

**Вопросы, предлагаемые для тестового контроля знаний по специальности:
«АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»
(239 вопросов – 100 % от числа заданий в тесте по специальности)**

Тесты разработаны с участием главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Самарской области.

Главный внештатный специалист министерства здравоохранения Самарской области по анестезиологии – реаниматологии: Гуреев Антон Дмитриевич, заместитель главного врача по медицинской части, врач - анестезиолог-реаниматолог ГБУЗ "Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина", ассистент кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, 4433095, ул. Ташкентская, 159, тел. 8(846) 952-62-09

I. Анестезиология и реаниматология

1. В ближайшем послеоперационном периоде гипотония может быть связана в большей степени с:
2. Объем начальной инфузионной нагрузки при сепсис-индуцированной тканевой гипоперфузии и предполагаемой гиповолемии составляет:
3. Тромболизис при остром инфаркте миокарда эффективен в первые:
4. Нарушение гемодинамики при остром панкреатите обусловлено:
5. При гипокальциемическом кризе в качестве неотложной терапии используют:
6. Для диагностики сепсиса и септического шока используют шкалы:
7. Релаксацию матки во второй стадии родов можно вызвать:
8. Для несахарного диабета характерно выделение:
9. Площадь ладони взрослого человека от всей поверхности тела составляет (в %):
10. Показанием к трахеостомии в отделении реанимации является:
11. Под глобальной дыхательной недостаточностью понимают:
12. Увеличение мозгового кровотока и вазодилатацию вызывает неингаляционный анестетик:
13. Развитие периоперационной олигурии может быть связано с:
14. В основе атаралгии лежит сочетание:
15. Противопоказанием к донорству органов являются положительные результаты на:

16. Замедление частоты сердечных сокращений у пациента с диабетическим кетоацидозом указывает на развитие:
17. Воздуховод используется с целью:
18. При эмоциональном напряжении накануне перед операцией показано назначение:
19. Степень операционно-анестезиологического риска пациента, оперируемого в экстренном порядке, независимо от тяжести исходного состояния:
20. Пульсоксиметрия не точна в присутствии:
21. Периоперационным осложнением нелеченной артериальной гипертензии является:
22. Фентанил в ____ раз сильнее морфина.
23. При диагностике у пациента ишемического инсульта проведение системного тромболиза возможно до:
24. Раннее назначение антибактериальной терапии пациенту в алкогольной коме рекомендуется:
25. Установочной (начальной) частотой дыхания при начале ивл новорожденного следует считать _____ в минуту.
26. На догоспитальном этапе применение наркотических анальгетиков недопустимо при подозрении на:
27. Золотым стандартом диагностики позиционирования эндотрахеальной трубки в верхних дыхательных путях является:
28. При оперативных вмешательствах на прямой кишке или промежности целесообразно пунктировать и катетеризировать эпидуральное пространство на уровне:
29. Наиболее точными критериями адекватности инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагическом шоке являются:
30. Передозировка наркотического анальгетика устраняется введением:
31. Проведение системного тромболиза целесообразно в первые:
32. Причиной нарушения вентиляции легких не является:
33. К ингаляционным анестетикам относится:

34. Подходящие техники анестезии для больного с митральной недостаточностью включают те, которые:
35. Специфическая неврологическая симптоматика (нервозность, припадки) при тяжелом сепсисе обусловлена:
36. Точку пункции подключичной вены, которая расположена на 1 см ниже ключицы и на 2 см кнаружи от грудины, называют точкой:
37. Транквилизатором кратковременного действия является:
38. Признаком выраженной гипокалиемии является:
39. Для лечения ТЭЛА применяют:
40. Отличительным признаком кетоацидотической комы является:
41. Критическим показателем в работе аппарата искусственного кровообращения выступает:
42. Длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при эпидуральной анестезии составляет:
43. Барбитураты используются в ОРИТ для:
44. При компенсированном метаболическом ацидозе в артериальной крови наблюдается:
45. Обязательной функциональной методикой вентиляции, выполняемой блоком ИВЛ, является:
46. Основным признаком коматозного состояния является отсутствие:
47. Для расширения коронарных артерий применяют:
48. Основная задача начального этапа инфузионной терапии при большинстве патологических состояний заключается в:
49. Для шока третьей степени характерны признаки:
50. В основе развития бронхиальной астмы лежит:
51. Бедренная артерия на уровне паховой связки лежит:
52. Гормоном с высокой прессорной активностью является:
53. Противопоказанием к проведению парентерального питания является:
54. Водитель ритма дыхания в головном мозге располагается в:

55. Показанием к транспульмональной термодилуции является:
56. Снижение системного сосудистого сопротивления наблюдается при _____ шоке:
57. Суть гиперводемической гемодилуции, проводимой перед вводимой анестезией, заключается в:
58. К признакам отравления фосфоорганическими соединениями относят:
59. Передача нервного импульса с аксона первого чувствительного нейрона на тело второго нейрона происходит в:
60. При гиповодемическом шоке обязательными являются препараты:
61. При индукции анестезии у пациента с шоком предпочтение отдается:
62. Внутричерепное давление снижает анестетик:
63. Для фармакологической декураризации применяют:
64. Использование атропина в премедикацию противопоказано у пациентов с:
65. Противопоказанием к применению закиси азота является:
66. Абсолютным противопоказанием к использованию эпидуральной анестезии является:
67. При гиперкалиемии во время анестезиологического пособия противопоказано применение:
68. При выборе веществ для общего обезболивания при травматическом шоке учитывают в первую очередь влияние на:
69. Наиболее частой причиной смерти при передозировке адреналина является:
70. Преимущество полузакрытого дыхательного контура:
71. Основным компонентом лечения пациентов с синдромом острого повреждения легкого в послеоперационном периоде является:
72. Стенки альвеол не слипаются благодаря:
73. К абсолютному показанию для респираторной поддержки относят:
74. Длительность полной анестезии при использовании 2% лидокаина при эпидуральной анестезии составляет:

75. Основными компонентами общей комбинированной анестезии являются:
76. После вливания питательной смеси или растворов гастростому промывают:
77. Местным анестетиком является:
78. Первым признаком злокачественной гипертермии при анестезии у ребенка часто является:
79. Оптимальным вариантом анестезии у лиц пожилого и старческого возраста при операции в урологии, ортопедии и травматологии, гинекологии принято считать:
80. При индукции анестезии у пациента с шоком предпочтение отдается:
81. В случае, если при проведении индукции анестезии у пациента со стенозом аортального клапана частота сердечных сокращений превысила 90 уд/мин, необходимо:
82. Проблемы анестезии (risk factors) в торакоабдоминальной хирургии:
83. При переливании эритроцитной массы в контейнер допустимо добавить:
84. Целесообразно проводить предоперационную инфузионную подготовку у больных перитонитом:
85. Гипокальциемия наиболее вероятна после:
86. Под тяжелым проявлением аллергической реакции немедленного типа понимают:
87. При геморрагическом шоке наблюдается:
88. Величина периферического сопротивления сосудов в норме составляет:
89. Наиболее информативным методом диагностики артериального тромбоза является:
90. Период полужизни альбумина составляет (в днях):
91. К гормонам коры надпочечников, влияющим на углеводный, жировой и белковый обмен, относят:
92. При концентрации закиси азота во вдыхаемой смеси более 75% развивается:
93. Профилактикой западения языка во время масочной анестезии является:
94. Премедикация назначается:

95. Наименее токсичным для печени и почек анестетиком является:
96. Наибольшее количество анестезиологических осложнений приходится на этап:
97. При рассеянном склерозе относительно противопоказано применение:
98. Допамин (дофамин) не рекомендуют назначать при септическом шоке в качестве вазопрессорного препарата, за исключением случаев развития:
99. Применение препаратов янтарной кислоты пациенту в алкогольной коме рекомендуется:
100. При регистрации остановки сердца, не поддающейся дефибриляции (асистолия), раствор адреналина:
101. Корректировать дыхательный ацидоз лучше:
102. Специфическая неврологическая симптоматика (нервозность, припадки) при тяжелом сепсисе обусловлена:
103. Противопоказанием к проведению форсированного диуреза является:
104. Чтобы при проведении компрессий грудной клетки руки не скользили, нужно:
105. При кровотечении, связанном с передозировкой гепарина, следует ввести:
106. Абсолютным лабораторным показанием для введения тромбоконтрата является количество тромбоцитов:
107. При значительной кровопотере при ОПН необходимо перелить:
108. Неостигмина метилсульфат представляет собой антидот миорелаксанта:
109. Вызывать тахикардию способен:
110. Методом исследования артериальных сосудов является:
111. Признаком перелома основания черепа является:
112. Патофизиология ИОВ ($F_iO_2=0.3$) включает в себя всё, КРОМЕ:
113. Атриовентрикулярный узел генерирует импульсы с частотой ____ - ____ ударов в минуту.
114. Проведение нутритивной поддержки предусматривает назначение:
115. Основным ионом внеклеточного пространства является:

116. Гипотоническим является раствор:
117. Во время анестезии, при сохраненном самостоятельном дыхании, проявление судорог связано с:
118. Основным клиническим проявлением «децентрализации кровообращения» является:
119. У больного с септическим шоком использование гидрокортизона:
120. При гиповолемии значение центрального венозного давления составляет (см h₂o):
121. Влажность дыхательного газа для больного с интубацией и трахеостомой с тем, чтобы сохранить функцию ресничного эпителия, должна составлять не ниже относительной влажности ____ %.
122. Катетеризацию подключичной вены лучше производить справа, так как при пункции слева имеется дополнительная опасность за счёт:
123. Инфузия глюкозоинсулиновой смеси (раствор глюкозы 5-10 % с добавлением инсулина короткого действия из расчета 1 ед на 5 г сухого вещества глюкозы) при гиперкалиемии способствует:
124. Анальгетический эффект фентанида продолжается:
125. Препаратами выбора эмпирической антибактериальной терапии внебольничного менингоэнцефалита являются:
126. При острой лучевой болезни наиболее рано возникает
127. Поверхностная анестезия грушевидной ямки приводит к анестезированию:
128. Для изобарических растворов к ведущим факторам распространения в субарахноидальном пространстве относят:
129. Фентанил характеризуется тем, что:
130. Пиковое давление в легочной артерии в норме составляет (в мм рт. ст.):
131. При эмфиземе легких наблюдается:
132. К ЭКГ-признакам фибрилляции предсердий относят:
133. Для проведения вводного наркоза у больного с перитонитом предпочтение отдается:

134. Противопоказанием к донорству органов являются положительные результаты на:
135. При сосудистой недостаточности показаны препараты, возбуждающие:
136. Атропин относится к группе:
137. Согласно классификации периоперационного риска, предложенной американским обществом анестезиологов, к 2 группе риска относят пациентов:
138. В конце выдоха при соблюдении режима нормовентиляции концентрация углекислого газа должна быть (в мм рт. ст.):
139. При лечении артериальной гипертензии у реципиентов донорского сердца не назначают:
140. К препаратам, отягощающим лёгочную гипертензию, относят:
141. При блокаде срединного нерва на уровне шиловидного отростка лучевой кости ориентирами служат:
142. Предоперационная оценка риска проводится по шкалам:
143. Рвотный центр располагается в:
144. Ренин-ангиотензин-альдостероновая система способствует:
145. Наиболее частым путём проникновения возбудителя при внебольничной пневмонии является:
146. Транквилизатором кратковременного действия является:
147. К причинам острой дыхательной недостаточности центрального генеза относят:
148. Препаратом выбора при первой фазе двс-синдрома является:
149. Для коррекции гиперосмолярной дегидратации предпочтительно введение:
150. При миастеническом кризе в послеоперационном периоде применяют:
151. Для восстановления синусового ритма при фибрилляции предсердий длительностью менее 48 часов у пациентов со стабильной гемодинамикой и наличием органического заболевания сердца (ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности) препаратом выбора является:

152. Повышенное внутричерепное давление уменьшается под действием:
153. Продолжительность клинической смерти составляет (в минутах):
154. Ослабление дыхательных шумов слева после интубации трахеи свидетельствует о нахождении трубки в:
155. Шкала риска послеоперационной тошноты и рвоты (ПОТР) Apfel включает в себя фактор риска:
156. Нормальное внутриабдоминальное давление, измеряемое непрямым путем (через мочевой пузырь или желудок) равно:
157. Препаратом выбора, рекомендуемым для применения с целью инотропной поддержки при септическом шоке, является:
158. При септическом шоке, на фоне высокого сердечного выброса и артериальной гипотензии, несмотря на введение норэпинефрина (норадреналина) и эпинефрина (адреналина), может быть использован:
159. Необратимое состояние после сердечно-лёгочной реанимации определяется:
160. В послеоперационный период больному, перенесшему гемодиализ, не проводят:
161. Частота надавливаний на грудину при проведении сердечно-лёгочной реанимации составляет ____ - ____ в минуту.
162. Максимально допустимая величина болюса инфузионных сред через вентрикулярный доступ составляет:
163. Доза эритромицина при лечении синдрома кишечной недостаточности составляет ____ мг до ____ раз в сутки.
164. Гипокалиемия может возникнуть при применении:
165. Потенциальной проблемой при синдроме длительного сдавления является:
166. К прямому повреждающему фактору развития острого респираторного дистресс-синдрома легких относят:
167. Препаратом первой линии терапии при лечении анафилактического шока является:
168. В ближайшем послеоперационном периоде гипотония может быть связана в большей степени с:

169. При блокаде плечевого сплетения из надключичного доступа высок риск развития:

170. Во время потоковой апноэтической оксигенации выявляется:

171. Острый коронарный синдром представляет собой:

172. Коррекция метаболического ацидоза осуществляется, если pH крови не ниже _____ ммоль/л, а концентрация стандартного бикарбоната составляет более _____ ммоль/л.

173. Фторотановый «шейк» представляет:

174. Компонентом общей анестезии является:

175. Тело первого нейрона пути проведения болевой чувствительности располагается в:

176. Объем мешка амбу для новорожденного равен (в мл):

177. Декураризация устраняет:

178. Гемическая гипоксия развивается при:

179. Сенсорные расстройства при токсическом воздействии анестетиков проявляются:

180. Основными событиями, сопровождающими применение потоковой апноэтической оксигенации (ПАО), являются:

181. Раствор, разведенный 5% декстрозой, должен быть использован в течение _____ часов.

182. При появлении первых признаков инфекции катетер удаляется и направляется на _____ исследование.

183. При внутривенном введении препарата его биодоступность составляет _____ %.

184. Гормоном коры надпочечников, в значительной степени не зависящим от влияния гипофиза, является _____.

185. Минутная продукция CO₂ в норме у взрослого человека составляет _____ (см³/мин).

186. При ургентной сонографии по FAST-протоколу исследуется _____ точек.

187. Абсолютным показанием для проведения респираторной поддержки является SaO_2 _____ %.

188. Значением сортировочного критерия (уровень систолического артериального давления) сортировочной шкалы в первом сортировочном потоке (красный цвет) является сад менее ____ мм рт. ст.

189. Показанием к снижению темпов наращивания объема энтерального питания является увеличение объема стула более ____ мл/кг/сут.

190. Проба переключивания на транспортные носилки считается отрицательной, если значения систолического артериального давления и ЧСС изменились от исходных не более чем на _____ %.

191. Фенобарбитал является агонистом _____ рецепторов.

192. Самым тяжелым газом из всех ингаляционных анестетиков является _____.

II. Новая коронавирусная инфекция COVID-19

1. Показания к кислородотерапии:

2. Через час от начала НИВЛ следует оценить:

3. Критерии неэффективности НИВЛ:

4. У пациентов с ОДН применяют НИВЛ только в следующих случаях:

5. У пациентов с компенсированной ОДН рекомендована НИВЛ как эффективная альтернатива интубации трахеи в следующих группах риска:

6. Противопоказаниями для НИВЛ является все, кроме:

7. Преимуществами НИВЛ перед инвазивной ИВЛ являются:

8. Недостатками НИВЛ являются:

9. К неинвазивной респираторной поддержке относят все, КРОМЕ:

10. К преимущественным коморбидным заболеваниям для использования НИВЛ относят все, кроме:

11. Основные преимущества НИВЛ:

12. Дыхание в прон-позиции – это:

13. Длительность дыхания в положении prone-позиции, определяющая положительный клинический эффект:
14. Для госпитализации пациентов с повышенной температурой предполагается следующая степень индивидуальной защиты БСМП:
15. У пациентов с НКИ COVID-19 и гипотензией в качестве вазоактивного препарата первой линии рекомендуется использовать:
16. У пациентов с НКИ COVID-19 и гипотензией при проведении инфузионной нагрузки с целью стабилизации гемодинамики рекомендуется отдать предпочтение следующим растворам:
17. Количество степеней тяжести ОРДС:
18. Безопасный поток кислорода, который должен быть использован для кислородной поддержки у пациента с подозрением на COVID-19 для предупреждения аэролизации на выдохе:
19. Легкому течению COVID-19 соответствует:
20. Средства индивидуальной защиты меняются:
21. Выберите верное утверждение:
22. Выберите возраст, сопряженный с риском тяжелого течения COVID-19:
23. Для решения вопроса о необходимости респираторной поддержки у больных COVID-19 используются результаты:
24. О развитии острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС) может свидетельствовать симптом:
25. Кровохарканье при кашле на фоне COVID-19 требует исключения, в первую очередь:
26. Наиболее частое осложнение при новой коронавирусной инфекции COVID-19:
27. Насыщение артериальной крови кислородом в норме составляет:
28. Глюкокортикостероиды используются для лечения:
29. Глюкокортикостероиды необходимо применять с осторожностью во всех случаях, кроме:
30. Дессеминация SARS-CoV-2 из системного кровотока приводит к поражению:

31. К инструментальной диагностике SARS-CoV-2 относится:
32. К рекомендациям по обеспечению безопасности оксигенотерапии, дополнительной оксигенации пациентов и снижению потребления кислорода относятся:
33. К низкомолекулярным гепаринам относятся:
34. К приоритетным группам пациентов 1-го уровня НЕ относятся:
35. К приоритетным группам пациентов 2-го уровня относятся:
36. Крайне тяжелое течение при SARS-CoV-2 характеризуется:
37. Начать лечение эмпирическими антибиотиками после постановки диагноза при тяжелом течении пневмонии необходимо в течение:
38. Неспецифическая профилактика представляет собой следующие мероприятия, направленные на предотвращение распространения инфекции SARS-CoV-2:
39. Нефракционированный гепарин взрослым пациентам в профилактической дозе назначают:
40. Основные технологии дополнительной оксигенации пациентов:
41. При среднетяжелом течении COVID-19 пациенту с сахарным диабетом (СД) рекомендуется проводить:
42. При тяжелом течении при поражении COVID-19 наблюдается:
43. Появление COVID-19 поставило перед специалистами здравоохранения следующие задачи:
44. Противопоказанием для использования антикоагулянтов у пациентов с COVID-19 НЕ является:
45. Противопоказания к применению иммуноглобулина человека против COVID-19:
46. Факторы риска развития COVID-ИК (инвазивный кандидоз COVID-ИК) у больных в ОРИТ:
47. Факторами риска развития COVID-19 у больных в ОРИТ являются: