Квалификационные тесты по специальности

**«Скорая медицинская помощь».**

**Вариант № 1.**

**1. Вероятный диагноз:**

а) диабетическая гипергликемия б) гиперосмолярная

в) диабетическая гипогликемическая г) геморрагический инсульт

д) ишемический инсульт е) гипотиреоз

ж) алкогольная интоксикация з) гипоксия

и) отравление барбитуратами к) уремия

л) фебрильная кататония м) печёночная недостаточность

н) постэпилептическая

Больной в коматозном состоянии.

В анамнезе: гипертоническая болезнь; повышенный уровень сахара в крови; варикозное расширение вен нижних конечностей; внезапно днём потерял сознание.

Объективно: кожные покровы лица гиперемированы, дыхание клокочущее, АД 180/100 мм рт ст, пульс 68 ударов в 1 минуту; носогубная складка справа сглажена, правосторонний гемипарез, положительный симптом Бабинского; уровень сахара определяемый с помощью «диагностических полосок», 8 – 10 мммоль/л.

**2. Вероятный диагноз:**

а) острая почечная недостаточность;

б) нарушение мозгового кровообращения;

в) токсикоз второй половины беременности;

г) острый инфаркт миокарда;

д) гипертонический криз.

Женщина 30 лет находится в бессознательном состоянии. Со слов родственников был приступ судорог. АД 180/100 мм рт ст , пульс 100 ударов в минуту, число дыхательных движений 30 в 1 минуту, выраженные отёки нижних конечностей и передней брюшной стенки. Беременность 32 недели.

В анамнезе: хронический гломерулонефрит, гипертоническая болезнь; до прибытия бригады скорой помощи принимала гипотензивные средства и транквилизаторы.

**3.Одышка зависит от положения тела при:**

1. левожелудочковой недостаточности; 2) ТЭЛА; 3)миксоме левого предсердия;
2. шаровидном тромбе левого предсердия; 5) экссудативном перикардите.

*Варианты ответов:*

а) 1,2,5; б) 1,3,4; в) во всех случаях кроме 5;

г) во всех случаях кроме 2; д) во всех случаях.

**4. Наиболее опасными нарушениями ритма сердца у больных с синдромом WPW являются:**

а) пароксизмы фибрилляции предсердий;

б) пароксизмы трепетания предсердий;

в) пароксизмальная атриовентрикулярная ортодромная тахикардия;

г) пароксизмальная А – В антидромная тахикардия; д) правильный ответ а и б.

**5. При дефиците ОЦК до 10% при острой кровопотере:**

а) показатели уровня АД не изменяются; б) снижается уровень систолического давления;

в) снижается уровень диастолического давления;

г) повышается уровень систолического давления;

д) повышается уровень диастолического давления.

6. Препаратом выбора для обезболивания при тяжёлом травматическом шоке является:

а) тиопентал натрия; б) анальгин; в) седуксен;

г) оксибутират натрия; д) кетамин.

**7. Искусственная вентиляция легких при помощи дыхательного мешка типа Ambu и введенной Ларингеальной трубки:**

а) не обеспечивает герметичность дыхательных путей;

б) облегчается при использовании воздуховода Гведела;

в) не позволяет доставить пациенту воздушную смесь обогащенную кислородом;

г) способствует перераздуванию желудка воздухом;

д) способствует профилактике аспирации желудочного содержимого.

8. В начале действия осмотических диуретиков происходит:

а) снижение объёма циркулирующей крови;

б) увеличение объёма циркулирующей крови;

в) тошнота, рвота; г) аллергические реакции; д) снижение артериального давления.

9. При анафилактической реакции с развитием асфиксии, сопровождающейся артериальной гипотонией – первейшая задача:

а) ввести адреналин; б) обеспечить проходимость дыхательных путей;

в) восстановить ОЦК солевыми или коллоидными растворами;

г) ввести глюкокортикоиды; д) ввести антигистаминные препараты.

10. При закрытом множественном переломе костей таза кровопотеря составляет:

а) до 250 мл; б) до 500 мл; в) до 1000 мл; г) до 1500 мл; д) до 25000 мл.

11. Через 30 секунд после повторного внутримышечного введения анальгина больной потерял сознание, появились судороги, асфиксическое дыхание. Срочно проведена эндотрахеальная интубация, начата ИВЛ. Оптимальным способом введения лекарственных средств в этих условиях является:

а) внутримышечный; б) в вену локтевого сгиба; в) под язык; г) интратрахеальный;

д) пункция и катетеризация подключичной вены с последующим введением в неё препаратов.

12. Поражающее действие электротока более всего зависит от:

а) силы тока, проходящего через тело пострадавшего; б) от напряжения источника тока;

в) влажности воздуха; г) от типа электроносителя; д) от массы тела пострадавшего.

**13. Прием Геймлиха при клинической смерти:**

а) выполняется в положении пациента сидя;

б) не применяется;

в) не выполняется при переломе костей носа;

г) не выполняется при отсутствии аспиратора

д) выполняется в положении пациента лежа

14. Гипервентиляция при черепно-мозговой травме:

а) противопоказана из-за снижения мозгового кровотока;

б) показана, так как приводит к снижению внутричерепного давления;

в) показана, так как нормализует уровень кислорода в крови;

г) не оказывает существенного влияния в востром периоде;

д) противопоказана из-за увеличения мозгового кровотока.

15. Препаратом, способным увеличить почечный кровоток и стимулировать диурез является:

а) изадрин; б) фуросемид; в) мезатон; г) допамин; д) добутамин.

16. Какое из ниже приведённых высказываний о СЛР правильно?

а) доступ к центральной вене – первоочередная задача;

б) все медикаменты при СЛР могут быть введены внутривенно или внутрисердечно с одинаковой частотой осложнений;

в) эндотрахеальное введение лекарств менее эффективно, чем внутривенное при использовании тех же доз;

г) из внутривенных путей введения медикаментов местом выбора являются вены локтевого сгиба;

д) вена дорзальной поверхности стопы особенно хороша для внутривенного введения препаратов при СЛР, так как перфузия нижних конечностей остаётся нормальной.

**17**.  **Реанимационные мероприятия всегда должны прекращаться:**

а) Через 30 минут после их начала

б) Через 40 минут эффективного проведения

в) Через 15 минут неэффективного проведения

г) При появлении признаков биологической смерти

д) По требованию родственников

18. Перед началом сердечно-лёгочной реанимации больному следует придать положение:

а) горизонтальное, на спине с твёрдой основой и приподнятыми ногами;

б) на спине с приподнятым головным концом; в) устойчивое боковое;

г) положение по Тренделенбургу; д) полусидя с валиком под лопатками.

19. Наиболее частой причиной смерти при поражении электрическим током является:

а) асистолия; б) электромеханическая диссоциация; в) фибрилляция желудочков;

г) желудочковая тахикардия; д) АВ – блокада.

20. Во время СЛР Вы вводите атропин эндотрахеально в дозе:

а) 0,5 мг; б) 1 мг; в) 3,5 мг; г) 2 мг; д) 5 мг.

**21. Подберите наиболее вероятный диагноз.**

*Варианты ответов:*

а) стенокардия напряжения впервые возникшая;

б) стабильная стенокардия напряжения 1-го функционального класса;

в) стабильная стенокардия напряжения 2-го функционального класса;

г) стабильная стенокардия напряжения 3-го функционального класса;

д) стабильная стенокардия напряжения 4-го функционального класса;

е) спонтанная стенокардия; ж) инфаркт миокарда; з) ТЭЛА; к) нейроциркуляторная дистония.

У больного 49 лет при возвращении с работы впервые возникли боли за грудиной, иррадиирующие в левую лопатку. Боли проходили, когда он останавливался, усиливались при подъёме по лестнице и полностью прошли дома. АД 140/80 мм рт ст. Пульс 90 в 1 минуту, ритмичный. Другие объективные данные, включая ЭКГ, в пределах нормы.

22. На ЭГК: синусовая тахикардия 120 в 1 мин, угол α + 100, переходная зона между отведениями V5 и V6 , патологический зубец Q в отведении III, подъём сегмента ST на 2 мм и отрицательный зубец Т в отведениях III, V1, V2. Определите наиболее вероятную причину изменений на ЭКГ.

*Варианты ответов:*

а) нижний трансмуральный инфаркт миокарда;

б) передний субэндокардиальный инфаркт миокарда;

в) спонтанная стенокардия; г) расслаивающая аневризма аорты;

д) нижний субэндокардиальный инфаркт миокарда; е) ТЭЛА;

ж) передний трансмуральный инфаркт миокарда.

**23. При переломах костей голени шина для транспортной иммобилизации:**

а) не применяется;

б) располагается от пальцев стопы до коленного сустава;

в) располагается от пальцев стопы до подмышечной впадины;

г) располагается от голеностопного до коленного сустава;

д) располагается от пальцев стопы до средней трети бедра.

24. Функциональное значение АВ-узла заключается в:

а) генерации импульсов; б) замедлении проведения импульсов;

в) ускорении проведения импульсов; г) замедлении проведения и генерации импульсов;

д) ускорении проведения и генерации импульсов.

**25. *Варианты ответов:***

а) эуфиллин и преднизолон; б) эуфиллин и мезатон; в) допамин;

г) нитроглицерин и лазикс; д) норадреналин и раствор глюкозы;

е) нитроглицерин и норадреналин; ж) лазикс и мезатон; з) дигоксин и панангин;

и) нитроглицерин и преднизолон; к) нитроглицерин и строфантин;

л)лазикс и панангин.

*Вводное задание:* подберите наиболее вероятную тактику лечения

У больной 76 лет кардиогенный отек легких. Состояние тяжелое, цианоз кожи и слизистых, АД 160/90 мм ртутного столба, ЧСС 100 в 1 мин, ЧД 32 в 1 минуту, ды­хание клокочущее, влажные хрипы в легких. На ЭКГ синусовая тахикардия полная блокада левой ножки пучка Гиса. Определите наиболее оптимальное сочетание ос­новных лекарственных средств.

**26. *Варианты ответов:***

а) нижний субэндокардиальный инфаркт миокарда; б) спонтанная стенокардия;

в) расслаивающая аневризма аорты; г) ТЭЛА;

д) спонтанный пневмоторакс; е) нижний трансмуральный инфаркт миокарда;

ж) передний субэндокардиальный инфаркт миокарда;

з) передний трансмуральный инфаркт миокарда.

Вводное задание: подберите наиболее вероятный диагноз.

На ЭКГ у больной 70 лет: синусовая тахикардия 120 в 1 мин, угол ά + 120°, пере­ходная зона между отведениями V5 и V6, патологический зубец Q в отведении III, подъем сегмента S*Т* на 2 мм и отрицательный зубец Т в отведениях III, V1, V2. Опре­делите наиболее вероятную причину изменений на ЭКГ.

**27. *Вероятный диагноз шока:***

а) травматический б) ожоговый в) гиповолемический;

г) гиперреактивный (анафилактический) д) кардиогенный

е) септический ж) обструкционный

*Вводное задание:* подберите наиболее вероятный диагноз:

У больного 65 лет, длительно страдающего язвенной болезнью желудка, внезапно появилась многократная рвота с кровью. Общее состояние тяжелое. Заторможен. Кожные покровы бледные, влажные. АД 80/40 мм ртутного столба, пульс 120 ударов в минуту. Живот мягкий, болезненный при пальпации в эпигастральной области. Симптомы раздражения брюшины выявляются.

**28. *Вероятный ответ:***

а) адреналин б) мезатон в) дофамин г) орнид д) лидокаин е) новокаин

ж) новокаинамид з) магния сульфат и) атропин к) эуфиллин

л) адреналин в сочетании с атропином

*Вводное задание:* подберите стартовый препарат.

У больного 40 лет в результате поражения электротоком сознание отсутствует, на ЭКГ фибрилляция желудочков сердца.

**29. Ранними признаками тромбоэмболии лёгочной артерии являются:**

1) одышка; 2) кровохарканье; 3) болевой синдром; 4) артериальная гипотензия.

*Варианты ответов:* а) 1, 3; б) 1, 2, 3; в) 1, 3, 4; г) 1, 2; д) все перечисленные.

**30. *Вероятный диагноз:***

а) поясничный радикулит б) ушиб поясницы в) перелом рёбер г) компрессионный перелом 1 – 2 поясничного позвонков.

д) ушиб позвоночника е) перлом копчика

ж) закрытый перелом лопаточной области з) разрыв акромиально – ключичного соединения

и) перелом грудины к) компрессионный перелом области шейного отдела позвоночника.

*Вводное задание.* Подберите наиболее вероятный диагноз.

Молодой человек во время занятия спортом, делая кульбит, почувствовал резкие боли в области шеи. Самостоятельно подняться не смог.

**31. *Вероятный диагноз:***

а) ушиб правого локтевого сустава б) закрытый перелом костей предплечья в нижней трети

в) перелом лучевой кости в типичном месте г) закрытый перелом костей запястья

д) перелом лопаточной кости е) закрытый перелом правой плечевой кости в средней трети

ж) перелом ключицы з) вывих правого плеча и) перелом кисти

к) вколоченный перелом правого плеча.

*Вводное задание.* Подберите наиболее вероятный диагноз.

Больной 40 лет упал на правую вытянутую руку, ударился об угол дома. Сознание не терял. Почувствовал резкую боль в области правого плеча. При обследовании больного выявлена резкая боль в средней трети правого плеча. Нагрузка по оси конечности болезненна в этой же области.

**32. Что предпринять при наличии рубца в правой подвздошной области и положительных симптомах острого аппендицита?**

а) срочная госпитализация; б) госпитализация после введения обезболивающих и наблюдения; в) госпитализация не обязательна; г) госпитализация не требуется;

д) вызов хирурга из поликлиники.

**33. Какие из перечисленных симптомов соответствуют клинике пищевой токсикоинфекции?**

а) боли в правой подвздошной области, рефлекторная рвота, однократный стул

б) вздутие живота, многократная рвота, неотхождение газов

в)боли без чёткой локализации многократная рвота, частый жидкий стул

г) боли в правой половине живота, рвота, наличие симптомов раздражения брюшины

д) боли через 1,5 – 2 часа после приёма пищи, изжога, рвота, приносящая облегчение.

**34. Выберете наиболее часто встречающийся травматизм при сочетанной травме:**

а) автодорожная травма б) кататравма в) спортивная травма

г) бытовая травма д) производственная травма.

**35. К внешним клиническим признакам закрытой травмы груди относятся:**

а) деформация груди, аритмия, гипотензия

б) явления застоя в лёгких, гипертензия, эмфизема

в) деформация груди; локализованная боль, усиливающаяся дыханием; одышка, цианоз

г) явления застоя в лёгких, тахипноэ, одышка

д) одышка, тахикардия, деформация груди.

**36. При тампонаде сердца наблюдаются:**

а) снижение АД; б) глухость тонов; в) расширение границ сердца;

г) цианоз лица; д) всё перечисленное.

**37. Интенсивную терапию позднего токсикоза беременных следует начинать с в/в введения:**

а) хлорида кальция б) эуфиллина в) сернокислой магнезии

г) глюкокортикоидных гормонов д) диуретиков.

**38. Наиболее часто на ЭКГ при внезапной смерти регистрируется:**

а) Электромеханическая диссоциация (редкие и широкие идиовентрикулярные комплексы)

б) фибрилляция желудочков в) асистолия

г) полная АВ блокада с редким желудочковым ритмом

д) резко выраженная синусовая брадикардия с ЧСС менее 10 в мин.

**39. Причинами синусовой тахикардии в покое могут быть:**

а) недостаточность кровообращения б) анемия в) беременность г) тиреотоксикоз

д) все перечисленное.

**40. Наиболее частые осложнения после в/в введения верапамила:**

1. развитие асистолии 2. развитие АВ блокады 3. гипотензия

4. желудочковая экстрасистолия

***Варианты ответов:***  а) 1,3 б)2,3 в)1,2,3 г)1,2 д) все.

**41. А-В блокада 1-й степени проявляется на ЭКГ:**

а) удлинением интервала РQ б) выпадением волн Р в) отсутствием связи Р и QRS

г) уширением комплекса QRS д) выпадением комплексов QRS.

**42. Синдром Фредерика это:**

а) полная АВ блокада с редким желудочковым ритмом

б) сочетание полной поперечной блокады с фибрилляцией (трепетанием) предсердий

в) короткий пароксизм фибрилляции желудочков

г) удлинение интервала QT д) синдром бради-тахикардии.

**43. При переломах ребер без флотирующего участка на догоспитальном этапе:**

а) наложение фиксирующей повязки не показано;

б) применяется спиральная повязка на грудную клетку;

в) применяется крестообразная повязка на грудную клетку;

г) применяется колосовидная повязка на грудную клетку;

д) применяется повязка Дезо на поврежденную половину грудной клетки.

**44. Для лечения отека легких при нормальном АД следует назначать:**

1. нитроглицерин 2. диуретики 3. наркотические анальгетики

4. сердечные гликозиды 5. кортикостероидные гормоны

***Варианты ответов:*** а) 1,2,3 б) 2,3,4 в) 2,4,5 г) 1,2,5 д) 1,4,5.

**45.** **При переломе грудины:**

а) нехарактерна боль при глубоком вдохе;

б) отсутствует деформация в области грудины;

в) наблюдается парадоксальное дыхание;

г) возможен сопутствующий ушиб сердца;

д) правильного ответа нет.

**46. Ранними признаками ТЭЛА являются:**

1. одышка 2. кровохарканье 3. болевой синдром 4. артериальная гипотензия

***Варианты ответов:*** а) 1,3 б) 1,2,3 в) 1,3,4 г) 1,2 д) все перечисленные.

**47. При обследовании ребенка в критической ситуации необходимо:**

а) выяснить наличие хронических заболеваний

б) оценить дыхание, кровообращение, степень нарушения дыхания

в) определить наличие «фоновых» заболеваний (рахита, анемии, дистрофии)

г) собрать анамнез, успокоить родителей

д) выяснить несоответствие физического и психического развития.

**48. Наиболее частые галлюцинации при шизофрении**:

а) тактильные б) зрительные в) обонятельные г) слуховые д) вкусовые.

**49.Пациент в остром психотическом состоянии агрессивен. В качестве лечебных действий подходит все кроме:**

а) введения нейролептиков б) введения транквилизаторов

в) фиксации больного для наблюдения г) ведения терапии один-на-один с больным

**50. Через какой срок обычно после прекращения длительного употребления больших количеств алкоголя развивается «белая горячка»:**

а) 1-2 дня б) 3-5 дней в) 6-8 дней г) 9-12 дней д) 14-21 день.

**51. Вероятный диагноз:**

а) диабетическая гипергликемия б) гиперосмолярная

в) диабетическая гипогликемическая г) геморрагический инсульт

д) ишемический инсульт е) гипотиреоз

ж) алкогольная интоксикация з) гипоксия

и) отравление барбитуратами к) уремия

л) фебрильная кататония м) печёночная недостаточность

н) постэпилептическая

Подберите наиболее вероятный диагноз.

Больной 23 лет – в коматозном состоянии.

В анамнезе: сахарный диабет.

Объективно: кожные покровы влажные; тургор тканей нормальный; выраженная потливость; уровень АД нормальный или несколько повышен; судороги клонического характера; содержание сахара в крови, определяемое с помощью «диагностических полосок», 2,5 ммоль/л.

**52. Вероятный диагноз:**

а) внутриполостное кровотечение; б) кардиогенный шок;

в) передозировка гипотензивных средств; г) септический шок;

д) аллергическая реакция на антибиотики.

*Подберите наиболее вероятный диагноз.*

Мужчина 52 лет накануне выписан домой на 4-й день после лапароскопической холецистэктомии. Через несколько часов - подъём температуры до 39,0˚С, озноб, затруднённое дыхание, слабость.

При осмотре: кожные покровы бледные, мраморной окраски, АД 50/30 мм рт ст.

В анамнезе: ишемическая болезнь сердца; постинфарктный кардиосклероз; гипертоническая болезнь 2-й степени; в послеоперационном периоде получал антибиотики (цефалоспориды, аминогликозыды), гипотензивные средства.

53. Причиной смерти при острой почечной недостаточности в стадии анурии является:

а) гиперкалиемия; б) гипокалиемия; в) гипермагниемия;

г) гипернатриемия; д) гипонатриемия.

54. Кетамин при его использовании:

а) снижает уровень АД; б) вызывает брадикардию; в) оказывает анальгетический эффект; г) вызывает апноэ; д) раздражает ткани при в/м введении.

**55.**  **При синдроме слабости синусового узла (СССУ) с синусовой брадикардий показано внутривенное введение:**

а) лидокаина;

б) кордарона;

в) мезатона;

г) атропина;

д) адреналина.

56. Церебральный кровоток в большей степени повышается при:

а) гипоксии; б) гиперкапнии;

в) введении эуфиллина; г) введении адреналина;

д) в результате повышения систолического АД.

57. Анафилактический шок чаще вызывается введением:

а) пенициллина; б) адреналина; в) эуфиллина;

г) антигистаминных препаратов; д) глюкокортикоидных гормонов.

**58 . Для наджелудочковой экстрасистолы характерны:**

а) расширенный комплекс QRS;

б) не измененный комплекс QRS;

в) полная компенсаторная пауза;

г) не полная компенсаторная пауза;

д) правильно 2 и 4.

59. Выберите правильный алгоритм действий у больного с множественной скелетной травмой. Индекс Альговере = 1,0:

а) начало инфузионной терапии – введение глюкокортикоидов – обезболивание – транспортная иммобилизация;

б) обезболивание – начало инфузионной терапии – введение глюкокортикоидов – транспортная иммобилизация;

в) обезболивание – иммобилизация – начало инфузионной терапии – введение глюкокортикоидов;

г) начало инфузионной терапии – иммобилизация – введение глюкокортикоидов – обезболивание;

д) начало инфузионной терапии – иммобилизация – обезболивание – введение глюкокортикоидов.

60. Наиболее эффективно снижает повышенное внутричерепное давление при черепно-мозговой травме:

а) введение маннитола; б) введение лазикса; в) введение глюкокортикоидных гормонов; г) введение 40% раствора глюкозы; д) проведение ИВЛ в режиме гипервентиляции.

61. Восстановить проходимость верхних дыхательных путей при западении корня языка лучше всего:

а) поворотом головы влево;

б) приданием устойчивого бокового положения;

в) выполнением тройного приёма Сафарв;

г) использованием возвышенного положения верхней половины туловища;

д) максимально возможным приведением подбородка к груди.

62. Для профилактики регургитации во время транспортировки больного, находящегося в состоянии комы необходимо:

а) уложить больного горизонтально;

б) ввести ротоглоточный воздуховод;

в) приподнять головной коней носилок;

г) выполнить приём Сафара;

д) ввести атропин.

63. Действие дроперидола при внутривенном введении проявляется:

а) «на кончике иглы»;

б) спустя 1 – 2 часа;

в) гипотонией у больных с дефицитом ОЦК;

г) кратковременным возбуждением после внутривенного введения;

д) анальгетическим эффектом.

**64.** **При гипотермии II степени:**

а) показано только внутреннее согревание;

б) снятие одежды путем разрезания;

в) противопоказаны сгибательные и разгибательные движения в конечностях пациента;

г) показано внутривенное введение подогретых инфузионных растворов;

д) все ответы правильны.

65. Кетамин противопоказан:

а) детям с тяжёлой травмой;

б) взрослым пострадавшим с травматическим шоком и острой кровопотерей;

в) больным с обширными ожогами; г) при уровне АД выше 180/100 мм рт ст.;

д) больным с комбинированной ЧМТ и переломом бедра.

**66.** **При ожоговом шоке необходимо:**

а) адекватно обезболить;

б) внутривенно ввести кристаллоидные растворы;

в) выполнить профилактику вторичного инфицирования;

г) правильно а,б,в.

д) удалить части одежды с ожоговой поверхности

67. Основанием для прекращения сердечно-лёгочной реанимации является:

а) максимальное расширение зрачков и отсутствие их реакции на свет;

б) явления гипостаза в отлогих частях тела;

в) отсутствие признаков эффективности СЛР в течение 30 мин;

г) мнение врача о неизлечимости хронического заболевания больного;

д) просьба родственников.

68. Типичный алкогольный абстинентный синдром средней степени тяжести сопровождается развитием:

а) анурией; б) гипертензией; в) брадикардией; г) миоза; д) кровотечения.

69. Что из ниже перечисленного правильно при введении лекарств эндотрахеально?

а) их никогда не разводят;

б) их доза в 10 раз больше, чем при внутривенном введении;

в) вентиляцию следует прекратить на 90 – 120 сек после введения препаратов;

г) всасывание их начинается в трахее и крупных бронхах;

д) всё неправильно.

70. При проведении дефибрилляции через мышцу сердца (из-за трансторокального сопротивления) может проходить разряд значительно меньшей энергии. Что из ниже перечисленного приводит к понижению трансторокального сопротивления?

а) достаточное количество пасты или геля на электродах;

б) придавливание электродов к груди пациента с достаточной силой:

в) правильное расположение электродов (один по правой парастернальной линии, под ключицей – другой на проекции верхушки сердца);

г) дефирилляцию проводить во время выдоха;

д) всё вышеперечисленное.

**71. Миоз характерен при отравлении:**

а) героином

б) ФОС

в) мухомором

г) кокаином

д) Верно а. б в.

**72.**  **Ведущим механизмом развития анафилактического шока является:**

а) снижение сократительной функции миокарда;

б) первичное снижение объема циркулирующей крови;

в) первичное снижение сосудистого тонуса;

г) препятствие кровотоку в малом круге кровообращения;

д) препятствие кровотоку в большом круге кровообращения.

73. Абсолютная аритмия желудочковых сокращений наиболее характерна для:

а) трепетания предсердий; б) мерцаеия (фибриляции) предсердий;

в) желудочковой тахикардии; г) предсердной реципрокной тахикардии;

д) А-В реципрокной тахикардии.

74. При лечении желудочковой полиморфной тахикардии типа «пируэт» («веретенообразно»), возникающей на фоне удлинённого интервала QT, препаратом первой линии является:

а) сульфат магния; б) новокаинамид; в) лидокаин; г) ритмилен; д) кордарон.

75. Для левожелудочковой недостаточности характерны:

1. одышка; 2) набухание шейных вен; 3) ритм галопа;
2. влажные хрипы в лёгких; 5) акцент 2-го тона над лёгочной артерией.

*Варианты ответов:* а) 1; 3; 4; 5; б) 1; 2; 3; 4; в) 2; 3; 4; 5; г) 1; 2; 4; 5;

д) все перечисленные признаки.

**76. *Варианты ответов:*** а) эпилепсия б) эклампсия в) черепно-мозговая травма

г) менингоэнцефалит д) опухоль головного мозга

е) отравление стрихнином ж) гипокальциемия

з) гипоксия головного мозга и) острое нарушение мозгового кровообращения

к) быстрое внутривенное введение натрия оксибутирата

*Вводное задание:* подберите наи­более вероятный диагноз:

У больной 24 лет с беременностью 26 недель в тяжелом состоянии при наличии отеков всего тела и высокого уровня АД 180/100 мм ртутного столба внезапно поя­вилась серия судорожных припадков.

**77. *Варианты ответов:* а) строфантин;**

б) мезатон; в) допамин; г) добутамин;

д) норадреналин; е) преднизолон; ж) игоксин; з) полиглюкин; и) адреналин;

и) адреналин; к) нитроглицерин; Л) эуфиллин.

*Вводное задание:* Выберите препарат, с которого необходимо начинать оказание помощи пациенту.

Пациент с острым инфарктом миокарда и истинным кардиогенным шоком (АД 80/50 мм рт ст).

**78. При лечении приступа бронхиальной астмы применяется:**

а) супрастин; б) преднизолон; в) эуфиллин; г) беродуал;

д) правильно б,в,г.

**79. При наличии полной обтурационной асфиксии в первую очередь необходимо:**

а) Выполнить коникотомию

б) Ввести воздуховод Гведела

в) Выполнить прием Геймлиха

г) Поощрять кашель у пациента и быть готовым к возникновению полной асфиксии

д) Провести ингаляцию Беродуала через небулайзер.

**80. Критерием правильного выполнения искусственного дыхания является:**

а) Видимое набухание шейных вен

б) Видимое выбухание в эпигастральной области

в) Отсутствие обратного пассивного выдоха

г) Наличие экскурсии грудной клетки

д)Парадоксальный пульс на сонных артериях.

**81. У пациента в коме с признаками отравления угарным газом в первую очередь необходимо:**

а) Начать ингаляцию 100% кислородом

б) Внутривенно ввести глюкозу 40 % - 40 мл

в) Внутривенно ввести аскорбиновую кислоту 5 % - 5 мл

г) Придать пациенту положение с поднятыми нижними конечностями

д) Придать пациенту положение на боку.

**82. Выберете наиболее подходящую тактику**

а) наблюдение участкового врача б) наблюдение врача скорой помощи

в) госпитализация г) назначение спазмолитиков д) назначение обезболивающих

е) госпитализация с введением наркотических анальгетиков ж) назначение УЗИ

з) вызов терапевта на дом и) назначение компьютерной томографии

к) холд, голод и покой.

Больная 72 лет в течение нескольких лет страдает болями в области правого подреберья. В анамнезе желчно-каменная болезнь. 6 часов назад начались не проходящие боли в правом подреберье, не смотря на приём но-шпы и других спазмолитиков. Симптомы Ортнера, Щеткона-Блюмберга положительные.

83. Тактика врача скорой медицинской помощи при диагностике острого аппендицита:

а) холод на живот, обезболивающие, наблюдение б) срочная госпитализация

в) введение спазмолитиков, холод на живот

г) госпитализация после введения спазмолитиков и обезболивающих

д) госпитализация при нарастании признаков перитонита.

84. Тактика врача скорой помощи при ущемлённой грыже:

а) попытка вправить грыжу, введение спазмолитиков, обезболивание

б) госпитализация, не вводить спазмолитики, не обезболивать

в) введение спазмолитиков, холод на живот, наблюдение участкового терапевта

г) не вводить спазмолитики, не обезболивать, консультация хирурга поликлиники

д) госпитализация при нарастании болей в животе.

85. Что наиболее характерно для вколоченного перелома?

а) костная крепитация б) патологическая подвижность

в) обширная гематома г) боль в области предполагаемого перелома при нагрузке по оси

д) деформация конечности.

86. Больной 30 лет жалуется на боли в правой половине грудной клетки, одышку. 3 дня назад после физической нагрузки сразу появились сильные боли в правой половине грудной клетки с иррадиацией в надплечье. При обследовании состояние больного удовлетворительное, пульс 94 уд в мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Над правым лёгким дыхание резко ослаблено, хрипов нет. Предположительный диагноз?

а) спонтанный пневмоторакс б) пневмония в) миозит

г) межрёберная невралгия д) клапанный пневмоторакс.

**87. У больных с ЧМТ возникает брадикардия при повреждении:**

а) лобных структур б) затылочных долей в) подкорковых узлов

г) мозжечка д) продолговатого мозга

**88. У больных с ЧМТ отсутствуют реакции на любые внешние раздражения при состоянии сознания:** а) оглушение б) сопор в) кома I г) кома II д) кома III.

**89. Врач СМП прибыл на вызов к больному, которому родственники до прибытия врача начали проводить СЛР. Свои действия врач СМП начинает:**

а) с выяснения анамнеза б) с записи ЭКГ в) с проведения дефибрилляции

г) с внутрисердечного введения адреналина

д) с оценки эффективности реанимации и её продолжения.

**90. При проведении СЛР препаратом первой линии является:**

а) лидокаин б) кальция хлорид в) атропин г) адреналин д. новокаинамид

**91. Новокаинамид при в/в введении наиболее часто вызывает:**

1. Гипотензию 2. внутрижелудочковые блокады 3. желудочковые аритмии

4. АВ блокады

***Варианты ответов:*** а) 1,2,4 б) 1,2,3 в) 1,3,4 г) 1,2 д) 3,4.

**92. При термическом ожоге II степени:**

а) Отмечается Эритема

б) Образуются пузыри с плазматическим содержимым

в) Отмечаются геморрагические выделения на ожоговой поверхности

г) Образуется колликвационный некроз

д) Образуется коагуляционный некроз.

**93. А-В блокада 2-й степени типа Мобиц-II проявляется на ЭКГ:**

а) постоянным удлинением интервала РQ

б) прогрессирующим удлинением интервала РQ с последующим выпадением комплекса QRS

в) выпадением комплекса QRS без прогрессирующего удлинения интервала РQ

г) выпадением волн Р д) отсутствием связи Р и QRS.

**94. Для стенокардии напряжения типично:**

1. боль колющая 2. локализация боли за грудиной 3. боль развивается при нагрузке

4. длительность боли до 10 мин 5. эффективен нитроглицерин

***Варианты ответов:***  а) 1,2,4,5 б) 1,3,4,5 в) 2,4,5 г) 2,3,4,5.

**95. Препаратом выбора при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких является:** а) нитроглицерин б) нифедипин в) пропранолол г) клонидин д) пентамин.

**96. Перечислите основные признаки переломов костей конечностей:**

а) деформация, ощущение местного жара, отсутствие функции конечности

б) костная деформация, патологическая подвижность, костная крепитация, укорочение конечности

в) наличие гематомы, невозможность функции конечности, патологическая подвижность

г) kокализованная боль и болезненность, припухлость, симптом «прилипшей пятки»

д) отсутствие пульсации магистральных артерий нижних конечностей ниже области предполагаемого перелома.

**97. Тактика врача СМП при судорогах у новорожденного включает:**

а) профилактику аспирации б) восстановление дыхания

в) использование диазепама г) срочную госпитализацию после купирования судорог

д) все перечисленное.

**98. Из всех перечисленных видов шока у детей реже встречается:**

а) травматический шок б) инфекционно-токсический шок в) кардиогенный шок

г) ожоговый шок д) анафилактический шок.

**99. Пациент в остром психотическом состоянии агрессивен. В качестве лечебных действий подходит все кроме:**

а) введения нейролептиков б) введения транквилизаторов

в) фиксации больного для наблюдения г) ведения терапии один-на-один с больным.

**100. При передозировке опиатов наибольшую опасность представляет:**

а) брадикардия

б) снижение АД

в) угнетение дыхания

г) обезвоживание.