

Документ подписан электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 02.07.2025 11:27:41
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

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	а) тропонин I б) D-димер в) триптаза г) прокальцитонин	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 2. Типичные причины метаболического алкалоза	а) сильная длительная диарея б) длительная рвота в) анорексия и голодание г) острая почечная недостаточность д) ожоговая болезнь	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 3. Избыточно высокий минутный объем вентиляции в процессе респираторной поддержки будет сопровождаться	а) респираторным ацидозом б) метаболическим алкалозом в) респираторным алкалозом г) метаболическим алкалозом	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 4. Одной из причин гипоосмолярной гипергидратации является следующее состояние	а) сердечная недостаточность б) осмодиурез в) избыточное поступление гипертонических жидкостей г) ренальная олигоанурия	низкий
ПК-6	Укажите один правильный ответ 5. При ацидозе концентрация калия в крови изменяется следующим образом	а) снижается б) повышается в) остается неизменной г) изменяется в зависимости от причины ацидоза	низкий

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

