

Документ подписан при выполнении задания для  
Информация о владельце:  
ФИО: Косенок Сергей Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 11.06.2024 08:04:05  
Уникальный программный ключ:  
e3a68f3aa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

**АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ, ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ, 11 СЕМЕСТР**

Код, направление подготовки	31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль)	Педиатрия
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	кардиологии
Выпускающая кафедра	детских болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-6	Укажите один правильный ответ 1. Чувствительным маркером сепсиса является следующий показатель	a) тропонин I b) D-димер c) триптаза d) прокальцитонин	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 2. Типичные причины метаболического алкалоза	a) сильная длительная диарея b) длительная рвота c) анорексия и голодание d) острая почечная недостаточность e) ожоговая болезнь	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 3. Избыточно высокий минутный объем вентиляции в процессе респираторной поддержки будет сопровождаться	a) респираторным ацидозом b) метаболическим алкалозом c) респираторным алкалозом d) метаболическим алкалозом	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 4. Одной из причин гипоосмолярной гипергидратации является следующее состояние	a) сердечная недостаточность b) осмодиурез c) избыточное поступление гипертонических жидкостей d) ренальная олигоанурия	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 5. При ацидозе концентрация калия в крови изменяется следующим образом	a) снижается b) повышается c) остается неизменной d) изменяется в зависимости от причины ацидоза	низкий

ПК-6	<p>Укажите один правильный ответ</p> <p>6. Критерии экспресс-оценки органной дисфункции по шкале qsofa включают</p>	<p>а) количество лейкоцитов</p> <p>б) температуру тела</p> <p>с) нарушения ментального статуса</p> <p>д) АД<sub>сис</sub> &lt; 100 мм рт. ст.</p> <p>е) частота дыхания &gt; 22 в минуту</p>	средний
ПК-6	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>7. Септический шок — это</p>	<p>а) сепсис с явлениями органной дисфункции</p> <p>б) сепсис с гипотензией, устранимой норадреналином</p> <p>с) инфекция с явлениями метаболических нарушений</p> <p>д) гипотензия, не реагирующая на инфузионную терапию</p> <p>е) сепсис со снижением среднего АД менее 65 мм рт. ст. и концентрацией лактата &gt; 2 ммоль/л</p>	средний
ПК-6	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>8. К типичным причинам респираторного ацидоза относятся следующие состояния</p>	<p>а) кровотечение</p> <p>б) шок</p> <p>с) хронические обструктивные болезни легких</p> <p>д) передозировка опиоидов</p> <p>е) передозировка парацетамола</p> <p>ф) кома на фоне черепно-мозговой травмы</p>	средний
ПК-6 ПК-11	<p>Укажите один правильный ответ</p> <p>9. К компонентам общей анестезии относятся</p>	<p>а) нейровегетативная защита</p> <p>б) утрата сознания (наркоз)</p> <p>с) анальгезия</p> <p>д) миорелаксация</p> <p>е) декураризация</p>	средний
ПК-6 ПК-11	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>10. К гипнотикам относятся</p>	<p>а) севофлюран</p> <p>б) пропофол</p> <p>с) суфентанил</p> <p>д) тиопентал</p> <p>е) бупивакаин</p>	средний
ПК-6 ПК-11	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>11. В премедикацию часто включают препараты следующих групп</p>	<p>а) опиоиды</p> <p>б) противотревожные препараты</p> <p>с) холинолитики</p> <p>д) миорелаксанты</p> <p>е) антидепрессанты</p>	средний
ПК-6	<p>Укажите все правильные ответы</p> <p>12. Ограничения регионарной</p>	<p>а) невозможность применения у детей</p> <p>б) невозможность проведения</p>	средний

	анестезии включают	при неустойчивой психике с) невозможность использования у беременных d) опасность использования при заболеваниях ЦНС	
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. Следующие утверждения верны в отношении добавления адреналина к растворам местных анестетиков	a) добавляется 5 мкг адреналина на 1 мл анестетика b) адреналин и анестетик смешивают в соотношении 1:200000 c) адреналин ускоряет резорбцию местного анестетика d) адреналин укорачивает время действия местного анестетика e) адреналин удлиняет время действия местного анестетика	средний
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. К возможным осложнениям спинальной анестезии относятся	a) воздушная эмболия b) артериальная гипотензия c) синдром «конского хвоста» d) боковой амиотрофический склероз e) головная боль	средний
ПК-6	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. Метаболический ацидоз, как правило, сопровождается	a) повышением концентрации калия в плазме крови b) снижением концентрации натрия в плазме крови c) снижением концентрации бикарбоната в плазме крови d) снижением концентрации калия в плазме крови	средний
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Сделайте заключение</i> 16. Пациент 35 лет переведен в палату посленаркозного наблюдения после аппендэктомии. Его наркоз включал пропофол 140 мг, изофлюран 2.0 МАК, векурониум 6 мг, морфин 6 мг. По приезду температура 33,5 оС и дрожь. Какая причина дрожи?	a) Использование изофлюрана. b) Наличие инфекции и дегидратации. c) Использование несогретых жидкостей. d) Использование морфина.	высокий
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Сделайте заключение</i> 17. Пациенту 65 лет выполняется удаление медуллобластомы из ЗЧЯ в положении сидя. Через час	a) Информирование хирурга. b) бета-адреноблокаторы. c) Лидокаин. d) 100% кислород.	высокий

	после начала операции на основном этапе на мониторе диагностирована анемия. Дальнейшие действия		
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Сделайте заключение</i> 18. Мужчине 25 лет с семейным анамнезом внезапной кардиальной смерти планируется лапароскопическая аппендэктомия. После индукции и интубации – нестабильная гемодинамика: ЧСС 120/мин, АД 60/40 мм рт.ст., нормальная капнограмма. Вы заподозрили идиопатический субаортальный стеноз. Какая терапия наиболее предпочтительна у пациента?	а) Опустить головной конец стола и ввести 10 мг эфедрина в/в. б) Болюс 1 л физраствора и эсмолол 10 мг в/в. с) Верапамил 5 мг в/в. д) Болюс физраствора и фенилэфрин 100 мкг в/в.	высокий
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Сделайте заключение</i> 19. Пациент при лапароскопической хирургии переведен в положение Тренделенбурга. Произошло ухудшение оксигенации, потребовавшей FiO2 1.0. Какое первоочередное мероприятия для лечения гипоксемии у этого пациента?	а) Увеличение ПДКВ. б) Болюс 500 мл кристаллоида. с) Вернуть в исходную позицию. д) Перейти на pressure support ventilation.	высокий
ПК-6 ПК-11 ОПК-9	<i>Сделайте заключение</i> 20. Мужчина 20 лет (после ДТП) получил перелом правого бедра и таза 2 дня назад. В последние 24 часа у него прогрессивно нарастает одышка, требующая 100% FiO2, на фоне этого SpO2 85% и сейчас он стал оглушенный и дезориентированный. При физикальном обследовании: петехиальная сыпь на передней поверхности грудной клетки, руках, конъюнктиве, при аускультации ослабление дыхания. Диагноз:	а) Когнитивная дисфункция б) Жировая эмболия легких с) Недиagnosticированный пневмоторакс д) Застойная сердечная недостаточность	высокий

