

Здесь последовательно представлены вопросы по специальности "Анестезиология и реаниматология (среднее)".

Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая. Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.

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 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 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
- A1,Б2,В3
- A3,Б2,В1
- A2,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. Предион

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

A1, B2, B4, Г3

A4, B1, B2, Г3

A2, B3, B1, Г2

A3, B1, B4, Г2

При тяжелом диабетическом ацидозе имеет место

A. нормальная анионная разница

Г. гиперосмолярность плазмы

Б. гипергидратация всего тела

В. гиповентиляция

Д. повышение концентрации внутриклеточного калия

Показания к госпитализации в отделение реанимации определяет:

A. 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:

A. 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

A. 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

A. 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 перкуSSIONно-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 шефилдской 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.

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. удлинён 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. удлинён 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

A1,Б3

A2,Б1

A3,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

A2,Б4,В5,Г1,Д3

A1,Б2,В3,Г4,Д5

A5,Б2,В3,Г1,Д4

A4,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

A3,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, B1, B3, Г2

A2, B3, B5, Г1

A1, B3, B5, Г4

A2, B3, B1, 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, лечащегося 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 мнореврального 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, зажатым 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

А2,4,Б1,3,5

А1,2,Б3,4,5

А2,4,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

А3,Б2,В1

А2, Б1,В3

А1,Б2,В3

А3,Б1,В2

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;

Недеполяризующая 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. травматические 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

A2,4,3B1

A1,4,B2,3

A2,3,4,B1

A2,3,1B4

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

A2,B1

A1,B2

A1,B4

A2,B3

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 пенная розовая мокрота
3. Стридорозное дыхание: редкое, хриплое с удлиненным 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

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. галогенсодержащие

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
- А2,3,Б3,В1
- А1,3,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**

A2,3,Б4,В1,5

A1,2,Б3,В4,5

A2,5, Б1,В3,4

A4,5,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**

A1,5,Б2,3,4

A3,4,Б1,2,5

A2,3,Б1,4,5

A1,2,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

A1,3,Б1,2

A2,3,Б1,2

A1,2,Б2,3

A1,2,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, B2,3,4,6

A1,6, B2,3,4,5

A2,6, B1,3,4,5

A1,3,4,5, B2,6

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

А2,Б3,В1

А3,Б1,В2

А1,Б2,В3

А3,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

A1,2,Б4,5,В2,3

A4,5,Б2,6 В1,3

A2,3,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 P_aCO_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. 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

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

А2,4,5,Б1,3

А1,2,3Б4,5

А4,5,Б1,2,3

А3,4,5,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 H₂ 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 тромбозомболических 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

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

А1,6,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

А1,2,Б3,4,5

А1,3,Б2,4,5

А2,5,Б3,4,5

А1,5,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. гипопротеинемии

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

A2, Б1, В4, Г3

A1, Б2, В3, Г4

A3, Б1, В4, Г2

A4, 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

A2, 4, Б1, 3, 5, 6

A1, 2, Б3, 4, 5, 6

A2, 3, Б1, 4, 5, 6

A1, 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. 100 Дж, 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

А1,2,3,Б4,5,6

А2,3,6,Б1,4,6

А2,3,4,Б1,5,6

А4,5,6Б1,2,3

Застой крови в большом круге кровообращения вызывается

А. правожелудочковой недостаточностью

Б. левожелудочковой недостаточностью

В. печеночной недостаточностью

Г. дыхательной недостаточностью

Д. альвеолярной недостаточностью

Составные части наркозно-дыхательного аппарата

А. резервуар с газом и

Б. дозиметр летучих веществ и

Г. испаритель, обеспечивающий точную дозировку препаратов и

Д. Дыхательный контур

В. аспиратор

Общий алгоритм действий при возникновении критической ситуации во время анестезии

А. Прекратить введение анестетиков и

Б. Увеличить содержание вдыхаемого кислорода до 100%. и

В. Убедиться в адекватности вентиляции и

Г. Убедиться в адекватности кровообращения

Д. Повернуть больного на бок

Промывание глаз производят

В. раствором перманганата калия 1:1000

А. альбуцидом

Г. кипяченой водой

Б. 0,05% перекисью водорода

Д. раствором натрия бикарбоната

Запрокидывание головы при проведении ИВЛ необходимо:

В. чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом пострадавшего при проведении ИВЛ;

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;

Д. для стимуляции синокаротидной зоны

Для гипербарооксигенации характерно все, кроме

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

Постуральный дренаж предполагает

- А. дренирование плевральной полости подводным дренажом
- Г. особые положения больного, обеспечивающие отток мокроты из трахеобронхиального дерева
- Б. дренирование плевральной полости трубкой с клапаном
- В. дренирование плевральной полости с активной аспирацией
- Д. особое положение больного, обеспечивающее снижение парциального давления углекислого газа

Образовавшиеся пролежни обрабатывают

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

Диурез 45 мл сут у взрослого больного характеризуется как:

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

Дитилин противопоказан больным с:

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

Типичные антихолинергические эффекты включают

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

Инсулин

- А. увеличивает образование гликогена и
- Б. угнетает глюконеогенез и
- В. увеличивает синтез белка и
- Г. снижает концентрацию калия в сыворотки
- Д. увеличивает синтез жира

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 функции во время операций;

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**

- А1,4,5,Б2,3
- А2,3,Б1,4,5
- А4,5,Б1,2,3
- А1,5,Б2,3,4

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,Б3
- А1,Б2
- А3,Б1
- А1,Б4

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

A1,4,5,Б2,3

A2,4,5,Б1,3

A1,3,5,Б2,4

A1,3,4Б2,5

Установить соответствие между баллонами с газом и их цветом

А. Баллон с кислородом

Б. Баллон с закисью азота

1. Серый

2. Черный

3. Синий

A1,Б3

A2,Б3

A3,Б1

A1,Б2

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,В5,Г1

A5,Б3,В4,Г1

A5,Б4,В3,Г1

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

А. Пособие 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,В3,Г2,Д5,Е4

A2,Б4,В3,Г2,Д5,Е1

A5,Б1,В3,Г2,Д3,Е4

A2,Б3,В2,Г1,Д5,Е4

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**

A2,4,Б1,3,5

A1,4,Б2,3,5

A2,5,Б1,3,4

A3,4,Б1,2,5

Установить соответствие между минимальной площадью, рассчитанную на 1 койку, и профильностью 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**

A2,Б3,В1

A4,Б2,В3

A1,Б2,В3

A2,Б1,В3

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,Б5,В2,Г3,Д4
А1,Б5,В3,Г2,Д4
А4,Б3,В5,Г2,Д1
А1,Б3,В5,Г2,Д4

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**
- А1,5,Б2,3,4
А2,5,Б1,3,4
А1,4,Б2,3,5
А2,4,Б1,3,5

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**
- А2,Б1,В3
А3,Б1,А1
А1,Б2,В3
А1,Б3,В2

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

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

А4, Б3, В1, Г5, Д2

А2, Б2, В3, Г5, Д4

А2, Б3, В1, Г5, Д4

А2, Б2, В5, Г3, Д4

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. Заторможенность

2. Вялость
3. Кома, могут быть судороги
4. Ступор, сопор
5. Кожа бледная
6. Кожа бледная с сероватым оттенком, холодная
7. Кожа «мраморная», цианоз, холодный пот
8. Зрачки обычные
9. Зрачки узкие, вялая реакция на свет
10. Зрачки широкие, на свет не реагируют

A4,5,8,7,Б2,5,8,В1,6,9,Г3,7,10

A10,5,8,7,Б1,5,8,В2,6,9,Г3,7,4

A2,5,8,7,Б1,5,8,В4,6,9,Г3,7,10

A4,5,8,7,Б1,5,8,В2,6,9,Г3,7,10

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

- A. 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

A2,4,Б1,5,В3,Г6

A2,3,Б1,6,В4,Г5

A2,3,Б1,5,В4,Г6

A1,3,Б2,5,В4,Г6

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

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

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

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

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

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 вдоха, втяжением межреберий

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

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

А2,Б3,В1,Г5,Д4

А4,Б3,В1,Г2,Д5

А5,Б3,В1,Г2,Д4

А4,Б3,В1,Г5,Д2

Препарат из нижеперечисленных для профилактики тромбозов:

Г. эуфиллин

Б. фибринолизин

А. гепарин

В. реополиглюкин

Д. пентамин

Показания к проведению искусственной вентиляции легких

А. отсутствие самостоятельного дыхания (апноэ) и

Б. остро возникшие нарушения дыхания или патологические типы дыхания и

Г. одышка свыше 40 в минуту или брадикардия менее 8-10 в минуту и

Д. нарастание признаков дыхательной недостаточности, если прочие мероприятия были не эффективны

Б. напряжение кислорода в артериальной крови 80 мм рт.ст и насыщение гемоглобина кислородом 90%

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

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

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

При гиповолемическом шоке обязательными препаратами являются:

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

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

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

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

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

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

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

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. 100 Дж, 150 Дж, 200 Дж,
- Д. 50 Дж, 100 Дж, 150 Дж

Гипербарический кислород может вызвать

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

Диффузия анестетических газов через легочный эпителий зависит от

- Б. толщины альвеолярно-капиллярной мембраны и
- В. концентрации анестетического газа в крови легочных капилляров и
- Г. температуры больного и
- Д. молекулярного веса газа
- А. объема вентиляции легких

Улучшить эвакуацию мокроты из трахеобронхиального дерева можно с помощью

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

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

- А1,5,Б3,6,В2,5
- А3,5,Б1,4,В2,6
- А1,5,Б3,4,В2,6
- А3,6,Б1,4,В2,5

Установить соответствие между методами детоксикации и примерами

А. Консервативные

Б. Активные

1. Форсированный диурез

2. Гемодиализ

3. УФО крови

4. Гемосорбция

5. Гастроинтестинальная сорбция

A1,2,5,Б2,4

A1,3,5,Б2,4

A1,2,4,Б2,5

A4,5,Б1,2,3

Установить соответствие между препаратами, применяемыми при астматическом статусе и целью их использования

А. Эуфиллин

Б. Кислород ингаляционно

В. Кортикостероидные гормоны

Г. Лечебный наркоз фторотаном

Д. В в введение 5% глюкозы, реополиглюкина

Е. В в введение соды

Ж. Введение ферментов (трипсин, химотрипсин) в виде ингаляций или в виде раствора капельно в эндотрахеальную трубку

1. Профилактика гипоксии

2. Расширение бронхов

3. При неэффективности медикаментозной терапии

4. Противовоспалительная и противоотечная терапия

5. Для разжижения мокроты

6. Для купирования метаболического ацидоза (во II стадии)

7. Для компенсации гиповолемии

A5,Б1,В3,Г4,Д7,Е6,Ж2

A5,Б1,В4,Г3,Д6,Е7,Ж2

A5,Б1,В4,Г3,Д7,Е6,Ж2

A2,Б1,В4,Г3,Д7,Е6,Ж5

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,Б2,В3
A3,Б2,В1
A1,Б3,В2

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

A3,Б4,5,В1,Г2

A4,Б1,5,В3,Г2

A1,Б4,5,В3,Г2

A2,Б4,5,В1,Г3

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

A2, Б3,В1

A1,Б2,В3

A3,Б2,В1

A1,Б3,В2

Установить соответствие между стадией острой дыхательной недостаточности и присущему ей изменению артериального давления

А. I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. Повышается

2. Снижается

3. Может не меняться

A2,Б3,В1

A3,Б1,В3

A2,Б1,В3

A1,Б2,В3

Установить соответствие между видами медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» и местом ее оказания

А. Первичная медико-санитарная помощь

Б. Скорая медицинская помощь

В. Специализированная медицинская помощь

1. Вне медицинской организации, по месту вызова бригады, а также в транспортных средствах при медицинской эвакуации

2. Амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

3. В дневном стационаре (предусматривающих наблюдение и лечение в дневное время)

4. Стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

A4,3,Б1,В2

A2,3,Б1,В4

A2,4,Б1,В3

A1,3,Б2,В4

Установить соответствие между видами медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология» и лицами, вовлеченными в процесс ее оказания

А. Скорая медицинская помощь

Б. Специализированная медицинская помощь

1. Врачи-анестезиологи-реаниматологи и медицинские сестры-анестезисты в стационарных условиях и условиях дневного стационара

2. Фельдшерские или врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи, выездные бригады скорой медицинской помощи анестезиологии-реанимации

A1,Б2

A2,Б1

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

A1,Б2,В3

A2,Б3,В1

A2,Б1,В3

A3,Б2,В1

Установить соответствие между механизмом нарушения кровообращения и отравляющими веществами

А. Угнетение сосудисто-двигательного центра

Б. Парез периферических сосудов

В. Уменьшение объема циркулирующей крови

Г. Прямое действие яда на сердце

1. Мышьяк, хлорированные углеводороды

2. Хинин

3. Наркотики, снотворные

4. Кислоты, щелочи, аммиак

A2,Б1,В4,Г3

A2,Б3,В4,Г1

A1,Б2,В4,Г3

A3,Б1,В4,Г2

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)

A1,Б2,В3

A2,Б1,В3

A2,Б3,В1

A1,Б2,В3

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

А. 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

Требования

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

А2,Б1,В2,Г3,Д5,Е4

А4,Б1,В3,Г2,Д5,Е2

А2,Б1,В3,Г2,Д4,Е5

А2,Б1,В3,Г2,Д5,Е4

Пульсоксиметрия не точна в присутствии

А. метгемоглобина; и

Б. внутрисосудистых красителей; и

Д. карбоксигемоглобина

В. серповидно-клеточной анемии;

Г. кожной пигментации;

Доврачебная помощь больному с острым инфарктом миокарда

Г. наложить венозные жгуты на конечности

А. дать нитроглицерин и

Б. обеспечить полный физический покой и

В. немедленно госпитализировать попутным транспортом и

Д. по возможности ввести обезболивающие средства

Центральное венозное давление (ЦВД) является показателем:

Г. объема крови;

А. венозного тонуса;

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

Б. сократительной способности правого желудочка;

Д. сердечного выброса

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

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

А. 30 – 40 мин

Б. через 4 – 6 мин

В. через 2 часа

Г. через 10 мин

Д. до прибытия реанимационной бригады и наличие признаков биологической

смерти

Показания к переливанию крови и кровезаменителей

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

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

Палаты реанимации и интенсивной терапии организуются в городских больницах

- 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
- Б. при наличии не менее 300 коек без учета их профиля;
- Г. в любой больнице города независимо от ее мощности;

Мероприятия неотложной помощи при отравлении фосфорорганическими соединениями

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

При индукции в наркоз скорость диффузии ингаляционных анестетиков через альвеолярно-капиллярную мембрану находится под влиянием

- А. разницы парциальных давлений между альвеолярным и растворенным в крови газом и
- В. присутствия закиси азота внутри альвеол и
- Г. присутствия азота внутри альвеол и
- Д. толщины мембраны
- Б. гипервентиляции

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

В циркулярной системе с испарителем вне контура следующие факторы влияют на концентрацию фторсодержащего агента во вдыхаемой смеси газов

- А. объем системы и
- Б. приток свежего газа в систему и
- В. поглощение агента натронной известью и
- Г. поглощение агента пациентом
- Д. температура в испарителе

Возникновение дыхательной недостаточности после оперативных вмешательств на открытом сердце может быть связано с

- Б. массивной кровопотерей во время операции и
- В. выраженным болевым синдромом и
- Г. развитием интерстициального отека легких и
- Д. массивной гемотрансфузией во время операции
- А. накоплением жидкости в плевральной полости

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

А1,Б2

А2,Б3

А3,Б1

А1,Б3

Установить соответствие между инфузионными растворами и примерами растворов

А. Коллоидные растворы

Б. Кристаллоидные растворы

1. Гемодез

2. Полиглюкин

3. Хлосоль

4. Полиглюкин

5. Трисоль

А2,3,Б1,4,5

А3,5,Б1,2,4

А1,2,4,Б3,5

А4,Б1,2,3,5

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

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

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

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

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

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

А2,Б4,5,В1,Г3

А2,Б4,5,В3Г1

А3,Б4,5,В1,Г2

А4,Б2,5,В1,Г3

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

А1,3,Б2,5,В6,Г4

А1,3,Б2,5,В4,Г6

А1,3,Б2,6,В4,Г5

А2,3,Б1,5,В4,Г6

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

А. 10%

Б. 20%

В. 30%

1. 450 мл

2. 300 мл

3. 150 мл

4. 100 мл

А4,Б2,В3

А2,Б3,В4

А1,Б2,В3

А3,Б4,В1

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

А2,Б3,В1,Г5,Д4

А4,Б3,В1,Г5,Д2

А4,Б1,В3,Г5,Д2

А1,Б3,В4,Г5,Д2

Установить соответствие между группой кровезаменителей и примерами растворов

А. Кровезаменители гемодинамического противошокового действия

Б. Кровезаменители дезинтоксикационного действия

В. Препараты для белкового парентерального питания

Г. Регуляторы водно-солевого обмена и кислотно-основного равновесия

1. Гемодез

2. Желатиноль

3. Лактасол

4. Аминопептид

А2,Б1,В4,Г3

А3,Б1,В4,Г2

А3,Б4,В1,Г2

А2,Б4,В1,Г1

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

В. в количествах, необходимых для полноценного проведения анестезии, реанимации и интенсивной терапии

А. на 3 суток работы

Б. на количество анестезий и коек

Г. на 7 суток работы, кроме наркотиков и дорогостоящих

Д. по предварительным заявкам

Флаконы с парентеральными растворами визуально проверяют на

В. трещины

А. мутность

Д. все ответы верные

Б. наличие частиц

Г. срок годности

Новорожденному требуется меньше релаксантов вследствие

Б. 2. увеличенной пропорции общей воды тела;

А. 1. слабого развития мускулатуры; и

В. 3. недостаточного развития мнотневрального соединения; и

Г. 4. меньшей массы мускулатуры;

Д. 5. неполноценной холинэстеразы

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

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

A2,4,6,Б3,4,6

A1,3,6,Б2,4,6

A2,3,6,Б1,4,6

A1,2,6,Б3,4,6

При механической вентиляции в два раза превышающей минутный объем в покое

А. уменьшается содержание CO₂ в артериальной крови и

Б. происходит вазоконстрикция кожных сосудов и

В. повышается рН артериальной крови и

Г. снижается сердечный выброс

Д. снижается ионизированный кальций плазмы

Предрасполагающими к аспирации факторами являются

А. пожилой возраст и

В. нарушения функции глотания и

Г. деменция и

Д. алкогольное опьянение

Б. рефлюксэзофагит

Во время анестезии и операции у больного с серповидно-клеточной анемией криз может быть спровоцирован

Б. гипотермией

А. гипоксией и

В. гипотензией и

Г. кровопотерей и

Д. гиперкарбией

Установить соответствие между типом нарушений сердечного ритма сердца и тактикой реаниматора

А. Пароксизмальная тахикардия

Б. Блокада, брадикардия

В. Фибрилляция желудочков

1. Комплекс реанимационных мероприятий, включающий дефибрилляцию, непрямой массаж сердца

2. Атропин

3. Введение антиаритмических средств (лидокаин, новокаинамид) на фоне введения препаратов калия

A1, B2, B3

A1, B3, B2

A3, B2, B1

A2, B3, B1

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

A2, B4, B1, Г3

A3, B1, B4, Г2

A2, B1, B4, Г3

A3, B2, B4, Г1

Установить соответствие между величиной показателей по шкале Глазго и степенью нарушения сознания

А. 14-13

Б. 12-9

В. 8-4

Г. 3

Д. 15

1. Оглушение

2. Сопор

3. Кома

4. Смерть мозга

5. Ясное сознание

A1, B2, B4, Г3, Д5

A1, B3, B2, Г4, Д5

A5, B2, B3, Г4, Д1

A1, B2, B3, Г4, Д5

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**

А4,5,Б1,6,В2,3

А4,5,Б2,6,В1,3

А4,6,Б1,5,В2,3

А4,6,Б2,5,В1,2

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)**

А1,3,Б2,В1

А2,3,Б2,В1

А1,2,Б3,В1

А2,3,Б3,В1

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**

А2,3,Б1,3

А1,2,Б2,3

А1,3,Б2,3

А2, 3,Б1,2

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

A1,5, B2,3,4

A2,3, B1,4,5

A2,5, B1,3,4

A3,5, B1,2,4

Установить соответствие между группами коллоидных растворов и примерами препаратов

А. Декстраны

Б. Желатины

В. Производные ГЭК (гидроксиэтилированные крахмалы)

1. Макродекс

2. Волекам

3. Реополиглюкин

4. Гелофузин

5. Волювен

A1,3, B4, B2,5

A1,3, B5, B2,4

A1,2, B4, B3,5

A2,3, B4, B1,5

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

Во время сердечно-легочной реанимации

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

В. препаратом выбора является адреналин; и

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

А. внутрисердечно вводится кальция хлорид;

Д. прекардиальный удар проводится при любом виде остановки кровообращения

Реакция углекислоты с натронной известью включает

Б. образование карбоната кальция и

В. выделение тепла и

Г. выделение воды и

Д. образование карбоната натрия

А. уплотнение (затвердевание) гранул

Аспирин:

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

Парентеральное питание взрослого весом 70 кг

- А. минимальная дневная потребность в глюкозе 2 г/кг в сутки и
- Б. дневная потребность в аминокислотах 0,7 г/кг в сутки и
- Г. суточная потребность в жирах 2 г/кг в сутки и
- Д. суточная потребность в энергии составляет 24-30 ккал/кг
- В. нормальная дневная потребность в калии 0,7-0,9 ммоль/кг

Для коррекции артериальной гипоксемии в послеоперационном периоде показано применение:

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

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 шефилдской шкале седации и шкале тревожности Спилберга-Ханина

А2,Б5,В1,Г3,Д4

А4,Б1,В5,Г3,Д2

А4,Б5,В1,Г3,Д2

А3,Б1,В5,Г4,Д2

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**
- А1, Б4, В5, Г2, Д3**
- А4, Б1, В5, Г2, Д3**
- А1, Б5, В4, Г2, Д3**
- А3, Б5, В4, Г2, Д1**

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**
- А1, Б2**
- А3, Б1**
- А2, Б4**
- А1, Б3**

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, 5, Б1, 3, 6**
- А3, 4, 5, Б2, 3, 6**
- А2, 4, Б1, 3, 5, 6**
- А3, 4, Б2, 3, 5, 6**

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

А3,Б1,В4,Г5,Д2

А3,Б1,В5,Г4,Д2

А2,Б1,В4,Г5,Д3

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

А4,5,8,Б3,6,8,В1,7,9,Г1,2,10

А2,5,8,Б3,6,8,В1,7,9,Г1,4,10

А4,5,8,Б3,6,8,В1,7,10,Г1,2,9

А4,5,8,Б3,6,9,В1,7,10,Г1,2,8

Установить соответствие периодичности обработки компонентов наркозно-дыхательного аппарата многоразового использования

А. Клапаны вдоха и выдоха

Б. Абсорбер

В. Дыхательные шланги

Г. стакан влагосборника системы газового контроля

Д. Трубки управления

1. Для каждого больного

2. Еженедельно

3. Ежедневно

A1,Б2,В1,Г3,Д3

A3,Б3,В1,Г1,Д2

A1,Б3,В1,Г3,Д2

A1,Б1,В2,Г3,Д3

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

A4,Б3,В1,Г2,Д5

A4,Б5,В3,Г2,Д1

A4,Б3,В5,Г2,Д1

A1,Б3,В5,Г2,Д4

Установить соответствие между комами и их характеристиками

А. Гипогликемическая

Б. Диабетическая

1. Кожа и слизистые сухие, изо рта - запах ацетона

2. В крови - резкое снижение содержания глюкозы (1-2 ммоль л)

3. Развивается вследствие передозировки инсулина и сахароснижающих препаратов у больных сахарным диабетом

4. Кожа пациента влажная, бледная, дыхание поверхностное

5. В крови - лейкоцитоз, нарастает мочевины и креатинина. рН крови сдвигается в кислую сторону (ацидоз).

6. Начало – появление чувства голода, головной боли, потливости, раздражительности и агрессивности, тремора конечностей

7. Тургор тканей снижен, шумное дыхание, тахикардия, отмечается артериальная гипотензия

A2,3,4,7; Б1,5,6

A2,3,4,6; Б1,5,7

A1,3,4,6; Б2,5,7

A2,3,5,6; Б1,4,7

Установить соответствие между стадией острой дыхательной недостаточности и присущему ей изменению частоты дыхательных движений

А. . I стадия

Б. П стадия

В. Ш стадия

1.6-8 дыхательных движений

2. до 40

3. до 30

А3,Б1,В2

А1,Б2,В3

А3,Б2,В1

А2,Б1,В3

Инфузионная терапия это:

А. внутривенное введение любых синтетических растворов

Б. внутриартериальное введение плазмы

В. внутривенное введение плазмы

Г. внутривенное введение любых препаратов крови

Д. внутривенное введение только коллоидных растворов

Наиболее надежным критерием эффективности дыхания является:

В. частота дыхания;

Г. дыхательный объем;

Б. минутный объем дыхания;

А. P_{aO_2} , P_{aCO_2} ;

Д. определение мертвого пространства

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

Б. на 5 коек;

В. на 4 койки;

А. на 6 коек;

Г. на 3 койки;

Д. на 2 койки

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 легочном кровотечении

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

Вводный наркоз необходим для

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

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

А2,Б1,3,4

А1,2,4,Б3

А3,Б-1,2,4

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

А2,3,Б1,2,4

А3,4,Б1,2,5

А3,5,Б1,2,4

А2,3,Б1,2,5

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

А3,5, Б6,7,В1,2,4

А3,4, Б6,7,В1,2,5

А4,6, Б5,7,В1,2,3

А3,4, Б5,7,В1,2,6

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

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

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

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

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

Установить соответствие между основными принципами помощи пациенту со столбняком и их обоснованием

А. Индивидуальный сестринский пост, отдельная палата, тишина и полумрак в палате

Б. Физиотерапевтические процедуры (ингаляции), вспомогательный кашель, вибрационный массаж грудной клетки, дыхательную гимнастику

В. Ежедневные перевязки

Г. Противостолбнячный человеческий иммуноглобулин в дозах 1500-10000 единиц

или противостолбнячная сыворотка в дозах до 50000 единиц.

Д. Питание полноценное и калорийное

1. Профилактика пневмонии

2. Исключить провоцирование приступов а судорог

3. Нейтрализация несвязанных столбнячных токсинов

4. Восполнение энергетических затрат

5. Лечение раны – входных ворот инфекции

A1, B2, B5, Г3, Д4

A2, B5, B1, Г3, Д4

A2, B1, B5, Г4, Д3

A2, B1, B5, Г3, Д4

Установить соответствие между видом диабетической комы и основными моментами патогенеза

А. Кетоацидотическая

Б. Гиперосмолярная

В. Гиперлактацидемическая

1. Значительное увеличение осмотического давления из-за крайне высокой концентрации глюкозы и натрия

2. Накопление недоокисленных продуктов распада, в крови возникает ацидоз, появляются кетоновые тела, ацетон

3. Расстройства обмена веществ и ацидоз из-за накопления недоокисленных веществ (молочной кислоты-лактата)

A1, B3, B2

A2, B1, B3

A3, B1, B2

A1, B2, B3

Характерными признаками гипогликемической комы являются:

А. дегидратация;

Г. бледная, влажная кожа;

Б. сниженные сухожильные рефлексы;

В. снижение тонуса глазных яблок;

Д. полиурия

Консервированную кровь, эритроцитарную массу, нативную плазму, альбумин хранят

Б. при температуре от 5-8°C

А. при температуре 10-12°C

В. при температуре от 1-2°C

Г. при температуре 0°C

Д. при комнатной температуре

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

A1,5,Б3,4B2,6

A3,6,Б1,4B2,5

A3,5,Б1,4B2,6

A2,5,Б3,4B1,6

Расчет общего периферического сосудистого сопротивления требует измерений

Г. легочного капиллярного давления заклинивания;

Б. ударного объема;

А. среднего артериального кровяного давления; и

В. центрального венозного давления; и

Д. сердечного выброса

Энфлюран

А. является изомером изофлюрана и

Б. слабее фторотана и

В. более, совместим с введением адреналина, чем фторотан и

Д. имеет точку кипения 56,5 С°.

Г. депрессия дыхания более вероятна, чем при использовании фторотана

Гипокальциемия

Б. вызывает онемение и покалывание в пальцах, гиперактивные рефлексy, спазмы мышц и

В. быстрое в/в ведение препаратов кальция может вызывать гипотонию и

Г. удлинение сегмента ST и

Д. уменьшает сократимость миокарда

А. наблюдается при хроническом алкоголизме

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

А2,Б4,В5,Г3, Д6,Е1

А1,Б3,В4,Г5, Д6,Е2

А1,Б4,В3,Г5, Д6,Е2

А1,Б4,В5,Г3, Д6,Е2

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

А6,Б1,В2,Г3,Д5

А6,Б1,В2,Г3,Д1

А6,Б1,В2,Г2,Д1

А6,Б1,В2,Г2,Д1

Установить соответствие между степенью тяжести, величиной кровопотери (дефицит ОЦК) при геморрагическом шоке и клинико-лабораторными показателями

А. Легкая степень, 15-20% (1 л)

Б. Средняя степень 25-30% (1,5-2л)

В. Тяжелая степень Более 35% (более 2л)

1. Возбуждение, кожа бледная, холодный пот, ЧСС 120 в мин., АД 75-85 мм Hg, ЦВД 30-40 мм вод. ст., диурез менее 30 мл час, Hb 70-80 г л

2. Сознание ясное, кожа бледная, сухая, ЧСС до 100 в мин., АД 90-120 мм Hg, ЦВД 30-60 мм вод. ст., диурез более 30 мл час, Hb 80-90 г л

3. Сопор, кожа мраморная, липкий пот, ЧСС более 120 в мин., АД ниже 70 мм Hg, ЦВД ниже 30 мм вод. ст., анурия, Hb ниже 70 г л

А2,Б3,В1

А2,Б1,В3

А1,Б2,В3

А3,Б2,В1

Установить соответствие между стадией острой дыхательной недостаточности и присущему ей изменению сознания

А. . I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. Кома, возможны судороги

2. Беспокойство

3. Возбуждение, бред, галлюцинации

A3,Б2,В1

A1,Б2,В3

A2,Б1,В3

A2,Б3,В1

Основные показания для парентерального питания

А. ожоги и травмы ротовой полости и глотки; и

Б. неукротимая рвота; и

В. Коматозное состояние; и

Д. анорексия в связи с неврозами

Г. послеоперационный период

Индикаторы тканевой оксигенации включают:

Б. концентрацию лактата артериальной крови;

А. рН венозной крови; и

В. артерио-венозную разницу по кислороду; и

Г. дефицит оснований артериальной крови; и

Д. венозное насыщение кислородом

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

A2,3,4,Б1,5

A3,4,Б1,2,5

A1,4,Б2,3,5

A2,3,5,Б1,4

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

A2,Б1,В3

A3,Б1,В2

A1,Б2,В3

A2,Б3,В1

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

A1,2,Б3,4,5

A2,3,Б1,4,5

A2,5,Б1,3,4

A1,2,Б1,3,5

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

A2,Б1,В4,Г3

A3,Б2,В4,Г1

A3,Б1,В4,Г2

A3,Б4,В1,Г2

Установить соответствие между неотложным состоянием и набором медикаментозных средств, необходимых для их купирования

А. Анафилактический шок

Б. Судороги у детей

1. Плазма нативная и свежезамороженная

2. Антибиотики широкого спектра действия

3. Адреналин, гормоны, антигистаминные и мочегонные средства

4. Мезатон, лазикс

5. Аспирин, тизерцин

6. Анальгин, димедрол

7. Седуксен, дроперидол

A7, B2

A3, B7

A7, B3

A1, B2

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

A1, 5, B3, 4, B2, 6

A2, 4, B3, 5, B1, 6

A2, 5, B3, 4, B1, 6

A2, 6, B3, 4, B1, 5

Установить соответствие между объемом кровопотери и принципами лечения

А. До 1 литра

Б. 1-2 литра

В. более 2 литров

1. Эритроцитарная масса, плазмозаменители (1:2)

2. Плазма, альбумин, протеин

3. Эритроцитарная масса, плазмозаменители (1:1)

4. Только коллоидные плазмозаменители и растворы электролитов

A2, B1, 3, B4

A1, B3, 4, B2

A1, B3, B2, 4

A4, B1, 2, B3

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

проводят с целью контроля:

- 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.);
- Д. соблюдения санитарно-противоэпидемического режима

Показание для проведения эндотрахеального наркоза

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

К осложнениям назотрахеальной интубации относятся

- А. синусит и
- Б. носовое кровотечение и
- В. некроз образований носа и
- Д. повреждение зуба
- Г. боли в глотке

Характерными признаками для различных видов шока являются:

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

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

Хирургическую стадию наркоза характеризует:

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

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

A2,5,Б1,В3,4

A2,4,Б1,В3,5

A1,4,Б2,В3,5

A1,4,Б3,В2,5

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

A1,2,3Б4

A2,Б1,3,4

A2,3,Б1,2

A2,3,4,Б1

Установить соответствие между минимальной площадью, рассчитанную на 1 койку, и профильностью 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

A3,Б2,В4

A2,Б4,В1

A1,Б2,В3

A4,Б2,В3

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

A2,4,Б1,2,3

A3,4,Б1,2,5

A1,5,Б2,3,4

A3,5,Б1,2,4

Установить соответствие между формой течения тромбоэмболии легочной артерии и ее характеристикой

А. Молниеносное

Б. Острое

В. Подострое

Г. Хроническое

1. Постепенно нарастает правожелудочковая недостаточность

2. Смерть в течение нескольких минут

3. Смерть наступает в течение нескольких часов или суток

4. Смерть наступает в течение получаса

A1,Б4,Б3,Г2

A3,Б4,Б2,Г1

A1,Б3,Б4,Г2

A2,Б4,Б3,Г1

Установить соответствие между кровопотерей в % и количественным выражением этой кровопотери

А. < 20%

Б. 20-40%

В. > 40%

1. 2,5 литра

2. 2 литра

3. 1,5 литра

4. 1 литр

5. 0,5 литра

A5,Б2,3,4,В1

A2,Б5,3,4,В1

A1,Б2,3,В4,5

A1,Б2,3,4,В5

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

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

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

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, зажатым 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

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

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

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

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

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

A3, B5, B4, Г1, Д2

A2, B4, B5, Г1, Д3

A3, B4, B5, Г1, Д2

A3, B5, B4, Г2, Д1

Установить соответствие между компонентами общей анестезии и препаратами для их реализации

A. Выключение сознания

Б. Обезболивание

В. Миорелаксация

1. Дитилин, ардуан, тракриум

2. Галотан, изофлюран, севофлюран, закись азота

3. Фентанил, суфентанил, ремифентанил

A2, B3, B1

A1, B2, B1

A1, B2, B3

A3, B2, B1

Установить соответствие между компонентами болевого синдрома и методикой оценки

A. 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, B4, B1, Г3, Д5

A4, B5, B1, Г3, Д2

A2, B5, B1, Г3, Д4

A1, B5, B1, Г3, Д2

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**

А3,4,Б1,2

А1,3,Б2,4

А1,2,Б3,4

А2,3Б1,2

Причина гемотрансфузионного шока:

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

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

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

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

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 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 исключения 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.)

A2,3,4,5,Б1,6

A1,2,3,4Б5,6

A3,4,5,6,Б1,2

A1,3,4,5,Б2,6

Установить соответствие между объемом суточного диуреза и его термином

A. < 500 мл

Б. < 50 мл

В. 1500 мл

Г. 500 мл

1. Норма

2. Полиурия

3. Анурия

4. Олигоурия

A4,Б3,В1,Г2

A2,Б1,В3,Г4

A2,Б3,В1,Г4

A4,Б1,В3,Г2

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) кислородотерапия; 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

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

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

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

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

Установить соответствие между изменениями содержания газов в крови и их признаками

A. Гиперкапния

Б. Гипоксемия

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

A4,Б1

A2,Б3

A1,Б4

A3,Б4

Начальными проявлениями действия внутривенно введенного маннитола являются:

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

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

A3,Б1,В4,Г2

A1,Б4,В3,Г2

A3,Б4,В1,Г2

A2,Б1,В4,Г3

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

А. 10%

Б. 20%

В. 30%

1. 50 кап. мин

2. 66 кап мин

3. 100 кап. мин

4. 200 кап мин

A4,Б3,В2
A2,Б3,В4
A1,Б2,В4
A1,Б3,В4

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

A1,4,Б2,3,5,6

A1,3,Б2,4,5,6

A2,3,Б1,4,5,6

A2,4,Б1,3,5,6

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

A2,Б1,В3

A2,Б1,В2

A1,Б2,В3

A3,Б1,В2

Концентрация изотонического раствора глюкозы

В. 10%

А. 0.85%

Г. 5%

Б. 3%

Д. 10%

Передозировка салицилатов проявляется

Д. гипофибриногенемией

Г. гемолизом;

А. комой; и

- Б. метаболическим ацидозом; и
- В. гипопротромбинемией;

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

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 препаратами, используемыми при диабетической коме и их участием в коррекции патогенеза

- А. Солевые растворы**
- Б. Раствор гидрокарбоната натрия**
- В. Простой инсулин**
- Г. Хлорид калия**
- 1. Снижение ацидоза**
- 2. Коррекция содержания глюкозы**
- 3. Восполнение концентрации калия в крови**
- 4. Восполнение потери жидкости**

- А4,Б2,В1,Г3
- А4,Б3,В2,Г1
- А3,Б1,В2,Г4
- А4,Б1,В2,Г3

Установить соответствие между видами легочных нарушений и их причинами

- А. Обструктивные**
- Б. Рестриктивные**
- 1. Пневмосклероз**
- 2. Стеноз подсвязочного пространства**
- 3. Интерстициальный отек легких при сердечной недостаточности**
- 4. Неправильный режим ИВЛ**
- 5. Бронхиолиты**

- А2,3,Б1,3,4
- А1,3,Б2,4,5
- А4,5,Б1,2,3
- А2,4,5,Б1,3

В соответствии с основными задачами отделения анестезиологии и реаниматологии его персонал

- А. определяет наиболее оптимальный метод общей анестезии и
- Б. определяет наиболее оптимальный метод регионарной анестезии и
- Г. осуществляет медикаментозную предоперационную подготовку и
- Д. проводит общую и регионарную анестезию при диагностических и лечебных процедурах
- В. определяет тактику ведения больного до его выздоровления

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;

Полузакрытая система означает, что:

- 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;
- В. при инсуффляции газ не участвует в повторном дыхании;
- Г. при капельном методе маска обкладывается полотенцами;
- Д. используется клапан Рубена

Должность медицинской сестры-анестезиста устанавливается из расчета

- Б. на оперативной активности хирургических отделений
- В. на количество хирургических коек
- А. на количество операционных столов
- Д. на количество анестезиологов и наличия реанимационного отделения
- Г. на количество анестезиологов

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

- А. 10%
- Б. 20%
- В. 30%
- 1. 450 мл
- 2. 300 мл
- 3. 150 мл
- 4. 100 мл
- А1,Б3,В4
- А3,Б1,В2
- А4,Б2,В3
- А2,Б3,В4

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

A2,Б1,3

A1,3,Б2

A3,Б1,2

A1,Б2,3

Установить соответствие между стадией острой дыхательной недостаточности и присущему ей изменению частоты сердечных сокращений

А. I стадия

Б. II стадия

В. III стадия

1. 130-140

2. 90-110

3. 120-130

A1,Б2,В3

A3,Б1,В2

A2,Б3,В1

A3,Б2,В1

Анестезия энфлюраном снижает

А. дыхательный объем и

Б. функциональную остаточную емкость и

Г. активность рефлексов барорецепторов и

Д. гипоксическую легочную вазоконстрикцию

В. тонус скелетной мускулатуры

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

A2,5,Б3,4,5

A1,2,Б3,4,5

A1,2,3,Б4,5

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

А1,Б1,В2,Г2,Д6

А1,Б1,В2,Г1,Д5

А1,Б1,В2,Г3,Д6

А6,Б1,В2,Г2,Д1

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,Б1,5

А1,5,Б2,4

А4,5,Б1,4

А2,3,Б1,4

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

А. 10%

Б. 20%

В. 30%

1. 50 кап. мин

2. 66 кап мин

3. 100 кап. мин

4. 200 кап мин

А4,Б2,В3

А4,Б4,В1

А2,Б3,В4

А4,Б3,В2

Установить соответствие между фармакологической группой и препаратом, относящимся к ней

- А. Нейролептики**
- Б. Транквилизаторы**
- В. Седативные**
- Г. Антидепрессанты**
- Д. Ноотропы**

1. Калия бромид

2. Пирацетам

3. Феназепам

4. Амитриптилин

5. Аминазин

А2, Б3, В1, Г4, Д5

А5, Б4, В1, Г3, Д2

А4, Б3, В1, Г5, Д2

А5, Б3, В1, Г4, Д2

Вероятные причины нарушений коагуляции после операции с искусственным кровообращением включают

Д. предоперационное лечение ацетилсалициловой кислотой

А. введение гепарина и

Б. снижение ионизированного кальция и

В. снижение тромбоцитов и

Г. снижение фибриногена

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 удлиненным 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 удлиненным вдохом, втяжением межреберий

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

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

А4, Б3, В1, Г5, Д2

А1, Б1, В3, Г5, Д4

А1, Б3, В1, Г5, Д4

А5, Б1, В3, Г1, Д4

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

В. синдром МАС

А. асистолия

Г. фибрилляция желудочков

Б. синдром слабости синусового узла

Д. мерцание предсердий

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

А1,Б1,В3,Г2,Д2

А3,Б3,В1,Г2,Д1

А3,Б3,В1,Г1,Д2

А3,Б1,В3,Г2,Д1

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

А1,Б3,В4,Г5,Д2

А1,Б3,В5,Г4,Д2

А4,Б3,В1,Г5,Д2

А2,Б3,В5,Г4,Д1

Перечень лабораторных анализов для проведения эндотрахеального наркоза у детей

А. общий анализ крови, мочи и

Б. электролиты крови, сахар крови, группа крови и резус-фактор и

- В. рентгенография грудной клетки
- Г. группа крови и резус-фактор,
- Д. компьютерная томография органов грудной клетки

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

A2, Б1, В3

A3, Б2, В3

A1, Б2, В3

A3, Б1, В2