**«Вступ. Реанімація та інтенсивна терапія. Термінальні стани. Серцево-легенева та церебральна реанімація»**

Тести та задачі

1. Вкажіть, які заходи проводяться в першій стадії реанімації ,згідно ―Азбуки Сафара‖: 1 проведення гемотрансфузії 2 забезпечення прохідності дихальних шляхів 3 боротьба з гіповолемією 4 введення гормональних заходів 5 дати під язик таблетку нітрогліцерину

2. При проведенні стадії серцево-легенево-церебральної реанімації на ЕКГ зареєстровано нерівномірні зубці високохвильової амплітуди. Вкажіть вид зупинки кровообігу: 1 асистолія 2 раптова коронарна смерть 3 фібриляція шлуночків 4 «неефективне серце» 5 миготлива аритмія

3. Під час зовнішнього масажу серця реаніматор вкладає основу долоні на: 1 нижню третину грудини 2 верхню третину грудини 3 середню третину грудини 4 верхівку серця 5 ділянку 2-4 ребер зліва

4. Непрямий масаж серця у дорослих проводиться: 1 одним пальцем 2 однією рукою 3 двома пальцями 4 двома руками 5 окремими ударами

5. Стан декортикації наступає при: 1 комі 2 агонії 3 соціальній смерті 4 клінічній смерті 5 біологічній смерті

6. Після проведення дефібриляції у хворого відновилася нормальна серцева діяльність, проте через 10 хвилин повторна зупинка серця. Чи 48 необхідно проводити такому хворому повторну дефібриляцію і скільки разів: 1 повторна дефібриляція не потрібна 2 повторяти дефібриляцію максимально 5 разів 3 припинити спроби дефібриляції при досягненні максимальної напруги 4 повторяти дефібриляцію максимально 10 разів 5 необхідна повторна дефібриляція, кількість їх не обмежена

7. До термінальних станів, що межують зі смертю, відноситься все, крім: 1 тяжких стадій шоку 2 «соціальної смерті» 3 передагональних станів 4 агонії 5 клінічної смерті

8. Потерпілий Н. 32 років отримав електротравму. Відсутні пульс на сонних артеріях та самостійне дихання, зіниці розширені. З чого медсестра почне невідкладну допомогу: 1 ШВЛ за методом «рот до рота» 2 непрямого масажу серця 3 проведення дефібриляції 4 потрійному прийому Сафара 5 висування вперед нижньої щелепи

9. Ефективність ШВЛ контролюють за наявності: 1 екскурсій грудної клітки 2 тахікардії 3 рухової активності 4 свідомості 5 м’язового тонусу

10. Якщо вентиляція легень методом «рот до рота» неефективна, необхідно: 1 опустити голову постраждалого і продовжити ШВЛ 49 2 провести трійний метод Сафара і продовжити ШВЛ 3 покликати помічника 4 провести прекардіальний удар 5 приступити до непрямого масажу

11. Для попередження електротравми персонал не повинен торкатися нічого, крім: 1 тіла хворого 2 операційного столу 3 наркозного апарату 4 гумового килимка 5 неізольованої частини електроду

12. На яке значення необхідно піднімати напругу електричного току при кожному повторному розряді: 1 250 В 2 500 В 3 1000 В 4 1500 В 5 2000 В

13. Під час операції у хворого виникла зупинка серця. Звичайні реанімаційні заходи виявилися неефективними. Реаніматолог почав дефібриляцію. З якої величини напруги починають її проводити: 1 3-3,5 кВ 2 4-4,5 кВ 3 5-5,5 кВ 4 6-6,5 Кв 5 7-7,5 кВ

14. Ви допомагаєте в операційній при проведенні реанімації хворому, у якого трапилася зупинка серця. Для чого після виконання команди ―дефібриляція ‖ медсестра натискує клавішу ―розряд ‖: 1 для повторної дефібриляції 50 2 для відключення дефібриляції 3 для зняття надлишкової напруги 4 для закінчення реанімаційних заходів 5 для підключення дихальної апаратури

15. Якщо проводять інтубацію трахеї вигнутим клинком, то його кінець просувають до язиково-надгортанної складки і корінь язика піднімають догори. Після цього стає добре видно: 1 голосову щілину 2 вхід до стравоходу 3 підскладковий простір 4 мигдалики 5 піднебіння

16. Дефібриляцію шлуночків проводять: 1 доти, доки на ЕКГ – асистолія 2 доти, доки на ЕКГ реєструється фібриляція 3 не більше однієї години 4 не більше 10 розрядів 5 3-5 розрядів

17. На встановлення діагнозу клінічної смерті слід витрачати не більше: 1 8-10 секунд 2 8-10 хвилин 3 не більше 5 хвилин 4 10-15 хвилин 5 не більше 20 хвилин

18. Назвіть І стадію серцево-легеневої та церебральної реанімації: 1 стадія подальшого підтримування життя 2 стадія тривалого підтримування життя 3 постреанімаційна хвороба 4 стадія елементарного підтримування життя 5 стадія оживленого організму

19. При проведенні ІІ етапу СЛР всім хворим необхідно вводити такі лікарські засоби: 1 адреналін, строфантин, гідрокортизон 2 гідрокортизон, хлористий кальцій, норадреналін 3 адреналін, атропін, натрію гідрокарбонат 4 кордіамін, атропін, строфантин 5 лобелін, хлористий кальцій, норадреналін

20. Під час проведення непрямого масажу серця Ви відчули характерний хруст, що свідчить про перелом ребра. Ваші дії: 1 продовжуєте СЛР, правильно розташувавши руки на грудині 2 припиняєте реанімаційні заходи та робите прекардіальний удар 3 продовжуєте СЛР, змістивши руки до неушкоджених ребер 4 констатуєте біологічну смерть 5 робите прямий масаж серця

21. У потерпілого 19 років клінічна смерть. Медсестра проводить серцево-легеневу реанімацію. Що з переліченого свідчить про ефективність закритого масажу серця: 1 пасивні рухи грудної клітки 2 зниження температури тіла 3 відсутність свідомості 4 пульсація на сонній артерії 5 розширення зіниць

22. Перед проведенням непрямого масажу серця при електротравмі потрібно: 1 провести конікотомію 2 зробити трахеостомію 3 виконати прийом Геймліха 4 ввести в/в розчин адреналіну гідрохлорид 5 виконати прекардіальний удар

23. При огляді пацієнта 75 років свідомість та всі рефлекси відсутні. Ознаки діяльності серцевої та дихальної систем не визначаються. Виявлено заклякання м’язів, трупні плями, розм’якшення очного яблука та помутніння рогівки. Який імовірний діагноз: 1 клінічна смерть 2 біологічна смерть 3 передагонія 4 агонія 5 термінальна пауза

24. Для чого при зупинці серця вводять натрію гідрокарбонат: 1 попереджує розвиток ацидозу 2 має захисну дію на міокард 3 підвищує ефективність фармакологічних препаратів, що вводять 4 корегує метаболічний ацидоз 5 знижує споживання кисню тканинами

25. Проводячи реанімаційні заходи на протязі 15 хвилин, Ви відмітили звуження зіниць, порожевіння шкірних покривів, відсутність серцевих скорочень та самостійного дихання. Які Ваші подальші дії: 1 припинити реанімацію 2 продовжити реанімацію 3 припинити ШВЛ, продовжити масаж серця 4 припинити реанімацію до повторного розширення зіниць 5 змінити дихання «рот до рота» ручними методами

26. Вам необхідно провести дефібриляцію, використовуючи два ручних електроди. Ви розмістити їх: 1 в лівій підключичній ділянці та в ділянці верхівки серця 2 в правій та лівій підключичних ділянках 3 в ділянці верхівки серця та під лівою лопаткою 4 в правій підключичній ділянці та в ділянці верхівки серця 5 в ІV міжребер’ї та ділянці верхівки серця

27. У пацієнта з симптомами відсутності кровообігу на ЕКГ відмічається асистолія. Першочерговим терапевтичним заходом повинно бути: 1 електрична дефібриляція 2 введення кофеїну 3 введення адреналіну 4 введення лідокаїну 5 введення хлориду кальцію

28. Яке співвідношення між кількістю вдихів при штучній вентиляції легень та кількістю натискувань на грудну клітку під час проведення реанімаційних заходів двома реаніматорами: 1 два вдихи – 30 натискувань 2 1 вдих 5 натискувань 3 1 вдих – 10 натискувань 4 1 вдих – 15 натискувань 5 2 вдихи – 10 натискувань

29. Вкажіть максимальну величину розряду у разі проведення зовнішньої дефібриляції: 1 5000 В 2 6000 В 3 8000 В 4 7000 В 5 9000 В

30. Вкажіть основний документ, з яким медична сестра працює протягом усього робочого часу: 1 журнал реєстрації хворих 2 журнал чергової медсестри 3 журнал обліку сильнодіючих засобів 4 аркуш призначень та спостережень 5 картка реанімації та ІТ

31. Закритий масаж серця у дорослих проводиться з частотою: 54 1 60 поштовхів за хвилину 2 80 поштовхів за хвилину 3 100 поштовхів за хвилину 4 120 поштовхів за хвилину 5 140 поштовхів за хвилину

32. Які дії включає в себе потрійний прийом Сафара: 1 згинання голови вперед, відкривання рота, ревізія ротової порожнини 2 закидання голови, висування вперед нижньої щелепи, відкривання рота 3 відкривання рота, ревізія рота, введення трубки Сафара 4 закидання голови, ревізія ротової порожнини, ШВЛ 5 надання функціонального положення, ШВЛ і непрямий масаж серця

33. Проводячи потерпілому СЛЦР, Ви звернули увагу на неефективність вентиляції легень, яка проводиться методом ―з рота до рота ‖. Що потрібно зробити для підвищення ефективності ШВЛ: 1 припинити ШВЛ 2 дочекатися помічника 3 підняти голову потерпілого 4 опустити голову потерпілого 5 закинути голову, вивести вперед нижню щелепу, продовжувати ШВЛ і масаж серця

34. Ви проводите реанімаційні заходи (ШВЛ та непрямий масаж серця) потерпілому внаслідок утоплення, який перебував під водою 5-6 хвилин. Поява яких ознак вказує на ефективність реанімаційних заходів: 1 каротидний пульс, зіничний рефлекс 2 рогівковий рефлекс, пульс на променевих артеріях 3 ізолінія на електроенцефалографії, гіперрефлексія 4 атонія, симптом «кошачого ока» 5 спонтанна гіпотермія, арефлексія

Задача 1 На вулиці раптово впав чоловік. Ви, фельшер, опинились поруч. При огляді: шкіряні покриви бліді, периферичний ціаноз. Серцебиття не прослуховується, пульсація на сонних артеріях не визначається, дихання відсутнє. Зіниці широкі, на світло не реагують. Діагноз? Ваші дії?

Задача 2 В гуртожитку молода дівчина повісилась у кімнаті. З моменту повішення пройшло 3 хвилини як її витягли з зашморгу. Поруч опинилися ви, дві студентки медколеджу. При огляді: шкіряні покриви синюшні, крапкові крововиливи у кон’юнктиву. Дихання відсутнє, пульс на сонних артеріях не визначається, серцебиття не прослуховується, зіниці широкі, на світло не реагують. Діагноз? Ваші дії?

Задача 3 Постраждалий 13 років, топився. Витягнутий із води через 4 хвилини. Поруч опинились Ви, студентка медколеджу. При огляді: шкіряні покриви бліді, периферичний ціаноз, в ротовій порожнині пісок, водорості, вода. Дихання відсутнє, серцебиття не прослухується. Діагноз? Ваші дії?

Задача 4 В кардіологічному відділенні знаходиться хвора з діагнозом: ішемічна хвороба серця, кардіосклероз, хронічна серцева і дихальна недостатність ІІІ ступеня. Стан хворої дуже важкий. Шкіра бліда, ціанотична. Набряки нижніх кінцівок, асцит, задишка до 40 за хвилину. АТ 60/40 мм рт. ст., пульс 120 за хвилину, ниткоподібний. Увечері дихання стало рідким – 8/хв., переривчастим, поверхневим. Свідомість відсутня. Через 30 хвилин наступила зупинка серця, дихання. Викликана реанімаційна бригада. Чи треба робити реанімаційні заходи? Якщо можливо, то як вони проводяться?

**«Реанімація та інтенсивна терапія в разі гострої серцево-судинної недостатності»**

Тести та задачі

1. Необхідно підготувати апарат для вимірювання центрального венозного тиску. Який саме? 1 апарат Ілізарова 2 апарат АМБУ 3 апарат РДА -1 4 апарат Вальдмана 5 апарат ЦИТО

2. Через який час після переводу хворого в напівсидяче (сидяче) положення на стегна накладають джгути при набряку легень? 1 1-2 хвилини 2 через 3-5 хвилин 3 відразу же 4 через 5-10 хвилин 100 5 немає значення

3. Антифомсилан дають через: 1 катетер 2 розпилювач 3 маску 4 внутрішньом’язово 5 внутрішньовенно

4. Пацієнт похилого віку в післяопераційному періоді скаржиться на появу задишки і різкий біль за грудиною. Відмічається набряк шийних вен, ціаноз верхньої половини тулуба. Такі ознаки свідчать про розвиток: 1 гострої лівошлуночкової недостатності 2 гострої правошлуночкової недостатності 3 ларингоспазму 4 бронхоспазму 5 артеріальної гіпертензії

5. Фельдшер ШМД був викликаний до пацієнта 59-и років, у якого після психоемоційного стресу, виник сильний біль за грудиною з іррадіацією в ліву руку. Біль продовжується більше 30 хвилин і не купірується нітрогліцерином. На ЭКГ – дуга Парді. Ваш діагноз: 1 стенокардія напруження 2 кардіогенний шок 3 гострий інфаркт міокарда 4 гостра лівошлуночкова недостатність 5 гостра правошлуночкова недостатність

6. Які з перелічених медикаментів відносяться до вазопресорів, які вводять при колапсі повільно в/в? 1 поліглюкін 2 реополіглюкін 3 преднізолон 4 меркузал 101 5 мезатон

7. Фельдшер ШМД був викликаний до пацієнта 64 років, який скаржиться на приступ різкого серцебиття, задишку, болі в ділянці серця. При огляді: пульс 160 у хвилину, АД 130/80 мм. рт. ст.. На ЕКГ – шлуночкова пароксизмальна тахікардія. Який із лікарських препаратів слід застосувати? 1 адреналіну гідрохлорид 2 атропіну сульфат 3 промедол 4 новокаїнамід 5 димедрол

8. До тромболітичних засобів відноситься: 1 гепарин 2 стрептокіназа 3 фібриноген 4 пелентан 5 реополіглюкін 9. Оберіть вид кардіогенного шоку, якого не існує: 1 істинний 2 атиповий 3 рефлекторний 4 аритмогенний 5 ареактивний

10. У хворого з інфарктом міокарда виник напад ядухи, кашель з виділенням пінистого харкотиння. Яке ускладнення виникло у хворого? 1 кардіогенний шок 2 гостра пневмонія 3 набряк легень 4 тромбоемболії легеневої артерії 5 кровотеча

11. При кардіогенному шоку невідкладну допомогу на догоспітальному етапі необхідно починати з: 1 купування больового синдрому 2 введення судиннозвужуючих 3 введення вазопресорів 4 введення серцевих глікозидів 5 введення глюкози з інсуліном

12. До блокаторів бета-адренергічних рецепторів при лікуванні суправентрикулярної аритмії відноситься все перелічене, крім: 1 анаприліну 2 новокаїнаміду 3 обзидану 4 індералу 5 тразікору

13. Що з переліченого не відноситься до антиаритмічних препаратів? 1 панангін 2 оротат калію 3 седуксен 4 ізоптин 5 аймалін

14 Найбільше ефективний засіб для попередження нападів синдрому Морган’ї – Едемса – Стокса є: 1 електрична дефібриляція 2 механічний прийом дефібриляції 3 ендокардіальна електростимуляція 4 міокардіальна електростимуляція 5 непряма (зовнішня) стимуляція серця

15. До фельдшера ФАПу звернувся хлопчик 12 років, який порізав палець склом. Під час перев’язки, побачивши кров, зблід і раптово втратив свідомість. Пульс слабкий, кінцівки холодні. Який стан виник у дитини? 1 геморагічний шок 2 гостра серцева недостатність 3 колапс 4 непритомність 5 гостра дихальна недостатність

16. Який препарат необхідно в першу чергу ввести хворому з набряком легень? 1 промедол 2 еуфілін 3 преднізолон 4 лазикс 5 пеніцилін

17. У нормі центральний венозний тиск (ЦВТ) становить: 1 100-120 мм вод. ст. 2 10-20 мм вод. ст. 3 0-10 мм вод. ст. 4 30-60 мм вод. ст. 5 200-220 мм вод. ст.

18. Медсестра чергує в палаті інтенсивної терапії хірургічного відділення. Центральний венозний тиск у хворого 150 мм вод. ст.. Про що це говорить: 1 це нормальні показники в перші дні після операції 2 у хворого - внутрішня кровотеча 3 у хворого розвивається гостра дихальна недостатність 4 хворий повністю вийшов з наркозу 5 у хворого розвивається гостра серцева недостатність

19. У хворого із стенозом мітрального клапану ознаки набряку легень. АТ підвищений. Які заходи необхідно здійснити в першу чергу? 104 1 інгаляція кисню з піногасниками, під язик нітрогліцерин, введення фуросеміду 2 інгаляція кисню з піногасникам, введення кордіаміну, хлористого кальцію 3 інгаляція кисню з піногасниками, інфузія дофаміну 4 інгаляція сальбутамолу з кишенькового інгалятора, введення еуфіліну 5 введення 0,3 мл адреналіну

20. Пацієнт, який переніс тиждень тому інфаркт міокарда, акроціаноз, дихання шумне «клекочуче», із виділенням рожевого пінистого харкотиння, значна кількість різнокаліберних вологих хрипів. Вкажіть, яка група ліків має найбільш виражену патогенетичну дію і з якого слід почати надавати допомогу? 1 серцеві глікозиди 2 піногасники 3 антикоагулянти 4 бронхолітики 5 нітрати

21. Хвора В, 54-ьох років, відчуває раптову слабкість, запаморочення, дзвін у вухах, нудоту. Вона падає на землю і непритомніє. Обличчя бліде, зіниці вузькі, є реакція на світло. Кінцівки холодні, дихання сповільнене, пульс слабкий. Яка лікувальна тактика? 1 дати вдихати нашатирний спирт 2 введення кофеїну 3 введення кордіаміну 4 введення сульфокамфакаїну 5 введення атропіну

22. У хворого після швидкого випускання асцитичної рідини із черевної порожнини АТ знизилось до 80/60 мм рт. ст., з’явились блідість шкіри, знизилася температура тіла, пітливість. Пульс частий. Діагноз: 1 непритомність 2 колапс 105 3 шок 4 інфаркт міокарда 5 внутрішня кровотеча

23. Хворий скаржиться на замирання серця, іноді відчуття зупинки серця з послідуючим сильним поштовхом, запаморочення, слабкість, потемніння в очах. Ваш діагноз: 1 мерехтіння передсердій 2 миготлива аритмія 3 пароксизмальна аритмія 4 екстрасистолія 5 брадикардія

24. При об’єктивному обстеженні у дитини виявлено ядуху, рефлекторний кашель і клекотання дихання. Шкіра та слизові блідо - ціанотичні, холодні, вологі. Над легенями вислуховується велика кількість різнокаліберних вологих хрипів, виділення з рота пінистої білої або геморагічної мокроти. Надайте першу медичну допомогу: 1 підвищене положення, накладання венозних джгутів на кінцівки на 20-30 хвилин. Спонтанне дихання або ШВЛ з ПТКВ і подачею кисню 2 вимірювання АТ, ЦВТ, частоти спонтанного дихання 3 антибактеріальна терапія 4 інотропна та симптоматична підтримка 5 екстракорпоральні методи детоксикації 25. Фельдшера ФАПу викликали до пацієнта, який скаржиться на біль у грудях, задишку. Під час обстеження з’ясувалось, що він багато років страждає на варикозне розширення вен, двічі був тромбофлебіт. Стан погіршився раптово після фізичного навантаження. Під час спілкування чоловік знепритомнів, не дихає, пульс на сонній артерії не визначається. Фельдшер констатував клінічну смерть і припустив, що вона стала наслідком: 1 інфаркту міокарда 2 спонтанного пневмотораксу 3 тромбоемболії легеневої артерії 4 травми грудної клітки 5 фібриляції шлуночків

26. Що з переліченого не вводять при гіпертонічному кризі? 1 дибазол 2 адреналін 3 клофелін 4 еуфілін 5 дроперидол

27. Профілактика тромбоемболії в післяопераційному періоді: 1 тривалий ліжковий режим 2 напівспиртові компреси на гомілки 3 нормалізація водно-сольового балансу 4 введення антикоагулянтів 5 гігієнічна ванна 28. Підберіть препарат, який буде призначено дитині в колаптоїдному стані з метою відновлення об’єму циркулюючої крові: 1 реополіглюкін 2 кордіамін 3 кофеїн 4 мезатон 5 норадреналін

29. У хворого, що страждає на гіпертонічну хворобу, протягом 2 діб погіршився стан: нудота, біль у потилиці і ділянці серця, миготіння «мушок» перед очима, періоди сліпоти, значне підвищення АТ. Яке імовірне ускладнення хвороби може припустити фельдшер? 1 інфаркт міокарда 2 гіпертонічний криз 3 гостра лівошлуночкова недостатність 4 гостра правошлуночкова недостатність 5 гостре порушення мозкового кровообігу

30. Визначте симптом, який спостерігається, якщо у дитини виникає непритомність: 1 гіпертензія 2 судоми 3 ядуха 4 кашель 5 втрата свідомості

Задача № 1 Хвора 52-ох років страждає хронічною хворобою серця. На протязі 3 років відмічає стенокардію напруження. За останню неділю почастішали больові напади. При знятті ЕКГ у хворої виник сильний больовий приступ, який не вдалося зняти прийомом нітрогліцерину. На ЕКГ підняття ST (Y1 – Y4) . Який попередній діагноз? ПМД?

Задача № 2 У хворого після інфаркту міокарда на фоні хронічної серцевої недостатності стан погіршав. При огляді Ви помітили набрякання шийних вен, набряки нижніх кінцівок, при пальпації живота – збільшена печінка. В якому колі кровообігу застій? Яке лікування необхідно хворому?

Задача № 3 Хворий скаржиться на замирання серця, іноді почуття зупинки серця з послідовним поштовхом, запаморочення, слабість, потемніння в очах. Діагноз? Лікування?

Задача № 4 У хворого з неускладненим інфарктом міокарда з’явилося рідке агональне дихання, пульс, серцебиття і дихання не визначаються. На кардіомоніторі ломана зубчаста крупнохвильова лінія. Що трапилось? Як спасти хворого?

Задача № 5 Хворий 68 років скаржиться на болі за грудиною пекучого характеру, які іррадіюють в ліву руку, задишку, приступ ядухи, кашель з виділенням рожевої пінистої мокроти. Захворів 1 годину тому. Нітрогліцерином болі не знялись. Об’єктивно: хворий в положенні ортопное, виражений ціаноз лиця, пальців рук, тони серця різко приглушені. АТ 230/100 мм рт. ст.. В легенях у нижніх відділах вислуховуються вологі крепітуючі хрипи. Ваш попередній діагноз? Тактика і невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

Задача № 6 Чоловік 55\*и років звернувся до фельдшера зі скаргами на різку слабкість, сильні болі в епігастрії, нудоту, 2 рази була блювота. Об’єктивно: шкірні покриви бліді, вологі. Тони серця приглушені, ритмічні, пульс 90 уд/хв., АТ140/90 мм рт. ст.. Живіт м’який, злегка здутий і болісний в епігастрії при поверхневій пальпації. Для виключення інфаркту міокарда фельдшер зробив ЕКГ пацієнту, де побачив зміни у вигляді різкого збільшення вверх сегменту ST, яка зливається з зубцем T. Ваш попередній діагноз? Тактика і невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

Задача № 7 На 3 добу після гінекологічної операції хвора різко встала з ліжка і почула сильний біль в грудній клітці, слабкість, запаморочення, з’явився кашель з кров’янистою мокротою. В момент огляду втратила свідомість. Об’єктивно: тони серця не вислуховуються, пульс не визначається, дихання не вислуховується. Виражений ціаноз верхньої половини тулуба. Ваш попередній діагноз? Тактика, невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

**«Реанімація та інтенсивна терапія в разі гострої дихальної недостатності»**

Тести та задачі

1.При анафілактичному набряку гортані для конікотомії краще застосовувати: 1 голку Дюфо малого діаметру 2 голку Дюфо великого діаметру 3 скальпель 4 голку Біра 5 голку Касирського

2. У пацієнта в позалікарняних умовах, внаслідок укусу оси, виник гострий набряк гортані з асфіксією. Ваші дії в цій ситуації: 1 зробити трахеостомію 2 провести прийом Геймліха 3 зробити конікотомію 4 вивести нижню щелепу 5 максимально розігнути голову

3. З води витягли тіло жінки, яка ще 5 хвилин тому стрибнула в воду з вишки. У постраждалої шкіра сіро – бліда, свідомість відсутня, не визначається пульс над магістральними судинами. Який вид утоплення має місце в даному випадку? 1 механічне утоплення 2 асфіксичне утоплення 3 синкопальне утоплення 4 рефлекторне утоплення 5 справжнє утоплення

4. У дитини 2-х років на фоні ГРВІ вночі виник напад гавкаючого кашлю, інспіраторна задишка у покої. Дихання шумне. В акті дихання приймають участь допоміжні м’язи грудної клітки. Шкірні покриви бліді. Які невідкладні заходи повинен провести фельдшер? 1 препарати, що знижують температуру тіла 2 щадяча дієта 3 надати дитині підвищене положення 4 шпателем натиснути на корінь язика 5 огляд педіатра

5. Хворий скаржиться на нестачу повітря, головний біль, збуджений, напружений, шкіра холодна, бліда, волога, легкий ціаноз слизових оболонок, нігтів. АТ підвищений, тахікардія. Яка стадія гострої дихальної недостатності? 1 І стадія 2 ІІ стадія 3 ІІІ стадія 4 ІУ стадія 5 У стадія

6. У хворого свідомість сплутана, проявляється агресивність, рухове збудження. Виражений ціаноз шкіри. АТ підвищене, тахікардія, іноді екстрасистоли, мимовільне сечовипускання. Яка стадія гострої дихальної недостатності? 1 І стадія 2 ІІ стадія 3 ІІІ стадія 4 ІУ стадія 5 У стадія

7. У хворого відсутня свідомість. Виникли судоми. Зіниці розширені. Шкіряні покриви синюшні з мармуровим малюнком. Пульс аритмічний. Виявлені гіпоксія і гіперкапнія. Діагноз: 1 І стадія 2 ІІ стадія 3 ІІІ стадія 4 ІУ стадія 5 У стадія

8. Пацієнт в реанімаційному відділенні у коматозному стані, відмічається рідке (6-8 дих/хв.), шумне, глибоке дихання. Визначіть патологічний тип дихання: 1 тахіпноє 2 дихання Чейн – Стокса 3 дихання Біота 4 дихання Куссмауля 5 брадипноє

9. Для ліквідації гіперкапнії хворому слід: 1 провести ШВЛ 2 перелити розчин натрію гідрокарбонату 3 ввести цитохром С 4 провести оксигенотерапію 5 перелити одногрупну сумісну кров

10. Ларингоспазм ліквідують введенням: 1 стимуляторів дихання (кордіаміну) 2 натрію гідрокарбонату 3 сечогінних 4 м’язових релаксантів та ШВЛ 5 накладанням трахеостоми

11. Для проведення тривалої (більше тижня) штучної вентиляції легень хворому слід: 1 заінтубувати трахею 2 провести конікотомію 3 накласти трахеостому 4 вводити дихальні аналептики 5 здійснити трахеобронхіальний лаваж

12. Для попередження виникнення ларингоспазму необхідно: 1 ввести периферичні М-холінолітики 2 очистити рот та горло від харкотиння 3 ввести хворому спазмолітики 4 провести ШВЛ 5 вивести нижню щелепу

13. Для усунення аспіраційного синдрому необхідно: 1 ввести еуфілін 2 відсмоктати із трахеї шлунковий вміст 3 ввести глюкокортикоїди 4 натиснути на епігастральна ділянку 5 промити шлунок

14. Хлопчик 2-ох років, який хворіє 3-й день, має хрипкий голос, «гавкаючий» кашель. Вночі з’явилась задишка, шкіра ціанотична, в акті дихання приймає участь допоміжна мускулатура. Якому невідкладному стану відповідають ці симптоми? 1 вогнищева пневмонія 2 серцева недостатність 3 напад бронхіальної астми 4 ларингоспазм 5 стенозуючий ларингіт

15. Який метод невідкладної допомоги є обов’язковим компонентом лікування у разі гострої недостатності дихання? 1 оксигенотерапія 2 антигістамінні засоби 3 антибіотики 4 дезінтоксикація 5 промивання трахеї

16. Вкажіть захворювання, яке супроводжується різким погіршенням загального стану, збудженістю, вимушеним сидячим положенням, експіраторною задишкою, відходженням скловидної мокроти в кінці нападу: 1 пневмонія 2 кашлюк 3 бронхіальна астма 4 стенозуючий ларинготрахеїт 5 гострий бронхіт

17. Вкажіть препарат, який необхідний для надання невідкладної допомоги у разі судом: 1 анальгін 2 ГОМК 3 ергокальциферол 4 преднізолон 5 відехол

18. Під час їжі у пацієнта А., 33 років, раптово виникла інспіраторна задишка, нападоподібний кашель, ціаноз лиця, осиплість голосу. Постраждалий збуджений, судорожно охоплює руками шию. Які заходи виконає фельдшер при ШМД? 1 прийом Геймліха 2 трахеостомія 3 трійний метод Сафара 4 ШВЛ 5 постуральний дренаж

19. Молодий чоловік під час прийому їжі раптово схопився за шию, рот відкритий, дихання неможливе, ціаноз, відсутні голос та кашель. Які заходи необхідно провести в першу чергу? 1 розпочати серцево-легеневу реанімацію 2 використати метод черевних поштовхів 3 ввести зонд в шлунок 4 надати хворому горизонтальне положення 5 закинути голову догори

20. Пацієнт, після тяжкої ЧМТ, знаходиться у коматозному стані, дихає через трахеостому. Чергова медсестра помітила, що дихання у нього стало частішим, з’явився ціаноз шкіри. Визначте наявну проблему пацієнта: 1 западання язика 2 набряк легень 3 ларингоспазм 4 спонтанне дихання 5 обтурація трахеостомічної трубки

Задача № 1 У хворого тяжкий стан, важко сидіти, лице ціанотичне, вкрите краплями поту. Дихання поверхневе, 36 у хвилину. Грудна клітка в положенні максимального вдиху, коробковий перкуторний звук, свистячі хрипи на фоні подовженого видиху, тріскучі вологі хрипи з обох сторін. Пульс 120/хв., АТ 140/95 мм рт. ст. Діагноз? Невідкладна допомога?

Задача №2 Хворий скаржиться на нестачу повітря, головний біль, трохи збуджений, напружений. Шкіряні покриви холодні, бліді, вологі. Легкий ціаноз слизових оболонок. АТ підвищений, тахікардія. Яка стадія гострої дихальної недостатності? Невідкладна допомога?

Задача № 3 У хворого відсутня свідомість, виникли судоми. Зіниці розширені. Шкіряні покриви синюшні, з мармуровим відтінком. АТ критично впав, пульс аритмічний. Виявлені гіпоксія і гіперкапнія. Яка стадія гострої дихальної недостатності? Невідкладна допомога?

Задача № 4 У хворого свідомість сплутана, проявляється агресивність, рухове збудження. Виражений ціаноз шкіряних покривів. АТ стійко підвищений, тахікардія, іноді з’являються екстрасистоли. Мимовільне сечовипускання. Яка стадія гострої дихальної недостатності? Невідкладна допомога?

Задача № 5 Хворий К., 56 років, доправлений машиною швидкої допомоги у приймальне відділення зі скаргами на утруднене дихання. Збуджений, неспокійний. Шкіра ціанотична, суха. Дихання глибоке, 26 за хвилину, у диханні беруть участь допоміжні м’язи шиї, роздуваються крила носа. АТ 180/110 мм рт. ст., ЧСС – 106 за хвилину. При дослідженні газів крові встановлено: рО2а – 67 мм рт. ст., рСО2а – 49 мм рт. ст. Вкажіть тип порушень та принципи надання медичної допомоги.

Задача № 6 Під час очищення носоглотки у хворого виникло утруднення вдиху, «крик півня», синюшність шкіри та слизових, гіпертензія. Вкажіть вид ускладнення та послідовність надання невідкладної допомоги.

Задача № 7 Студент В. під час розмови з приятелем в кафе голосно сміявся, жуючи бутерброд. Раптово замовк, схопився руками за шию, обличчя посиніло, дихання припинилось. Ваші негайні дії. А) вас покликали, коли студент В. знаходився в непритомному стані, пульсація артерій різко ослаблена, судоми. Проведіть реанімаційні заходи. Б) студент В. уже три хвилини не подає ознак життя. Ваше рішення?

Задача № 8 Хворого Б. доставили в лікарню у край тяжкому стані: непритомний, шкіра синюшна, частота дихання 64 у хвилину, АТ – 90/60 мм рт. ст., температура тіла нормальна. Вкажіть вид та послідовність надання медичної допомоги.

Задача № 9 Хворому К. з бронхіальною астмою чергове відвідування лікаря швидкої допомоги не принесло полегшення. Внутрішньовенне введення лікарських засобів не ліквідувало нападу ядухи. Хворий у критичному стані: свідомість затьмарена, шкіра ціанотична, волога; дихання з різко подовженим видихом, вислуховуються сухі розсіяні свистячі хрипи з окремими «німими» ділянками легень, АТ 110/70 мм рт. ст., ЧСС – 116 за хвилину, пульс аритмічний. Ваші негайні дії, вкажіть схему проведення інтенсивної терапії.

Задача № 10 Вас викликали до сусідки, якій стало погано. Із анамнезу: багато років хворіє гіпертонією. За останню добу стан погіршився – гіпотензивні засоби ефекту не принесли. Виражена ядуха. Дихання глибоке, шумне, часте; з рота виділяється пінисте, рожевого кольору харкотиння. Ваші дії до приїзду «швидкої допомоги».

**«Реанімація та інтенсивна терапія в разі шоку»**

Тести та задачі

1. В приймальне відділення лікарні доправлений хворий після автомобільної травми. Шкіра бліда, АТ 100/60 мм рт. ст. Пульс 136 ударів за хвилину. Ваш діагноз: 1 септичний шок 2 анафілактичний шок 3 кардіогенний шок 4 травматичний шок 5 нейрогенний шок

2. Через кілька хвилин після в/м введення антибіотиків у хворого із запаленням легень гіперемія шкіри, АТ 40/0 мм рт.ст. Пульс 140/хв. Ваш діагноз: 1 септичний шок 2 анафілактичний шок 3 тромбоемболія легеневої артерії 4 кардіогенний шок 5 нейрогенний шок

3. При яких видах шоку протипоказана інфузія альбуміну: 1 геморагічному 2 опіковому 3 анафілактичному 164 4 неврогенному 5 травматичному

4. У хворого з множинними переломами кісток в результаті ДТП АТ знижений до 80/40 мм рт. ст.. Травматичний шок. Які заходи невідкладної допомоги і терапії повинен зробити фельдшер? 1 знеболювання та в/в інфузія рідин 2 знеболювання та введення строфантину 3 знеболювання та введення новокаїну 4 інфузія рідини та лазиксу 5 введення хлориду кальцію, мезатону

5. Чоловік 45-и років після пошкодження променевої артерії доправлений у приймальне відділення лікарні. Об’єктивно: непритомний, шкіра бліда, дихання часте, ЧСС 90 у хвилину, АТ 90/60 мм рт. ст. Який діагноз? 1 анафілактичний шок 2 токсико – інфекційний шок 3 колапс 4 геморагічний шок 5 кардіогенний шок

6. Під час переливання крові у хворого з’явились ознаки гемотрансфузійного шоку. Ваші дії: 1 припинити переливання, повідомити лікаря 2 ввести протишокові препарати 3 ввести десенсибілізуючі засоби 4 відключити систему 5 застосувати кровозамінники

7. При анафілактичному шоку показано: 1 п/ш аміназин 2 в/в введення великих доз гормонів 3 в/м кофеїн-натрію і кордіамін 4 інтубація трахеї для зняття спазму бронхів 5 знеболюючі

8. «З відірваною ногою або рукою лежить такий закляклий на перев’язувальному пункті нерухомо, він не кричить, не галасує, не скаржиться, до всього байдужий, нічого не вимагає, тіло холодне, як у трупа, погляд нерухомий і звернений у далину, пульс, як нитка, і з частими перебоями. Рана та шкіра майже не чутливі…» - який стан описав М. І. Пирогов: 1 агональний стан травматичного шоку 2 соціальну смерть 3 клінічну смерть 4 еректильну фазу травматичного шоку 5 торпідну фазу травматичного шоку

9. Жінку 35-и років вкусила бджола. Анафілактичний шок. Який препарат застосовують першочергово? 1 кордіамін 2 папаверин 3 преднізолон 4 фуросемід 5 анальгін

10. При введенні хворому, який має рану гомілки, протиправцевої сироватки він вкрився холодним потом, з’явилась задишка, тахікардія, АТ 60/40 мм рт. ст. Вкажіть найбільш імовірний діагноз: 1 травматичний шок 2 анафілактичний шок 3 септичний шок 4 кардіогенний шок 5 геморагічний шок

11. Яке твердження є невірним при травматичному шоку: 1 виникає синдром низького серцевого викиду 2 розвивається централізація кровообігу 3 знижується ЦВТ 4 різко знижується шоковий індекс 5 виникає «сладж»- синдром

12. Однією з особливостей опікового шоку є: 1 крововтрата 2 плазмовтрата 3 дуже больовий імпульс 4 втрата води 5 гіперглікемія

13. Провідними гемодинамічними ознаками кардіогенного шоку є: 1 стрімке зниження артеріального тиску і підвищення центрального венозного тиску 2 спазм периферичних судин 3 порушення серцевого ритму 4 спазм коронарних судин 5 біль за грудиною

14. Для виявлення ступеню крововтрати та ступеня глибини травматичного шоку використовують шоковий індекс Альговера. В нормі цей показник становить: 1 0,9 – 1,1 2 1,5 – 2,0 3 0,1 – 0,3 4 1,0 – 1,5 5 0,5 – 0,7 167

Задача № 1 На ФАП доставлений постраждалий, який отримав 20 хвилин тому травму – удар важким мішком по передній поверхні коліна. Зразу після травми не зміг стати на ногу через сильний біль в ділянці колінного суглоба. Постраждалий блідий, адинамічний. Супроводжуючі його помітили, що він менше став скаржитися на біль. «Йому стало легше», - говорили вони. АТ 110/50 мм рт. ст., пульс 120 уд/хв, слабкий. Колінний суглоб різко деформований. На передній поверхні суглоба значне набухання тканин. Хворий не може зігнути ногу в колінному суглобі із-за різкого болю в ньому. Гомілка повернута назовні. Діагноз? Ваші дії?

Задача № 2 Постраждалий доправлений в приймальне відділення попутною машиною. До лівої нижньої кінцівки прибинтована дошка. Хворий лежить байдужий, реагує тільки на окрик. Шкіряні покриви бліді, вкриті холодним потом, акроціаноз. Пульс частий, ниткоподібний, 130 за хвилину, АТ 90/60 мм рт. ст. Діагноз? Невідкладна допомога і лікування?

Задача № 3 Робочий на заводі отримав опік киплячою олією. Доставлений в приймальне відділення. При огляді: в ділянці правої верхньої кінцівки, спини, сідниць, правої нижньої кінцівки шкіряні покриви гіперемійовані, набряклі, множинні пухирі з серозною рідиною, ділянки без епітелію. Хворий у стані збудження, скаржиться на сильний біль. Через 6 хвилин хворий став спокійним, не реагує, адинамічний. Шкіряні покриви бліді, акроціаноз. Пульс слабкий, частий, 130 за хвилину, АТ 90/50 мм рт. ст. Діагноз? Невідкладна допомога і лікування?

Задача № 4 Хвора 28-и років доправлена в приймальне відділення з діагнозом: позаматкова вагітність. Скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, шум у вухах, біль у животі. При огляді: шкіряні покриви бліді, вкриті холодним потом. Задишка до 26 у хвилину, пульс 130 уд/хв., слабкий, АТ 168 90/60 мм рт. ст.. Живіт м’який, трохи напружений в нижніх відділах, притуплення в пологих місцях. Яке ускладнення у хворої? Невідкладна допомога?

Задача № 5 Після введення в/м ампіциліну у хворої різко з’явилось почуття тяжкості і стиснення в груді, утруднення дихання, задишка, почервоніння шкіри, свербіння, потім шкіряні покриви стали бліді, з’явились пухирі «кропивниця». АТ різко впав до 80/60 мм рт. ст., пульс частий, слабкий, 120 у хвилину. Свідомість спутана. Діагноз? Невідкладна допомога?

Задача № 6 Хвора 18-и років поступила в гінекологічне відділення з приводу кримінального аборту. Ввечері стан хворої різко погіршився. З’явився озноб, температура піднялася до 410С. шкіряні покриви бліді, вологі, вкриті холодним потом, акроціаноз. Хвора збуджена, марить. Задишка до 30 за хвилину, пульс 140 ударів за хвилину, АТ 90/60 мм рт. ст., олігурія. В крові: різкий лейкоцитоз. Діагноз? Невідкладна допомога та лікування?

Задача № 7 У хворого О., 44-ьох років, центральний венозний тиск (ЦВТ) становить – 10 мм вод. ст. Які ймовірні причини такого тиску? Обґрунтуйте доцільну терапію.

Задача № 8 Після відходу поїзда від залізничного вокзалу співробітники залізниці виявили громадянина К., 43 років, який корчився від болю, обома руками затискуючи куксу правої ноги. На колії в калюжі крові лежала кінцівка, відрізана на рівні нижньої третини стегна. Терміново викликали фельдшера медичного пункту, бригада «швидкої допомоги» прибула через 10 хвилин. Опишіть послідовність дій: а) фельдшера, б) протишокової бригади.

Задача № 9 У хворої Я., 44-ьох років, з масою тіла 78 кг, та діагнозом – травматичний шок – виявлено: свідомість затьмарена, шкіра ціанотична, дихання 24 за 169 хвилину; АТ 90/40 мм рт. ст. ЧСС – 128 за хвилину, ЦВТ (центральний венозний тиск) = 0; за годину виділилось 20 мл сечі. Розрахуйте індекс Альдговера, визначте ступінь компенсації травматичного шоку.

Задача № 10 Жінка 20-и років звернулася зі скаргами на виражений, щільний, блідий, не сверблячий набряк лиця, утруднене дихання, слабкість, нудоту, підвищення температури до 380С. Скарги через 30 хвилин після ін’єкції антибіотика. Об’єктивно: вушні раковини набряклі, очі майже закриті, язик не поміщається у роті, голос осиплий. Пульс 110 уд/хв., АТ 90/60 мм рт. ст.. В легенях дихання везикулярне, живіт безболісний. Ваш попередній діагноз? Тактика і невідкладна допомога на догоспітальному етапі? Задача № 11 Під час пожежі хворий отримав опіки полум’ям голови, шиї, правої кінцівки, частини грудної клітки справа (до 20%). Об’єктивно: обпечена поверхня гіперемійована, на лиці та шиї міхури з прозорим вмістом. Хворий у свідомості. Тони серця приглушені. Пульс слабкий 120 уд/хв., АТ 90/60 мм рт. ст.. Ваш попередній діагноз? Тактика і невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

**«Реанімація та інтенсивна терапія в разі коматозних станів»**

Тести та задачі

1. У пацієнта з цукровим діабетом виникла гіперглікемічна кома. При наданні невідкладної допомоги необхідно ввести: 1 дибазол 193 2 атропін 3 глюкозу 4 інсулін 5 сульфат магнезії

2. У реанімаційне відділення доставлено хворого з ознаками гострої ниркової недостатності. Яка невідкладна допомога буде найбільш ефективна у даному випадку? 1 гемосорбція 2 гемодіаліз 3 гіпербарична оксигенація 4 плазмафорез 5 пересадка нирки

3. У пацієнтки 43-ьох років порушення свідомості. Шкіра і видимі слизові сухі. Тони серця глухі, ЧСС – 75/хв., АТ 100/60 мм рт. ст. Сухожильні рефлекси знижені. Очні яблука м’які. Зіниці розширені. Запах ацетону у повітрі, що видихає хвора. Поставте діагноз: 1 колапс 2 анафілактичний шок 3 гіперглікемічна кома 4 гіпоглікемічна кома 5 уремічна кома

4. У пацієнта 42 років запаморочення, загальна слабкість, пітливість, тремор кінцівок, гіперкінезія, виражена вологість шкіри, розширення зіниць, тонус очних яблук збережений. Часте поверхневе дихання, знижений АТ. Поставте попередній діагноз: 1 напад серцевої астми 2 гіпоглікемічна кома 3 приступ стенокардії 4 гіпертонічний криз 5 гіперглікемічна кома

5. Пацієнт 72 років лікується в психоневрологічному диспансері. У нього відсутні рефлекси і реакція на зовнішні подразники, спостерігається розлади функцій органів дихання і серцево-судинної системи. Назвіть стан пацієнта: 1 сопорозний стан 2 ступорозний стан 3 коматозний стан 4 шоковий стан 5 колаптоїдний стан

6. На фоні цукрового діабету у юнака розвилась кома, під час якої спостерігали глюкозурію. Вкажіть симптом, що відповідає такому стану: 1 тремор кінцівок 2 загальні судороги 3 поверхневе дихання 4 запах ацетону з рота 5 пітливість

7. Яку невідкладну допомогу треба надати хворому з гіпоглікемічною комою? 1 в/в краплинно 500 мл фізрозчину 2 в/м ввести р. папаверину 2%-2,0 3 ввести в/в 40 мл – 40% глюкози 4 ввести 20 ОД інсуліну п/ш 5 в/в 10 мл 10% хлористого кальцію

8. У хворого на цукровий діабет після введення інсуліну раптово виник коматозний стан. Відзначають блідість і пітливість шкіри. Насамперед необхідно: 1 в/в ввести концентрований розчин глюкози 2 дати випити солодкий чай 3 ввести інсулін 4 зняти ЕКГ 195 5 ввести строфантин

9. Норма погодинного діурезу становить не менше: 1 5 мл за годину 2 10 мл за годину 3 20 мл за годину 4 30 мл за годину 5 90 мл за годину

10. Перед промиванням шлунка хворому, який знаходиться в комі після гострого отруєння, необхідно провести: 1 інтубацію трахеї 2 дати випити води 3 провести трахеостомію 4 нажати на ділянку епігастрії для того, щоб видавити вміст шлунка 5 провести обезболювання

11. При оцінці стану хворого за шкалою Глазго для глибокої коми характерно: 1 13-14 балів 2 11-12 балів 3 до 3-х балів 4 4-5 балів 5 відсутність реакції на подразники

12. При першій стадії гострої ниркової недостатності слід: 1 застосувати хворому інфузійну терапію 2 заборонити ІТ, оскільки існує загроза гіпергідратацїї 3 виводити хворого із шоку, нормалізувати мікроциркуляцію та стимулювати діурез 4 провести паранефральну блокаду 5 негайно вводити хворому великі дози фуросеміду

13. Вкажіть симптом, не характерний для хворого з анурією: 1 метаболічний алкалоз 2 гіпергідратація 3 гіперазотемія 4 анемія 5 гіпокальціємія

14. При лікуванні хворих з третьою стадією гострої ниркової недостатності: 1 слід обов’язково призначити фуросемід 2 об’єм інфузійної терапії повинен становити 5-10 мл/кг маси 3 потрібно обов’язково корегувати респіраторний алкалоз 4 найбільш показана діалізна терапія 5 діуретики не показані

15. Причиною екзогенної печінкової коми є: 1 гостре екзогенне отруєння 2 екзотоксичний шок 3 хвороба Боткіна 4 цироз печінки 5 гіпербілірубінемія

16. Ендогенна печінкова кома розвивається внаслідок: 1 кровотеч із варикозно розширених вен стравоходу 2 гострого отруєння чадним газом 3 ураження клітин печінки 4 інфекційно – токсичного шоку 5 ендокринологічних захворювань

Задача № 1 В ОРІТ доставлений парубок 16-и років з алкогольним отруєнням. Хворий без свідомості. Лице набрякле, одутле, ціанотичне. Зіниці вузькі, на світло не реагують. Дихання рідке, хрипле. Шкіряні покриви бліді, вкриті рясним потом. АТ знижений, тахікардія. Діагноз? Невідкладна допомога?

Задача № 2 Дитині 12-и років після утоплення проводилися реанімаційні заходи. Дихання, серцебиття відновилися. Доставлений в ОРІТ без свідомості. Шкіряні покриви бліді, акроціаноз. Дихання 12/хв., АТ 70/40 мм рт. ст., сухожильні рефлекси пригнічені. Зіничні та глоткові рефлекси присутні. Діагноз? Невідкладна допомога і лікування?

Задача № 3 Хвора 60-и років доставлена в ОРІТ без свідомості. Страждає цукровим діабетом. Лице червоне, шкіряні покриви бліді. Язик обкладений, запах ацетону із рота. Очні яблука м’які. Дихання шумне. Пульс 120/хв., АТ 90/60 мм рт. ст. Поліурія. Діагноз? Невідкладна допомога?

Задача № 4 Хворий 40-а років доставлений в приймальне відділення без свідомості. Цілу неділю був запій. Різко на роботі втратив свідомість, з’явилися судоми. Шкіряні покриви бліді, вологі. Очні яблука напружені. Тахікардія, АТ знижений. Був зроблений аналіз крові: цукор крові – 2,2 г/л. Діагноз? Невідкладна допомога?

Задача № 5 Лікар Л., оглядаючи в приймальному відділенні хвору Ж., 52-ох років, доставлену в непритомному стані, звернув увагу на виражений запах ацетону, глибоке шумне дихання, сухість шкіри та слизових, гіпотензію. Які додаткові ознаки утвердили його в правильному діагнозі? Вкажіть схему обстеження та інтенсивної терапії хворого.

Задача № 6 Виберіть симптоми, характерні для: А) гіперглікемічної коми; Б) гіпоглікемічної коми. 1. Запах ацетону з порожнини рота. 2. Блідість. 3. Сухість шкіри та слизових. 4. Шкіра волога. 5. Шкіра гіперемійована. 6. Тахікардія. 7. Частота пульсу не змінена. 8. Очні яблука м’які. 9. Очні яблука без особливостей. 10. Дихання звичайне. 11. Дихання глибоке. 12. Нормотензія. 13. Гіпотензія. 14. Діурез без особливостей. 15. Олігурія. 16. Гіперкаліємія. 17. Нормокаліємія. 18. Гіпокаліємія. 19. Високий гематокрит. 20. Гематокрит не змінений. 21. Гіперглікемія. 22. Ггіпоглікемія. 23. ЦВТ менше 40 мм вод. ст. 24. ЦВТ 60-100 мм вод. ст.

Задача № 7 Перед вами на вулиці раптом без видимих причин впала людина; через декілька секунд в неї почались клоніко – тонічні судоми. Вкажіть ймовірний діагноз; як ви повинні діяти?

Задача № 8 Хворий Ю., 50 років, підібраний каретою ―швидкої допомоги‖! В непритомному стані. При поступленні в лікарню: на больові подразники не реагує. Дихання вільне, при положенні горілиць западає корінь язика. Із рота чутно різкий запах алкоголю. Зіниці асиметричні, права ширша за ліву, фото реакція різко ослаблена. Мимовільний акт сечовипускання. Вкажіть ймовірний діагноз, необхідну діагностику та принципи інтенсивної терапії.

Задача № 9 Які лікарські середники не можна призначити хворому з другою стадією гострої ниркової недостатності? А) манітол. Б) концентровані розчини глюкози. В) гепарин. Г) нативна плазма. Д) панангін. Е) натрію гідрокарбонат. Є) кальцію хлорид. Ж) ентеродез. З) реополіглюкін. И) магнію хлорид. І) неробол.

Задача № 10 У хворого на 5-й день відсутності діурезу виявлено: креатинін – 0,64 ммоль/л, калій – 7,1 ммоль/л, сечовина – 41 ммоль/л, ЦВТ – 145 мм вод. ст., АТ – 170/110 мм рт. ст., ЧСС – 96 у хвилину. Вкажіть тактику подальшого лікування хворого.

Задача № 11 Через тиждень після відновлення діурезу у хворого з нирковою недостатністю такі показники крові: гематокрит – о,5 л/л, натрій плазми – 148 ммоль/л, калій плазми – 3,0 ммоль/л, хлор – 98 ммоль/л. Чим зумовлені ці зміни? Що потрібно хворому призначити?

Задача № 12 Що характерно для: А) екзогенної коми, Б) ендогенної коми. 200 а) відсутність притомності; б) часте шумне дихання; в) кровотечі із варикозно розширених вен стравоходу; г) асцит; д) анемія; е) високі показники трансаміназ. Є) в анамнезі – гостре екзогенне отруєння; Ж) в анамнезі – вірусний гепатит, зловживання алкоголем.

**«Необхідність кореляції життєдіяльності організму при порушеннях водно-електролітного балансу і кислотноосновного стану. Інфузійно - трансфузійна терапія**

Тести та задачі

1. Через скільки хвилин проводиться оцінка реакції аглютинації при визначенні групи крові за допомогою цоліклонів анти-А і анти-В? 1 2,5 – 3 хвилини 2 3 – 5 хвилин 3 5 – 10 хвилин 4 3 – 5 секунд 5 30 – 60 секунд

2. Хворому, 48 років, призначено гідролізин. Ви, як медсестра, повинні пояснити родичам хворого з якою метою використовують цей препарат? 1 для боротьби з шоком 2 для парентерального харчування краплинно 3 для боротьби з анемією 4 для гемостазу 5 для боротьби з гострою печінковою недостатністю

3. Ви медсестра маніпуляційного кабінету. Вам потрібно зробити пробу на індивідуальну сумісність крові за системою АВО. З якими речовинами Ви проведете цю пробу? 1 сироваткою крові реципієнта і кров’ю донора 2 сироваткою крові донора і кров’ю реципієнта 3 форменими елементами крові реципієнта і крові донора 4 форменими елементами крові донора і кров’ю реципієнта 5 цільною кров’ю реципієнта і кров’ю донора

4. При визначенні групової належності крові за системою АВО аглютинація не відбулася у луночках з цоліклонами анти-А і анти-В. Якої групи ця кров? 1 І група крові 2 ІІ група крові 3 ІІІ група крові 4 ІV група крові 5 помилка при визначенні

5. При визначенні групи крові гемаглютинуючими сироватками реакція аглютинації відбулася у лунках із сироватками першої і другої груп. Яка група крові? 1 перша 2 друга 3 третя 4 четверта 5 помилка при визначенні

6. У хворого в результаті переливання крові з’явилися перші ознаки гемотрансфузійного шоку. Ваша тактика: 1 відключити систему 2 ввести десенсибілізуючі препарати 3 перекрити систему, покликати лікаря 4 відключити систему, застосувати кровозамінники 5 ввести протишокові препарати

7. До препаратів крові відноситься: 1 преднізолон 2 гемодез 3 поліглюкін 4 гамма – глобулін 5 еритроцитарна маса

8. Реакція аглютинації при переливанні крові це: 1 взаємодія між однойменними аглютиногенами еритроцитів крові донора і аглютинінами сироватки реципієнта 2 взаємодія між аглютинінами сироватки крові донора і еритроцитами реципієнта 3 взаємодія між еритроцитами крові донора і реципієнта 4 взаємодія між лейкоцитами крові донора і аглютинінами сироватки реципієнта 5 взаємодія між лейкоцитами крові донора і тромбоцитами крові реципієнта

9. Аглютинація спостерігається тільки з цоліклоном анти-А, це кров: 1 першої групи 2 другої групи 3 третьої групи 4 четвертої групи 5 з резус – від’ємним фактором

10. Кровозамінники це: 1 гемодез 2 плазма 3 альбумін 4 еритроцитарна маса 5 фібриноген

11. Для чого частіше застосовують поліглюкін? 1 боротьби з шоком 2 парентерального харчування 3 підвищення згортання крові 4 стимуляції органів і систем 5 дезінтоксикаційна дія

12. Мета переважного застосування фібриногену: 1 парентеральне харчування 2 прискорення згортання крові 3 дезінтоксикаційна терапія 4 боротьба з тромбозами та емболіями 5 стимуляція органів і систем

13. Які трансфузійні препарати краще усувають порушення мікроциркуляції? 1 еритроцитарна маса 2 цільна кров 3 желатиноль 4 неогемодез 5 реополіглюкін

14. З якою метою призначається неогемодез? 1 регуляції кислотно-лужного балансу 2 дезінтоксикації 3 підвищення артеріального тиску 4 зупинки кровотечі 5 парентерального харчування

15. Який з кровозамінників гемодинамічної дії окрім нормалізації геодинаміки, збільшення ОЦК, покращення неологічних властивостей крові здатний переносити кисень? 1 реополіглюкін 2 поліглюкін 3 перфторан 4 реоглюман 5 рефортан

Задача № 1 При визначенні групи крові відмічається склеювання еритроцитів у всіх чотирьох групах сироваток, яке не щезло після додавання ізотонічного розчину натрію хлориду. Що трапилося? Ваші дії? Задача № 2 При визначенні групи крові відмічається склеювання еритроцитів у всіх чотирьох групах сироваток, яке щезло після додавання ізотонічного розчину натрію хлориду. Що трапилося? Ваші дії?

Задача № 3 Хворому проводилось переливання крові. Під час проведення біологічної проби у нього з’явився головний біль, запаморочення, загальна слабкість, біль в ділянці попереку. При обстеженні: пульс частий, слабкий, АТ помірно знижений. Що з хворим? Ваші дії?

Задача № 4 Під час переливання крові у хворого з’явилось почуття стиснення в грудях, утруднене дихання, ціаноз губ та лиця. Що з хворим? Ваші дії?

Задача № 5 Після операції хворому проводилось непряме переливання крові, під час якого він відмітив незначні розлади загального стану, дискомфорт. Після переливання крові в/в ввели 10 мл 10% розчину кальцію хлориду. Через годину після гемотрансфузії у хворого остуда з підвищенням температури до 39,50С, головний біль, загальна слабкість, в’ялість. Що з хворим? Якими повинні бути ваші дії?

Задача № 6 По життєвим показанням хворому зробили переливання 1,5 л консервованої одногрупної крові. Після переливання у хворого з’явилося смикання різних м’язів, судоми. Серцева діяльність ослабла. АТ знижений, пульс частий, слабкий. Шкіра і слизові оболонки бліді з синюшним відтінком. Що з хворим? Ваші дії? Як попередити це ускладнення?

Задача № 7 Хворий знаходиться в хірургічному відділенні на лікуванні. О 10 годині йому було перелито 250 мл еритроцитарної маси. О 10.15 хворий став скаржиться на наростаючий біль у попереку, головний біль, стиснення в грудях. З’явились остуда, нудота, блювота, тахікардія, почервоніння лиця, яке змінилось блідістю. Що можна подумати? Поведінка медсестри?

Задача № 8 Після першої біологічної проби з’явилися біль у поперекової ділянці та стиснення в грудях. Діагноз? Ваші дії?

Задача № 9 Хворий блідий, вкритий холодним потом, пульс 120 ударів за хвилину, АТ 95/65 мм рт. ст. Були дьогтеподібні випорожнення. Діагноз? Ваші дії?

Задача № 10 При огляді флакона з кров’ю через 48 годин після взяття встановлено, що плазма рожевого кольору, має згустки крові. Чи годна ця кров до переливання? Що трапилося з кров’ю? Яке захворювання є абсолютним протипоказанням до здачі крові?

**«Реанімація та інтенсивна терапія при гострому екзогенному отруєнні»**

Тести та задачі

1. У приймальне відділення лікарні доставили хворого, що перебуває у комі. В кишені у нього знайшли дві пусті упаковки діазепаму. Що треба робити? 1 провести рентгенологічне дослідження органів 2 забрати кров та сечу для токсикологічного дослідження 3 виконати ендоскопічне дослідження шлунка 4 зняти ЕКГ 5 зняти енцефалограму

2. Перед промиванням шлунка хворому, який перебуває у комі, яка виникла внаслідок гострого отруєння, необхідно здійснити такі заходи: 1 дати випити води 2 провести трахеостомію 3 натиснути на епігастрій, щоб видавити шлунковий вміст 4 інтубацію трахеї 5 знеболити

3. Для промивання шлунка під час гострих отруєнь одноразовий об’єм введеної рідини не повинен перевищувати: 1 100-200 мл 2 400-500 мл 3 800-1000 мл 4 300-400 мл 5 1200-1500 мл

4. У разі отруєння лужними розчинами потерпілому необхідно: 1 промити шлунок розчином соди 2 промити шлунок розчином оцтової кислоти 3 промити шлунок великою кількістю води 4 дати випити молока 5 дати випити олію

5. Найхарактернішими проявами отруєння блідою поганкою є: 1 гастроентероколіт 2 тяжка серцево-судинна недостатність 3 виражена дихальна недостатність 4 виражена печінково-ниркова недостатність 5 виражена гіпоксія мозку

6. У разі отруєння фосфорорганічними речовинами необхідно застосувати: 1 адреналіну гідрохлорид 2 кальцію хлорид 3 атропіну сульфат 4 дипіроксин 5 унітіол

7. У разі отруєння якою отрутою специфічним антидотом є етиловий спирт: 1 метиловим спиртом 2 дихлоретаном 3 фосфорорганічними сполуками 4 монооксидом вуглецю 5 наркотиками

8. У разі отруєння барбітуратами, яке супроводжується значним пригніченням дихання, потерпілому необхідно: 1 ввести унітіол 2 ввести бемегрид 3 здійснити гіпербаричну оксигенацію 4 провести допоміжну або штучну вентиляцію легень 5 ввести хлорид кальцію

9. Хвора з метою самогубства випила невідомий медикамент. Свідомість збережена. Яка перша допомога? 1 інгаляція кисню 2 промивання шлунка 3 введення унітіолу 4 введення кордіаміну 5 введення лазиксу

10. До методів екстракорпоральної детоксикації не належать: 1 гемодіаліз 2 ентеросорбція 3 форсований діурез 4 перитонеальний діаліз 5 введення антидоту

11. Отрута каракурта справляє на організм людини переважно такий вплив: 1 гепатотоксичний 2 нефротоксичний 3 нейротоксичний 4 кардіотоксичний 5 загальнотоксичний

12. Дитина 3-ьох років випадково взяла в рот декілька мл оцтової кислоти. Плаче від болю. Слизова ротової порожнини гіперемійована. Що з переліченого повинна виконати в першу чергу фельдшер? 1 ретельно промити рот водою 2 дати випити холодного молока 3 дати ковтати шматочки льоду 4 ввести в шлунок тонкий зонд 5 ввести підшкірно атропін

13. Найчастіша причина смерті при гострому отруєнні етанолом: 1 гостра печінкова недостатність 2 гостра ниркова недостатність 3 гостра серцева недостатність 4 колапс 5 гостра дихальна недостатність

14. При гострому отруєнні чадним газом тяжкого ступеня, як антидот можна використати: 1 розчин кордіаміну 2 цитохром С 3 унітіол 4 преднізолон 5 антидоти краще не застосовувати

15. Для отруєнь блідою поганкою характерно: 1 латентний період - 6-12 годин 2 перші прояви захворювання проявляються через 2-3 години з часу споживання грибів 3 підвищення температури до субфібрильних цифр 4 перші клінічні прояви – геморагії (кровотечі) 5 рання втрата свідомості

16. Ви медсестра дитячого оздоровчого табору. До Вас звернулася дитина 10 років із скаргами: набряк на обличчі, почервоніння шкіри, утруднене дихання. Із анамнезу відомо, що на прогулянці 30 хвилин тому дитину вжалила бджола. З якого втручання Ви почнете надання невідкладної допомоги? 1 зігрівальний компрес 2 гарячі ніжні ванни 3 міхур з льодом на місце укусу 4 інгаляції киснем 5 очисна клізма

17. Після укусу отруйної змії може розвинутися така симптоматика, окрім: 1 набряк, крововилив, запалення на місці укусу 2 гіповолемічний шок 3 нервово-м’язовий параліч 4 олігофренія 5 порушення гемостазу

18. Яка клінічна картина отруєння метанолом або «технічним спиртом»? 1 слинотеча 2 порушення зору у вигляді, здвоєння у очах, ціаноз шкіри 3 дисфагія 4 дизурія 5 диспепсія

19. Після укусу невідомої комахи через декілька хвилин у жінки з'явилися: свербіж шкіри, слабкість, нудота, пухирі, блідість, почуття страху. В першу чергу необхідно ввести: 1 анальгін 2 папаверин 3 кордіамін 4 преднізолон 5 фуросемід

20. До медпункту літнього табору доставлена дитина 10 років, яку декілька хвилин тому вкусила гадюка. Скаржиться на біль в лівій нозі. На боковій поверхні лівої гомілки є дві ранки, навколо набряк і гіперемія. Що необхідно в першу чергу зробити під час надання ПМД? 1 відсмоктати з ранки її вміст та накласти джгут вище місця укусу 2 виміряти АТ 3 на ранки накласти серветку, змочену 10% розчином глюконату кальцію 4 ввести знеболюючи 5 ввести в/м 25% розчин магнію сульфату

Задача № 1 Дівчина 16-и років доставлена в приймальне відділення лікарні. Зі слів родичів випила багато таблеток люміналу. Хвора спить, неможливо розбудити. М’язевий тонус знижений, рефлекси пригнічені, зіниці трохи звужені. Повний рот слизу. Дихання до 10 за хвилину, поверхневе. Прослуховується маса вологих різнокаліберних хрипів, АТ 90/60 мм рт. ст. Який ступінь отруєння? Невідкладна допомога та лікування?

Задача № 2 Доставлена жінка 32-ох років в реанімаційне відділення через 16 годин після застосування жарених грибів. У хворої невгамована блювота, болі в животі, часті рідкі випорожнення з гнильним запахом. Шкіра жовтувата. АТ 90/60 мм рт. ст. пульс 100 за хвилину, слабкий. Живіт при пальпації болісний у всіх відділах. Печінка збільшена на 5-6 см, болюча. Сечовипускання відсутнє. Яку треба проводити невідкладну допомогу та подальше лікування?

Задача № 3 Доставлений у реанімаційне відділення чоловік, 48-и років. Випив з суїцідною метою карбофос. У свідомості. Скаржиться на задишку, стиснення в грудях, утруднення дихання, виділення великої кількості слини, мокроти. 390 Головний біль, біль у животі, погано бачить. Акроціаноз, дихання 30 в 1 хвилину, сильне виділення слини. Рефлекси слабкі. Прослуховуються послаблене дихання, маса різних вологих хрипів. Пульс 120 уд/хв.., АТ 180/100 мм рт. ст. у хворого фібриляції, періодично клоніко - тонічні судоми. Діагноз? Невідкладна допомога і лікування.

Задача № 4 В реанімаційне відділення доставили хвору, яка прийняла 50 мл концентрованої соляної кислоти. Скарги на блювання з домішками крові, біль при ковтанні, біль в порожнині рота, за грудиною, в животі. Пульс 110 уд/хв.., АТ 90/60 мм рт. ст. слизові оболонки порожнини рота білого кольору. При пальпації живота болісність в епігастрії. Яку треба надати невідкладну допомогу? Яке подальше лікування?

Задача № 5 В приймальне відділення доставлений хворий з алкогольною інтоксикацією. Без свідомості. Зіниці розширені, на світло не реагують. Акроціаноз, шумне дихання. Шкіра холодна, липка. АТ 100/60 мм рт. ст., пульс слабкий, 120 уд/хв. Який ступінь отруєння? Яку треба надати невідкладну допомогу? Яке подальше лікування?

Задача № 6 В реанімаційне відділення поступив хворий 42-ох років. Випив на роботі помилково метиловий спирт (метанол). Скарги на сильний головний біль, нудоту, блювання, погіршення зору, слабкість. Загальмованість, адинамія, рефлекси пригнічені. Пульс 120 уд/хв.., АТ 100/60 мм рт. ст. Яку треба надати невідкладну допомогу? Яке подальше лікування?

Задача № 7 Вдома жінка 36-и років дістала отруєння чадним газом, загальмована, в сопорозному стані. Шкіра лиця червона, акроціаноз, задишка, тахікардія, рухове збудження, тоніко – клонічні судоми. Яку треба надати першу медичну допомогу та подальше лікування?

Задача № 8 Хворий Ж., 19-и років, доставлений МШД з квартири, де знаходився у непритомному стані. Об’єктивно: виражена синюшність шкіри, дихання поверхневе, з частотою 5 за хвилину, зіниці різко звужені, не реагують на світло. В ділянці ліктьової ямки - сліди ін’єкцій. АТ 80/60 мм рт. ст. Вкажіть ймовірну причину патології, послідовність інтенсивної терапії.

Задача № 9 Вкажіть, при яких отруєннях застосовують такі антидоти: 1. атропін, 2. унітіол, 3. налоксон, 4. етиловий алкоголь, 5. дипіроксим, 6. ліпоєва кислота?

Задача № 10 Бригадою ШД знайдений хворий без свідомості. Шкірні покриви бліді, холодні, на ліктьових згинах сліди багатьох ін’єкцій. Об’єктивно: шкіра бліда, тонус м’язів знижений, міоз, язик сухий. Пульс 46 уд/хв., АТ 60/20 мм рт. ст.. Дихання порушене по типу (апное), температура 35,50С. Ваш попередній діагноз? Тактика і невідкладна допомога на догоспітальному етапі?

**«Види загального знеболювання. Інгаляційний та неінгаляційний наркоз. Комбіноване загальне знеболювання. Сучасні анестетики. Ускладнення загального знеболювання. Місцева анестезія, ускладнення»**

Тести та задачі

1. Газоподібні анестетики для наркозу: 1 фторотан 2 циклопропан 3 хлороформ 4 метоксифлуран 5 ефір

2. Недолік наркозу закисом азоту: 1 недостатнє розслаблення м’язів 2 велика сила наркотичної дії 3 трудність проведення наркозу 4 загроза гіпоксії 5 повільне пробудження

3. Недолік внутрішньовенного наркозу: 1 неможливість швидкого виведення хворого з наркозу 2 необхідність спец. апаратури 3 неможливість швидкого введення хворого в наркоз 4 необхідність анестезіолога 5 відсутність стадії збудження

4. Нейролептик, який застосовується для нейролептанальгезії: 1 аміназин 2 мепазин 3 дроперидол 4 дипразин 5 фентаніл

5. Загальну анестезію називають змішаною, коли: 1 один анестетик вводять одночасно різними шляхами 2 одночасно вводять декілька анестетиків 3 послідовно змінюють один анестетик іншим 4 анестетики змішують в ємкості до початку загальної анестезії 5 анестетики змішують в ємкості під час загальної анестезії

6. Адсорбер в наркозному апараті не обхідний для: 1 поглинання вуглекислого газу 2 регенерації кисню 3 поглинання вологи 4 підігрівання газонаркотичної суміші 5 збереження кисню

7. Перевага внутрішньовенного наркозу: 1 проведення наркозу без підготовки хворого 2 відсутність стадії збудження 3 можливість дозування наркотичної речовини 4 нешкідливість 5 неможливість скорого введення хворого в наркоз

8. При яких операціях використовується анестезія за Оберстом – Лукашевичем: 1 при операціях на гомілці 2 при операціях на органах тазу 3 при операціях на передпліччі 4 при операціях на пальцях 5 при операціях на потилиці

9. Місцева анестезія за Вишневським це: 1 анестезія охолодженням 2 анестезія змазуванням 3 внутрішньо кишкова анестезія 4 внутрішньовенна анестезія 5 тугий повзучий інфільтрат у фасціальні та апоневротичні простори

10. Реґіонарна (провідникова) анестезія це: 1 введення 1-2% розчину новокаїну в нерв, периневральну клітковину 2 введення 1-2% розчину новокаїну в артерію 3 введення 1-2% розчину новокаїну у вену 434 4 введення 1-2% розчин новокаїну в апоневротичні простори 5 змазування слизових оболонок

11. Для профілактики блювання в перших стадіях наркозу: 1 вводять протиблювотні препарати 2 промивають шлунок, вводять шлунковий зонд 3 припиняють операцію 4 міняють методику інгаляційного наркозу 5 проводять клізму

12. Порушення і зупинка діяльності серці при загальному наркозі настає: 1 при блюванні 2 при проведенні наркозу напівзакритим методом 3 при передозуванні 4 при інтубаційному газовому наркозі 5 при регургітації 13. Хто проводить премедикацію: 1 лікар 2 постова медсестра 3 анестезіолог 4 операційна медсестра 5 анестезистка

14. Для медсестри – анестезистки повинно стати правило: «Немає наркозу без…»: 1 новокаїну 2 тримекаїну 3 гексеналу 4 атропіну 5 промедолу

15. Планується операція під комбінованим наркозом. Який препарат використовують для ввідного наркозу: 1 розчин тіопентал – натрію 435 2 0,1% розчин атропіну сульфату 3 1% розчин димедролу 4 2% розчин промедолу 5 2% розчин новокаїну

16.Пацієнту М., 65 р. перед плановою операцією з приводу жовчно - кам’яної хвороби за 45 хвилин перед операцією призначено проведення премедикації. З якою метою до складу премедикації включено 0,1 % розчин атропіну? 1 запобігання блювання 2 зниження температури 3 для седативної дії 4 знеболювання 5 зменшення впливу блукаючого нерву, зменшення секреції бронхіальних залоз та салівації

17. В хірургічному відділенні знаходиться пацієнт Х., 50 років, якому буде проведена апендектомія під загальним знеболенням. Які препарати повинна приготувати медсестра для проведення премедикації? 1 димедрол, кордіамін, баралгін 2 супрастин, новокаїн, аміназин 3 фентаніл клофелін, аміназин 4 димедрол, атропін, промедол 5 натрію оксибутират, дроперидол

18. Контингент пацієнтів, яким надають перевагу перидуральній анестезії порівняно з інтубаційним наркозом: 1 пацієнти похилого віку, хворі на цукровий діабет, із захворюваннями серцево-судинної та дихальної систем 2 пацієнти з гострим животом 3 пацієнти нестабільною психікою 4 пацієнти з проникаючими пораненнями грудної клітки 5 пацієнти з шлунково-кишковою кровотечею

19. Проведена операція з приводу апендектомії. Пацієнт знаходиться під дією фентанілу. Який з перерахованих засобів підготує медсестра для нейтралізації наркотичного анальгетика? 1 прозерин 2 налоксон 3 атропін 4 мезатон 5 адреналін

20. Аналептик, який застосовується для нейролептанальгезії: 1 промедол 2 омнопон 3 анальгін 4 атропін 5 фентаніл

Задача № 1 В хірургічне відділення поступив хворий з панарицієм. За якою методикою бажано проводити анестезію? Що потрібно приготувати для проведення анестезії?

Задача № 2 В медпункт поступив робітник з опіками слизових оболонок очей, працював з електрозварювальним апаратом. Якою анестезією ви знеболите слизові оболонки очей? Методика її виконання?

Задача № 3 Під час інфільтраційної анестезії у хворого почалося рухове збудження, що переходило в клоніко - тонічні судоми. Що з хворим? Невідкладна допомога? Задача

№ 4 Хлороформ з ампули струминно спрямовують на маску з відстані 25-30 см від обличчя хворого. Наркоз настає швидко і триває кілька хвилин. Який це наркоз?

Задача № 5 При масковому наркозі ефір наливають на маску краплями 10-50 крапель за 1 хвилину, що відповідає 30-150 грамів ефіру за годину. Яку максимальну кількість ефіру витрачають для тривалої операції?

Задача № 6 За 30 хвилин до початку наркозу підшкірно вводять 1 мл 1-2% розчину промедолу, 1-2 мл 1% розчину димедролу і 0,5 мл 0,1% розчину атропіну сульфату. Для чого вводять розчин атропіну сульфату?

Задача № 7 Під час наркозу у хворого наступило порушення дихання. Пульс частий, лице бліде, вкрите холодним потом. Набухання шийних вен. Що з хворим? Ваші дії?

Задача № 8 Після введення 10 мл сомбревіну у хворого зупинилось дихання. Шкіра обличчя ціанотична. Що з хворим? Невідкладна допомога?

Задача № 9 При проведенні маскового наркозу анестезіолог зауважив, що у хворого раптово виникла інспіраторна задишка з неможливістю здійснити активний вдих. Обличчя хворого посиніло, шийні вени набрякли, зіниці розширились. Вкажіть ускладнення, його ймовірні причини та послідовність дій медичної сестри (анестезиста).

Задача № 10 Яку передопераційну підготовку слід провести хворому 73 років, який поступив у хірургічне відділення з клінічними ознаками спайкової кишкової непрохідності? При обстеженні у хворого виявлено гіпотензію (АТ 90/60 мм рт. ст.), тахікардію (ЧСС – 112/хв.).