А. боль в ушах; и
- Б. выпадение полей зрения; и
- Д. жар во всем теле
- Г. апноэ;

Промывание желудка при медикаментозных отравлениях проводится

- Д. независимо от давности отравления
- А. не позднее 30 мин. после отравления
- Б. не позднее 2 часов после отравления
- В. не позднее 4 часов после отравления
- Г. не позднее 6 часов после отравления

Вероятными причинами сонливости и дезориентации у больного с тяжелой эмфиземой после 2-х часового дыхания 100% кислородом являются

- А. метаболический ацидоз; и
- В. гиперкапния;
- Б. вазоконстрикция сосудов мозга;
- Г. гипоксия мозга;
- Д. токсическое действие кислорода

Основные показания для парентерального питания

- Г. послеоперационный период
- А. ожоги и травмы ротовой полости и глотки; и
- Б. неукротимая рвота; и
- В. Коматозное состояние; и
- Д. анорексия в связи с неврозами

Установить соответствие между уровнем наркоза и его проявлениями

- А. 1 уровень**
- Б. 2 уровень**
- В. 3 уровень**
- Г. 4 уровень**

1.Уровень диафрагмального дыхания

2.Уровень расширения зрачка

3.Уровень роговичного рефлекса

4.Уровень движения глазных яблок

А1,Б3,В2,Г4

А4,Б3,В2,Г1

А4,Б3,В1,Г2

А4,Б2,В3,Г1

Установить соответствие между изменениями содержания калия в крови и их признаками

- А. Гипокалиемия**
- Б. Гиперкалиемия**

1. Тоническое состояние скелетных мышц
2. Метеоризм
3. Брадикардия
4. Снижение артериального давления
5. Мышечная слабость
6. Остановка сердца в диастолу

А2,4,Б1,2,6

А2,5,Б3,4,6

А1,6,Б2,3,4

А5,6,Б1,2,3

Профилактика пролежней у тяжелобольных пациентов включает:

- В. протирание загрязненных участков тела
- А. смену положения больного каждые 2 часа и
- Б. гигиеническое содержание и
- Г. использование подгузников и
- Д. массаж кожи около участков риска

Установить соответствие между средствами для наркоза и их примерами

- А. Ингаляционные средства
- Б. Неингаляционные средства

- 1.Энфлюран
- 2.Гексенал
- 3.Тиопентал натрия
- 4.Фторотан
- 5.Изофлюран

А3,5,Б1,2,4

А2,3,4,Б1,5

А1,4,5,Б2,3

А2,4,5Б1,3

К антигистаминным препаратам из нижеперечисленных относится:

- А. андипал
- В. пипольфен
- Б. контрикал
- Г. стоптуссин
- Д. фенобарбитал

К оперативным методам обеспечения проходимости дыхательных путей относятся

- Д. ИВЛ
- Б. интубация трахеи
- А. трахеостомия и
- В. коникотомия и
- Г. пункция трахеи толстой иглой

Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются:

- В. повышение гематокрита;
- Д. гемолиз
- А. повышение вязкости крови;
- Б. уменьшение интерстициального объема; и
- Г. увеличение объема крови;

Укажите последовательность действий медицинской сестры при рвоте (регургитации)

- 1) Повернуть голову пациента набок при первых позывах к рвоте.
- 2) Успокоить пациента, объяснить ему ход предстоящей манипуляции (если позволяет время). Надеть резиновые перчатки.
- 3) Удалить рвотные массы изо рта пациента с помощью электроотсоса
- 4) Подставить лоток к лицу пациента.
- 5) Протереть полость рта стерильной марлевой салфеткой на зажиме (корнцанге) (или марлевым шариком, зажатом в пинцете).
- 6) Промыть дезраствором катетер, аспирируя дезраствор из емкости с фурацилином.
- 7) Опорожнить банку электроотсоса
- 8) Добавить в банку электроотсоса с собранными рвотными массами дезраствор для их обеззараживания.
- 9) Снять перчатки и поместить их в емкость с дезраствором
- 10) Поместить в емкость с дезраствором и использованные предметы медицинского назначения

6,7,1,2,3,4,5,8,9,10

1,2,3,4,5,6,7,9,8,10

2,1,4,3,5,6,8,7,10,9

10,9,1,2,3,5,6,4,7,8

Установить соответствие между возможными причинами развития дыхательной недостаточности и методами их профилактики неотложной помощи

- А. Западение языка
- Б. Аспирация желудочного содержимого
- В. Асфиксия, вызванная непроходимостью гортани

1. Коникотомия или трахеотомия
2. Выполнение «тройного приема»
3. Положение на боку (или животе с повернутой в сторону головой)

А2,3,Б3,В1

А3,4,Б2,В3

А1,2,Б3,В1

А1,4,Б2,В3

Установить соответствие между неотложными состояниями и их характеристиками

- А. Гипертонический криз

Б. Кардиогенный шок

В. Острый инфаркт миокарда

Г. Пароксизмальная тахикардия

1. Снижение систолического артериального давления ниже 90 мм рт. ст.; разница между систолическим и диастолическим давлением (пульсовое давление) составляет 20 мм рт. ст. и меньше

2. Внезапное повышение артериального давления до уровня, обычно не свойственного данному больному

3. Внезапно возникший приступ сердцебиения с частотой 150–250 ударов в минуту

4. Приступ нарастающих болей за грудиной, носящих жгучий и давящий характер с обширной иррадиацией болей

А2,Б1,В4,Г3

А2,Б4,В1,Г3

А3,Б1,В4,Г1

А3,Б1,В4,Г2

Внутричерепной объем крови увеличивается под влиянием

Г. тиопентала;

А. кетамина;

Б. сукцинилхолина; и

В. нитроглицерина; и

Д. Д.. фторотана

Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Анестезиология и реаниматология» регламентирован

Б. В) приказом Минздрава РФ №330 от 12.11.1997 с изменениями от 16.05.2003г

В. приказом Минздрава РФ № 909н от 12.11.2012г

А. Постановлением Правительства РФ №644 от 04.11.2006г

Г. приказом Минздрава РФ № 919н от 15.11.2012г

Д. приказом Минздрава 541-н от 27 июля 2010 г

Центральное венозное давление (ЦВД) является показателем:

А. венозного тонуса;

В. степени сосудистого заполнения при гиповолемии и сократительной способности правого желудочка;

Б. сократительной способности правого желудочка;

Г. объема крови;

Д. сердечного выброса

Должность медицинской сестры-анестезиста устанавливается из расчета

В. на количество хирургических коек

А. на количество операционных столов

Д. на количество анестезиологов и наличия реанимационного отделения

Б. на оперативной активности хирургических отделений

Г. на количество анестезиологов

Вводный наркоз необходим для

- В. длительной остановки дыхания на ИВЛ
- А. достижения хирургической стадии
- Г. выключения сознания и уменьшения возбуждения
- Б. кратковременной остановки дыхания
- Д. полной миорелаксации

Препарат из нижеперечисленных для профилактики тромбозов:

- Г. эуфиллин
- Б. фибринолизин
- А. гепарин
- В. реополиглюкин
- Д. пентамин

В нормальной электрокардиограмме QT интервал

- Г. удлиняется под действием дигиталиса;
- А. измеряется от начала зубца Q до конца зубца T; и
- Б. 0,30 - 0,40 секунды; и
- В. удлинен при гипокальциемии;
- Д. удлинен при гиперкалиемии

Установить соответствие между основными целями премедикации и применяемыми препаратами

- А. Устранение страха и волнения
 - Б. Торможение нежелательных рефлекторных реакций при интубации трахеи
 - В. Обезболивание, если пациент испытывает до операции боль
 - Г. Профилактика аллергических реакций
 - Д. Профилактика регургитации желудочного содержимого
1. Метоклопрамид, антациды
 2. Атропин
 3. Диазепам, мидазолам
 4. Димедрол
 5. Морфин, промедол
- А3,Б2,В5,Г4,Д1
 - А2,Б3,В5,Г4,Д1
 - А1,Б2,В5,Г4,Д3
 - А3,Б5,В2,Г4,Д1

Чтобы исключить последствия возможных случайностей связанных с ошибками использования газов при наркозе наиболее важной мерой можно считать:

- Г. проверку герметичности всех подсоединений;
- Б. проверку заполнения баллонов или резервуаров;
- А. использование анализатора кислорода;
- В. проверку проходимости интубационной трубки и дыхательной системы аппарата;

Д. проверку клапана экстренной подачи кислорода

Препарат, используемый в качестве пеногасителя при отеке легких:

Б. антифомсилан

А. контрикал

В. антигриппин

Г. анаферон

Д. миорелаксин

Инфузия нитроглицерина увеличивает

Б. парциальное давление кислорода;

А. парциальное давление углекислого газа;

В. печеночный кровоток; и

Г. частоту сердечных сокращений; и

Д. внутричерепное давление.