

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Анестезиология и реаниматология (среднее)» (II 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/

Вероятное осложнение быстрого введения гексенала:

Г. анафилактический шок

А. снижение диуреза

Б. остановка дыхания

В. повышение АД

Д. речевое возбуждение

Миорелаксанты необходимы для

А. отключения самостоятельного дыхания и расслабления мускулатуры

Б. восстановления дыхания и усиления мышечного тонуса

В. усиления обезболивающего действия анестетиков

Г. управляемой гипотонии

Д. выключения сознания пациента

Наблюдение за состоянием больных в посленаркозном периоде осуществляется анестезиологом-реаниматологом:

А. в течение 2-4 часов;

Г. до стабилизации функции жизненно важных органов;

Б. в течение 4-8 часов;

В. в течение 8-24 часов;

Д. в зависимости от вида анестезии

При всех методах ингаляции кислорода требуется:

- Г. назначение больному бронхоспазмолитиков
- А. возвышенное положение больного
- Б. увлажнение дыхательной смеси
- В. согревание дыхательной смеси
- Д. подсчёт частоты дыхательных движений

Шкала Апгар основана на оценке по системе баллов от 0 до 2 следующих показателей:

- А. ЧСС, АД, глубины дыхания, цвета кожных покровов и тонуса мышц;
- Б. ЧСС, начала активного дыхания, рефлекторных ответов, мышечного тонуса, цвета кожи;
- В. АД, глубины дыхания, активности рефлексов, цвета кожных покровов, тонуса мышц;
- Г. ЧСС, частоты дыхания, сухожильных рефлексов, цвета кожных покровов;
- Д. каждый из признаков оценивается в 1 балл

Первым признаком злокачественной гипертермии при анестезии у ребенка часто является:

- Г. тахикардия;
- А. быстрое повышение температуры тела;
- Б. горячая кожа;
- В. аритмия;
- Д. сильное нагревание абсорбера

Ребенка, страдающего фенилкетонурией необходимо оперировать по поводу острого аппендицита. Премедикация должна включать:

- В. только диазепины;
- А. только опиоиды;
- Г. только атропин;
- Б. только барбитураты;
- Д. опиоид, барбитурат и скопаламин

Характерными признаками гипогликемической комы являются:

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

Использование эпидуральной анестезии при простатэктомии:

- В. редко вызывает гипотензию
- Г. противопоказано, если пациент принимает аспирин во время преходящих атак ишемии
- А. адекватный метод для предотвращения кровопотери

- Б. возможно у пациентов старше 65 лет
- Д. противопоказано у пациентов с гипертонией

Образовавшиеся пролежни обрабатывают

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

Тройной прием Сафара необходим для

- Б. эффективного массажа сердца
- А. обеспечения свободной проходимости дыхательных путей
- В. профилактики отека легких
- Г. профилактики развития пролежней
- Д. зондового кормления

К антигистаминным препаратам из нижеперечисленных относится:

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

Проведение декураризации целесообразно при соблюдении следующих условий:

- Б. при полной блокаде нервно-мышечной проводимости
- А. при неполном восстановлении нервно-мышечной проводимости и появлении самостоятельного дыхания
- В. через 20 минут при отсутствии спонтанной вентиляции
- Г. сразу же по окончании наркоза независимо от степени восстановления спонтанного дыхания
- Д. до вводного наркоза

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

Застой крови в большом круге кровообращения вызывается

- А. правожелудочковой недостаточностью
- Б. левожелудочковой недостаточностью
- В. печеночной недостаточностью

- Г. дыхательной недостаточностью
- Д. альвеолярной недостаточностью

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

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

Остаток плазмы после плазмотрансфузии можно использовать:

- В. только в тот же день
- А. любому донору этой группы
- Г. нельзя никому
- Б. только тому же донору
- Д. только после повторного замораживания

В нормальной электрокардиограмме QT интервал

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

К оперативным методам обеспечения проходимости дыхательных путей относятся

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

Мероприятия неотложной помощи при отравлении фосфорорганическими соединениями

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

Давление в полном баллоне с закисью азота

- А. равно давлению паров закиси азота при температуре, имеющейся внутри баллона и
- Г. начинает падать, когда газ выпускают при высокой скорости потока
- Б. повышается на $1/273$ на каждый градус повышения температуры по С

- В. остается постоянным при всех обстоятельствах
- Д. указывает на количество имеющейся жидкости

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 Апгар в 1970 г;
- Г. оценивается на 1-й и 10-й минуте;

Пульсоксиметрия не точна в присутствии

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

Принятые методы выявления венозного тромбоза

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

Снижение системного сосудистого сопротивления наблюдается при:

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

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,В1,Г2
- А3,Б4,В1,Г2
- А2,Б3,В4,Г1
- А4,Б2,В1,Г3

Установить соответствие между баллонами с газом и их цветом

А. Баллон с кислородом

Б. Баллон с закисью азота

1. Серый

2. Черный

3. Синий

А3,Б2

А1,Б3

А2,Б1

А3,Б1

Установить соответствие между методами искусственной детоксикации и механизмом их действия

А. Перитонеальный диализ

Б. Гемодиализ

В. Гемосорбция

Г. Плазмаферез

Г. Плазмаферез

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

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

А2,Б4,В5,Г1,Д3

А1,Б2,В3,Г4,Д5

А5,Б2,В3,Г1,Д4

А4,Б3,В1,Г5,Д2

Установить соответствие между нарушением сознания и признаками нарушения

А. Оглушение

Б. Сопор

В. Кома

1. Глубокое угнетение сознания с сохранением координированных защитных реакций и открывания глаз в ответ на болевые, звуковые и другие раздражители

2. Состояние невосприимчивости к внешним раздражителям.

3. Угнетение сознания с сохранением ограниченного словесного контакта на фоне повышенного порога восприятия внешних раздражителей

А3,Б2,В1

A2,Б3,В1

A1,Б2,В3

A3,Б1,В2

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

A4,Б1,В3,Г2

A2,Б3,В5,Г1

A1,Б3,В5,Г4

A2,Б3,В1,Г4

Постуральный дренаж предполагает

В. дренирование плевральной полости с активной аспирацией

А. дренирование плевральной полости подводным дренажом

Г. особые положения больного, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева

Б. дренирование плевральной полости трубкой с клапаном

Д. особое положение больного, обеспечивающее снижение парциального давления углекислого газа

У пациента с болезнью Паркинсона, лечущегося levodopa, нельзя применять

А. энфлюран

Г. дроперидол

Б. фентанил

В. метоклопрамид

Д. физостигмин

Целью введение атропина перед операцией является:

В. профилактики остановки сердца

Г. повышения АД

Б. профилактика аллергии

А. устранение саливации и бронхореи

Д. понижения АД

Анафилаксия на внутривенные анестетики

Б. характеризуется глубокой гипотензией; и

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

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

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

Достаточность альвеолярной вентиляции определяется с помощью измерения:

- Г. напряжения кислорода;
- А. градиента кислорода;
- Б. напряжения углекислоты;
- В. насыщения кислородом;
- Д. сердечного выброса

Распознавание гипоксемии в посленаркозном периоде наиболее надежно с помощью:

- Б. своевременного обнаружения апноэ;
- Г. своевременного выявления нарушений кровообращения;
- А. выявления цианоза;
- В. мониторинга методом пульсоксиметрии;
- Д. чрезкожного кислородного монитора

Гиповентиляция в посленаркозном периоде:

- В. не характерна для верхнеабдоминальных операций;
- Г. чаще развивается после ингаляционной анестезии по сравнению с внутривенной;
- А. всегда требует введения антагонистов опиоидов;
- Б. точнее всего выявляется по показателям газов артериальной крови;
- Д. всегда сопровождается повышением АД

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

Побочные эффекты внутривенной инфузии бикарбоната натрия включают:

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

У больного с низкой внутричерепной податливостью давление цереброспинальной жидкости увеличивается под прямым воздействием

- Б. гипоксии
- В. фторотана
- А. гиперкарбии
- Д. всего перечисленного
- Г. кетамина

Наибольшей анальгетической активностью обладает:

- Б. калипсол
- А. тиопентал
- В. диприван
- Г. сомбревин
- Д. гексенал

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

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

Промывание глаз производят

- Б. 0,05% перекисью водорода

- В. раствором перманганата калия 1:1000
- А. альбуцидом
- Г. кипяченой водой
- Д. раствором натрия бикарбоната

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

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

Для купирования болевого синдрома у детей используется 50% раствор анальгина в дозе на год жизни

- А. 0,1 мл
- Б. 0,2 мл
- В. 0,3 мл
- Г. 0,5 мл
- Д. 1 мл

Дыхательный мешок на аппарате РО-6 служит для

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

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

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

Установить соответствие между методами детоксикации и примерами

А. Консервативные

Б. Активные

1. Форсированный диурез

2. Гемодиализ

3. УФО крови

4. Гемосорбция

5. Гастроинтестинальная сорбция

A1,3,5,Б2,4

A2,4,5,Б1,2

A1,4,Б2,3,5

A2,3Б1,2,4

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

A2,Б3

A3,Б2

A4,Б1

A1,Б3

Установить соответствие между дыхательным контуром наркозного аппарата и его характеристикой

А. Закрытый

Б. Полузакрытый

1. Вдох и выдох осуществляется из атмосферы в атмосферу

2. Вдох осуществляется из аппарата и вся выдыхаемая смесь возвращается в аппарат

3. Вдох осуществляется из аппарата, а часть выдыхаемой смеси выбрасывается в атмосферу

4. Газонаркотическая смесь поступает в дыхательные пути из баллонов, а выдох осуществляется в атмосферу

A3,Б2

A1,Б4

A4,Б1

A2,Б3

Установить соответствие между видом помощи и целью проводимых мероприятий

А. Реанимация

Б. Интенсивная терапия

- 1. Восстановление угасших функция организма**
- 2. Дезинтоксикация организма**
- 3. Нормализация жизненно важных функций организма**
- 4. Предупреждение развития необратимых состояний**

A1,3,Б2

A2,3,Б1

A2,Б1,3

A1,Б2,3

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**

A2,Б4

A3,Б2

A1,Б2

A4,Б1

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**

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

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

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

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

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

- Б. реанимация
- Г. анестезиология
- А. интенсивная терапия
- В. реаниматология
- Д. паллиативная помощь

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

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

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

Консервированную кровь, эритроцитарную массу, нативную плазму, альбумин хранят

- В. при температуре от 1-2°C
- Г. при температуре 0°C
- А. при температуре 10-12°C
- Б. при температуре от 5-8°C
- Д. при комнатной температуре

Общий объем жидкости для промывания желудка у детей определяется из расчета

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

При проведении масочного наркоза необходимо контролировать:

- Б. температуру тела
- В. частоту дыхательных движений
- А. диурез
- Г. проходимость дыхательных путей
- Д. температуру в операционной

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

Продолжительность действия релаксантов короткого действия А. 1-2 мин

- А. 1-2 мин
- Б. 3-5 мин
- В. 10-15 мин
- Г. 20 мин
- Д. 25 мин

Механическая гипервентиляция у пациента в течение всей анестезии приведет к:

- А. выраженному уменьшению потребности в послеоперационной анальгезии;
- В. послеоперационной гиповентиляции;
- Б. смещению вправо кривой диссоциации оксигемоглобина;
- Г. снижению P_{aO_2} ;
- Д. кожной вазодилатации

После перевода больного на самостоятельное дыхание атмосферным воздухом после 2-х часовой анестезии на фоне гипервентиляции:

- В. разовьется гипоксия и гиперкапния;
- А. показатели газообмена нормализуются в течении 30 минут;
- Д. без кислородотерапии весьма вероятно развитие гипоксемии
- Б. в течение 2-х часов сохранится гипокапния;
- Г. оксигенация не нарушится если не вводить угнетающие дыхание препараты;

Податливость легких

- Б. повышается при инфузии опиоида
- Г. составляет 0,02 литра/см H_2O у 70 кг человека
- А. повышается во время острого приступа астмы
- В. находится под значительным влиянием изменений положительного давления в конце выдоха
- Д. прямо связана с легочным капиллярным давлением заклинивания

Для состояния острой гипоксемии не характерно

- А. повышение давления в легочной артерии
- Г. снижение церебрального кровотока
- Б. увеличение сердечного выброса
- В. региональная легочная вазоконстрикция
- Д. снижение миокардиального кровотока

Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью

- Д. поворачивания больного каждые 2 часа
- А. применения перкуSSIONно-вибрационного массажа грудной клетки; и
- Б. ингаляции бронхо- и муколитических аэрозолей; и
- В. стимуляции кашля; и
- Г. санационной бронхоскопии

Расход ингаляционного анестетика зависит от

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

Аортокоронарографию принято проводить в условиях

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

Респираторный ацидоз вначале вызывает:

- В. снижение выброса сердца;
- Д. гипокалиемию
- Б. повышение давления в легочной артерии;
- А. гипервентиляцию; и
- Г. системное сосудорасширяющее действие;

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

A2,4,Б1,3,5

A1,2,Б3,4,5

A2,4,Б1,3,5

13,4,Б1,2,5

Установить соответствие между способом попадания отравляющего вещества в организм и неотложным мероприятием

А. Ингаляционные яды

Б. Контактные яды

В. Принятие яда внутрь

1. Обмыть проточной водой кожные покровы и видимые слизистые

2. Вынести пострадавшего на свежий воздух

3. Промывание желудка

A3, B2, B1

A2, B1, B3

A1, B2, B3

A3, B1, B2

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

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

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

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

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

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

A2,5,8,Б3,6,8,В1,7,9,Г,1,4,10

A10,5,8,Б3,6,8,В1,7,9,Г,1,4,2

A1,5,8,Б3,6,8,В1,7,9,Г,2,4,10

A2,4,8,Б3,6,8,В1,7,9,Г,1,8,10

При тяжелом диабетическом ацидозе имеет место

Г. гиперосмолярность плазмы

А. нормальная анионная разница

Б. гипергидратация всего тела

В. гиповентиляция

Д. повышение концентрации внутриклеточного калия

Полузакрытая система означает, что:

В. при инсuffляции газ не участвует в повторном дыхании;

Г. при капельном методе маска обкладывается полотенцами;

А. вдыхаемый газ не поступает в резервный мешок и не участвует в дальнейшем дыхании;

Б. выдыхаемая газовая смесь после абсорбции CO₂ частично возвращается для повторного дыхания;

Д. используется клапан Рубена

Препарат для вводного раствора, который в процессе растворения издает слабый запах серы

В. сомбревин

Г. бриетал

А. гексенал

Б. тиопентал натрия

Д. кетамин

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

А. анурия

Д. олигурия

Б. поллакиурия

В. полиурия

Г. норма

Доза дитилина, необходимая для интубации трахеи у взрослого больного:

А. 3,0 мг/кг

Б. 2,0 мг/кг

В. 1,5 мг/кг

Г. 1,0 мг/кг

Д. 4,0мг/кг

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

Если сердечная деятельность не восстанавливается в процессе проведения комплекса «АВС», то реанимационные мероприятия в I фазе ЭСЛР можно прекратить через:

Б. через 4 – 6 мин.;

А. 30 – 40 мин.;

В. через 2 часа;

Г. через 10 мин.;

Д. до прибытия реанимационной бригады и наличие признаков биологической смерти

Под термином ортопноэ понимают:

В. вынужденное сидячее положение, обусловленное тяжестью одышки

А. усиление одышки в вертикальном положении

Б. усиление одышки в горизонтальном положении

Г. остановку дыхания при переходе из горизонтального положения в вертикальное

Д. изменение ЧДД при изменении положения тела

Внутриглазное давление не снижается под действием

Б. фторотана

Г. морфина

А. гипокапнии

В. кетамина

Д. недеполяризующих нейромышечных блокаторов

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

Г. приказом Минздрава РФ № 919н от 15.11.2012г

А. Постановлением Правительства РФ №644 от 04.11.2006г

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

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

Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются:

Д. гемолиз

А. повышение вязкости крови;

Б. уменьшение интерстициального объема; и

- Г. увеличение объема крови;
- В. повышение гематокрита;

Недеполяризирующая нейромышечная блокада усиливается при

- А. введении дигоксина;
- Б. введении неомицина; и
- В. введении дантролена; и
- Г. гипотермии;
- Д. введении аминофиллина

Инфузия нитроглицерина увеличивает

- А. парциальное давление углекислого газа;
- В. печеночный кровоток; и
- Г. частоту сердечных сокращений; и
- Д. внутричерепное давление.
- Б. парциальное давление кислорода;

Факторы, которые увеличивают вероятность регургитации при индукции включают

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

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

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;

К наиболее характерным осложнениям кетаминового наркоза у детей относятся

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

Причина гемотрансфузионного шока:

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

Вынужденное положение, характерное для пациента с отеком легких:

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

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

А2,4,3Б1

А1,4,Б2,3

А2,3,4,Б1

А2,3,1Б4

Установить соответствие между дыхательным контуром наркозного аппарата и его характеристикой

А. Открытый

Б. Полуоткрытый

1. Вдох и выдох осуществляется из атмосферы в атмосферу
2. Вдох осуществляется из аппарата и вся выдыхаемая смесь возвращается в аппарат
3. Вдох осуществляется из аппарата, а часть выдыхаемой смеси выбрасывается в атмосферу
4. Газонаркотическая смесь поступает в дыхательные пути из баллонов, а выдох осуществляется в атмосферу

А2,Б1

А1,Б2

А1,Б4

А2,Б3

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 удлинением и шумным выдохом, обилие сухих, свистящих хрипов в легких

2. Быстрое развитие, удушье, резкий цианоз, появляется пенистая розовая мокрота

3. Стридорозное дыхание: редкое, хриплое с удлинением вдохом, втяжением межреберий

4. Поверхностное дыхание, больной не может сделать глубокий вдох, откашляться

5. Постепенное нарастание симптомов, дыхание клопочущее, в легких влажные хрипы

А4,Б3,В1,Г5,Д2

А1,Б2,В3,Г4,Д5

А5,Б2,В3,Г4,Д1

А3,Б2,В1,Г4,Д5

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

А3,4,Б1,2

А1,5,Б2,4

А2,3,Б1,4

А1,4,Б2,3

Угнетение дыхания наблюдается при передозировке и отравлении:

А. метиловым спиртом

Б. опиатами

В. трициклическими антидепрессантами

Г. фосфорорганическими соединениями

Д. щелочами и кислотами

Газ, транспортируемый в сжиженном виде:

Б. ксенон

Г. фторотан

А. кислород

В. закись азота

Д. двуокись углерода

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

- Б. галоидсодержащие
- А. кислородсодержащие
- В. альдегидсодержащие
- Г. Препараты на основе спиртов
- Д. нейтральный анолит

Хирургическую стадию наркоза характеризует:

- Г. ровное ритмичное дыхание
- А. редкое поверхностное дыхание
- Б. частое поверхностное дыхание
- В. частое глубокое дыхание
- Д. дыхание Чейн-Стокса

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

Содержание препарата в 1 мл раствора дроперидола

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

Уменьшение общей легочной податливости обычно наблюдается

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

Улучшение гемодинамики при внутри-аортальной баллонной контрпульсации включает

- А. уменьшение работы миокарда
- Д. все перечисленные эффекты
- Б. увеличение коронарной перфузии
- В. улучшение системной перфузии
- Г. увеличение диастолического давления

К натронной извести добавляют кремнезем с целью:

- В. повысить щелочность
- Г. повысить активность
- Б. повысить абсорбцию
- А. увеличить твердость
- Д. увеличить регенерацию

Электрическая кардиоверсия показана

- В. при нарушениях ритма сердца, вызванных гиперкалиемией;
- А. при фибрилляции желудочков; и
- Б. при желудочковой тахикардии; и
- Д. при суправентрикулярной тахикардии
- Г. при передозировке гликозидов;

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

Установить соответствие между инфузионными растворами и примерами растворов

- А. Коллоидные растворы
- Б. Кристаллоидные растворы
- 1. Гемодез
- 2. Полиглюкин
- 3. Хлосоль
- 4. Полиглюкин
- 5. Трисоль

А,1,3,4,Б2,3

А1,2,4,Б2,3

А4,5,Б1,2,3

А3,5,Б1,2,4

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,Б1,В3

А3,Б1,2,В3

A2,3,Б3,В1

A1,3,Б2,В2

Типичный вид нарушения ритма сердца при контактном поражении бытовым электрическим током (напряжение 220 в, сила тока 150 мА)

Г. фибрилляция желудочков

А. асистолия

Б. синдром слабости синусового узла

В. синдром Морганьи-Адамс-Стокса

Д. мерцание предсердий

Факторы, увеличивающие величину пневмоторакса при анестезии закисью азота, включают:

А. увеличение вдыхаемой концентрации закиси азота;

Б. увеличение плеврального кровотока;

В. присутствие в пневмотораксе азота;

Г. гипервентиляцию;

Д. одновременная дача фторотана

Должность медицинской сестры-анестезиста устанавливается из расчета

А. на количество операционных столов

Д. на количество анестезиологов и наличия реанимационного отделения

Б. на оперативной активности хирургических отделений

В. на количество хирургических коек

Г. на количество анестезиологов

Наиболее вероятные находки при хронической почечной недостаточности

Г. метаболический ацидоз

А. повышение гематокрита

Б. снижение калия сыворотки

В. повышение аммиака в крови

Д. понижение уровня фосфата в плазме

Снижение центрального венозного давления указывает на:

В. развитие инфаркта миокарда

А. перегрузку левых отделов сердца

Д. необходимость инфузионной терапии

Б. перегрузку правых отделов сердца

Г. развитие отека легких

При искусственной гипотермии наблюдаются следующие изменения

Д. сдвиг кривой диссоциации гемоглобина вправо и вниз

Б. увеличение клубочковой фильтрации;

А. увеличение времени свертывания; и

В. повышения сопротивления периферических сосудов и сосудов мозга; и

Г. уменьшение кровоснабжения внутренних органов;

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

В. снижение уровня калия в ЦНС;

А. изменение функциональных свойств клеток ЦНС; и

Б. снижение мозгового кровотока; и

Д. снижение обмена

Г. увеличение потребления кислорода;

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

ЭКГ –признак асистолии

А. отрицательный зубец Т

В. прямая линия

Б. снижение вольтажа

Г. несимметричность зубцов

Д. повышение вольтажа

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

А2,3,Б4,В1,5

А1,2,Б3,В4,5

А2,5, Б1,В3,4

А4,5,Б3,В1,2

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

А. Комплектующие

Б. Присоединительные

1. Коннекторы

2. Адаптеры

3. Эндотрахеальные трубки

4. Трахеостомические канюли

5. Тройники

А1,5,Б2,3,4

А3,4,Б1,2,5

А2,3,Б1,4,5

А1,2,Б3,4,5

Установить соответствие между группами кристаллоидных растворов и примерами препаратов

А. Замещающие кристаллоидные растворы

Б. Корректирующие кристаллоидные растворы

1. 10% раствор хлорида натрия

2. 5% раствор глюкозы

3. 0,9% раствор хлорида натрия

4. 25% раствор магния сульфата

А1,3,Б1,2

А2,3,Б1,2

А1,2,Б2,3

А1,2,Б1,3

Положение рук реаниматора при проведении закрытого массажа сердца

А. максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;

Б. согнуты в локтевых и максимально разогнуты в лучезапястных суставах;

В. разогнуты в локтевых и максимально согнуты в лучезапястных суставах;

Г. плотно сжаты в кулак пальцы обеих кистей и слегка согнуты в плечевых суставах;

Д. максимально согнуты в локтевых и лучезапястных суставах

Время мышечного расслабления и апноэ при введении релаксантов длительного действия равно

Б. 5-10 мин

Г. 90 - 120 мин

А. 5-7 мин

В. 20-40 мин

Д. 180 мин

Гипербарический кислород может вызвать

А. боль в ушах; и

Б. выпадение полей зрения; и

Д. жар во всем теле

В. пневмоторакс;

Г. апноэ;

Внутричерепной объем крови увеличивается под влиянием

Г. тиопентала;

А. кетамина;

- Б. сукцинилхолина; и
- В. нитроглицерина; и
- Д. Д.. фторотана

Расчет общего периферического сосудистого сопротивления требует измерений

- Б. ударного объема;
- А. среднего артериального кровяного давления; и
- В. центрального венозного давления; и
- Д. сердечного выброса
- Г. легочного капиллярного давления заклинивания;

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;

Во время общей анестезии происходит уменьшение

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

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

А4,Б1,2,3

А3,Б1,2,4

А1,Б2,3,4

А2,Б1,3,4

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

A2, B4, B5, Г3, Д1, Е6

A4, B2, B5, Г3, Д6, Е1

A1, B2, B3, Г4, Д5, Е6

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, 5, Б2, 3, 4, 6

A1, 6, Б2, 3, 4, 5

A2, 6, Б1, 3, 4, 5

A1, 3, 4, 5, Б2, 6

Применение вазелина и масел взрывоопасно при контакте с

В. бензином

А. фторотаном

Г. кислородом

Б. кетаминном

Д. эфиром

Препарат, используемый в качестве пеногасителя при отеке легких:

А. контрикал

Б. антифомсилан

В. антигриппин

Г. анаферон

Д. миорелаксин

Токсичность кислорода:

А. не зависит от дозы;

- В. развивается при ингаляции 100% кислорода более 12 часов;
- Б. развивается после 36 часовой ингаляции 25% кислорода;
- Г. Г зависит целиком от особенностей кислородной молекулы.;
- Д. настолько важна, что 100% кислород вообще не должен применяться

Терапия при произошедшей регургитации и легочной аспирации желудочного содержимого во время индукции включает:

- Г. ингаляцию фторотана;
- А. введение кортикостероидов;
- В. очищение ротовой полости и бронхов;
- Б. введение циметидина;
- Д. эндобронхиальное введение цитрата натрия

Элементарную сердечно-легочную реанимацию начинают:

- Г. с немедленного введения медикаментов;
- А. с искусственной вентиляции легких;
- В. с обеспечения проходимости верхних дыхательных путей;
- Б. с проведения электрической дефибрилляции;
- Д. с непрямого массажа сердца

Диурез 45 мл сут у взрослого больного характеризуется как:

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

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

A2,Б3,В1

A3,Б1,В2

A1,Б2,В3

A3,Б1,В2

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.Предион
- 2.Гексенал
- 3.Формикум
- 4.Кеталар
- 5.Пропанидид
- 6.Тиопентал-натрий

А2,Б4,5,В1,3

А1,2,Б4,5,В2,3

А4,5,Б2,6 В1,3

А2,3,Б1,6,В4,5

Закон Старлинга для сердца отражает

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

Профиль коек палат реанимации и интенсивной терапии:

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

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

- В. прекращается при добавлении 5% углекислоты во вдыхаемую смесь газов;
- Г. объясняется хронически низкими уровнями $PaCO_2$;
- Б. может быть предотвращено постепенным возрастанием концентрации O_2 ;
- А. связано с рефлексом с каротидных телец;
- Д. предотвращается при лечении ацетазоламидом

Необходимо знать артериальное PCO_2 (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

Перед катетеризацией мочевого пузыря

- В. вводят анальгетики
- Г. дают выпить до 1 л жидкости

- А. просят больного помочиться
- Б. проводят гигиенические мероприятия
- Д. вводят спазмолитики

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

Периодичность смены трахеостомической канюли:

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

Послеоперационная желтуха может появиться в связи с

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

При тяжелой закрытой ЧМТ:

- Г. лечение включает гипервентиляцию с P_aCO_2 3,0 kPa (23 mm Hg)
- Б. повышение ВЧД прямо пропорционально приложенному РЕЕР
- А. ВЧД зависит от артериального кровяного давления
- В. фиксированные дилатированные зрачки всегда указывают на тяжелую травму мозга
- Д. истечение цереброспинальной жидкости должно быть остановлено немедленно

При уменьшении количества сжиженной закиси азота в баллоне в 2 раза давление снизится:

- А. ровно в 2 раза
- Г. не изменится вовсе
- Б. более чем в 2 раза
- В. менее чем в 2 раза
- Д. в полтора раза

К осложнениям катетеризации правой внутренней яремной вены относятся

- Г. хилоторакс;
- Б. невралгия шейного сплетения;

- А. воздушная эмболия; и
- В. гематома; и
- Д. аритмия

Известные причины гипотензии во время спинальной анестезии включают

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

Препарат из нижеперечисленных для профилактики тромбозов:

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

Показания к переливанию крови и кровезаменителей

- А. анафилактический шок
- Б. ожоговый шок и острая кровопотеря
- В. кардиогенный шок
- Г. железодефицитная анемия
- Д. анафилактический шок

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

Инфузионная терапия это:

- Б. внутриаартериальное введение плазмы
- А. внутривенное введение любых синтетических растворов
- В. внутривенное введение плазмы
- Г. внутривенное введение любых препаратов крови
- Д. внутривенное введение только коллоидных растворов

Снижение температуры во время анестезии и операции раньше всего регистрируется:

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

Д. в паховой области

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

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

Концентрация CO₂ в конце выдоха снижается при

- А. легочной эмболии; и
- В. увеличении альвеолярного мертвого пространства; и
- Д. уменьшении сердечного выброса
- Б. инфузии бикарбоната;
- Г. гипертермии;

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

А. Поддержание анестезии

Б. Выход из анестезии (пробуждение)

1. Прекращение введения анестетиков и наркотических средств

2. Участие в поддержании адекватной гемодинамики

3. Помощь врачу при переводе пациента на самостоятельное дыхание

4. Участие в поддержании адекватного газообмена

5. Участие в поддержании нормотермии

A2,4,5,Б1,3

A1,2,3Б4,5

A4,5,Б1,2,3

A3,4,5,Б1,2

Дача 100% кислорода при нормальном барометрическом давлении:

- В. увеличит артерио-венозную разницу содержания кислорода;
- Г. удвоит артериальное содержание кислорода;
- А. будет токсична в пределах 4х часов;
- Б. может вызывать образование ателектазов;
- Д. корригирует гипоксию, вызванную внутрилегочным шунтированием

Премедикация опиоидами

А. а) снижает общие периоперационные потребности в опиоидах

Г. г) замедляет эвакуацию из желудка

Б. б) не может быть проведена приемом таблеток внутрь

В. в) противопоказана у детей

Д. д) улучшает печеночный клиренс анестетических агентов

Один кг жидкой закиси азота превращается в

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

Флаконы с парентеральными растворами визуально проверяют на

- В. трещины
- А. мутность
- Д. все ответы верные
- Б. наличие частиц
- Г. срок годности

Концентрация изотонического раствора глюкозы

- Г. 5%
- А. 0.85%
- Б. 3%
- В. 10%
- Д. 10%

Наиболее вероятное состояние пациента приемного отделения, имеющего с множественные переломы бедра после ДТП, если он возбужден, порывается встать, лицо гиперемировано:

- А. алкогольное опьянение
- Б. травматический шок I стадия
- В. травматический шок II стадия
- Г. наркотическое опьянение
- Д. психоз

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. Дипироксим

3. Метиленовая синь

4. Атропин

5. Унитиол

А5, Б4, В3, Г2, Д1

А1, Б2, В5, Г3, Д4

А3, Б2, В4, Г5, Д1

А4, Б1, В5, Г2, Д3

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;

Наиболее надежным критерием эффективности дыхания является:

- А. P_{aO_2} , P_{aCO_2} ;
- Б. минутный объем дыхания;
- В. частота дыхания;
- Г. дыхательный объем;
- Д. определение мертвого пространства

Дитилин противопоказан больным с:

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

Для гипербарооксигенации характерно все, кроме

- В. вызывает полицитемию
- А. может вызвать судороги
- Б. показан при газовой гангрене
- Г. показан при отравлении окисью углерода
- Д. не влияет на транспорт углекислоты

Эффективность работы абсорбера по поглощению CO_2 зависит в первую очередь

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

Кислород, используемый при отеке легких, увлажняют:

- В. 70% спиртом
- А. водой, подогретой до $60^{\circ}C$
- Б. 40% глюкозой
- Г. 30% спиртом
- Д. 2,4% эуфиллином

Запрокидывание головы при проведении ИВЛ необходимо:

- 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;
- Г. для натяжения блуждающих нервов на шее;
- Д. для стимуляции синокаротидной зоны

Трансфузионная терапия это:

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

Показание для проведения эндотрахеального наркоза:

- В. операции с применением лазеротерапии
- А. кратковременные операции
- Д. длительные многочасовые операции
- Б. операции на конечностях
- Г. любые операции под ингаляционным наркозом

Установить соответствие между дыхательным контуром наркозного аппарата и его преимуществом

А. Открытый

Б. Полуоткрытый

В. Полузакрытый

1.Точное дозирование анестетика

2.Меньшая загрязненность атмосферы операционной

3.Простота

4.Возможность проведения ИВЛ

5.Минимальное сопротивление дыханию

6.Незначительные потери тепла и влаги

А1,2,3,Б4,5,В6

А3,5,Б1,4,В2,6

А6,Б2,3,4,В1,5

А1,4,Б2,3,5,В2

Вероятность кислотной регургитации и аспирации у больной, назначенной на Кесарево сечение, не уменьшится при таком мероприятии, как:

- Д. проведение поверхностной анестезии гортани
- А. введение перед операцией цитрата натрия
- Б. запрещение приема внутрь в течение 4х часов перед операцией
- В. надавливания на перстневидный хрящ до и во время интубации трахеи
- Г. блокада Н2 рецепторов перед операцией

При гиповолемическом шоке обязательными препаратами являются:

- А. осмодиуретики
- Б. препараты для инфузионной терапии
- В. адреналин
- Г. добутамин
- Д. стероидные гормоны

Установить соответствие между возможными осложнениями у тяжелобольных и способами их профилактики

- А. Риск развития тромбозов
- 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

А 4,6,Б 5,7,В1,2,3

А6,7,Б1,2,3,В4,5

А3,4,5,Б1,2,В6,7

А1,2,3,Б5,7,В4,6

Натронная известь

- 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;
- Б. противопоказана при применении энфлюрана;
- Д. разлагает изофлюран

Установить соответствие между группами препаратов для парентерального питания и примерами препаратов

- А. Смеси аминокислот
- Б. Углеводы
- В. Жировые эмульсии

1. Инфузолипол
2. Аминостерил
3. Инвертоза
4. Сорбитол
5. Инфузамин
6. Липофундин

А3,4,Б2,3,В5,6

А1,2,Б3,4,В5,6

А2,5,Б3,4,В1,6

A1,6,Б2,3,В4,5

Смена постельного белья в отделении АОРИТ проводят

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

Напряжение O₂ в альвеолярном воздухе составляет:

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

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

A1,2,Б3,4,5

A1,3,Б2,4,5

A2,5,Б3,4,5

A1,5,Б2,3,4

Оцените по шкале Апгар ребенка, имеющего цианотичные конечности, ЧСС 105 уд. в мин, слабые попытки дыхания, вялый тонус конечностей, делающего гримасы при введении носового катетера:

- Б. 4 балла;
- В. 5 баллов;
- А. 3 балла;
- Г. 6 баллов;
- Д. 8 баллов

Передозировка салицилатов проявляется

- Д. гипофибриногенемией
- Г. гемолизом;
- А. комой; и
- Б. метаболическим ацидозом; и
- В. гипопротромбинемией;

Системная токсичность местных анестетиков не увеличивается при

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

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

А1,Б2,В3,Г4

А3,Б1,В4,Г2

А4,Б2,В3,Г1

Установить соответствие между основными задачами интенсивной терапии в послеоперационном периоде способами их решения

А. Профилактика и лечение острой дыхательной недостаточности

Б. Интенсивное наблюдение

1. Наблюдение за уровнем сознания

2. Вибрационный массаж

3. Контроль температуры тела

4. Оксигенотерапия

5. Мониторинг центрального венозного давления

6. Контроль артериального давления

А2,4,Б1,3,5,6

А1,2,Б3,4,5,6

А2,3,Б1,4,5,6

А1,4,Б2,3,5,6

К осложнениям при инфузии полиглюкина относятся

Д. острая почечная недостаточность

Г. глубокий венозный тромбоз;

А. затруднения при определении группы крови; и

Б. повышенная кровоточивость; и

В. реакции повышенной чувствительности;

Предохранительный клапан большинства отечественных наркозных аппаратов срабатывает при давлении:

- В. 300 mmHg
- А. 600 mmHg
- Б. 450 mmHg
- Г. 500 mmHg
- Д. 700mmHg

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

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

Типичные антихолинергические эффекты включают

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

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

А5,Б1,2,3,4

А1,2,3,4,Б5

А1,4,5,Б2,3

А2,3,Б1,4,5

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

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

A1,2,3,Б4,5,6

A2,3,6,Б1,4,6

A2,3,4,Б1,5,6

A4,5,6Б1,2,3