

## **Крок М Лікувальна справа**

### **Хірургічні хвороби**

1

У приймальне відділення доставили хворого з підозрою на гострий панкреатит. Які із нижче приведених лабораторних досліджень найбільш інформативно підтверджують діагноз:

- A** \*Аналіз сечі на діастазу
- B** Загальний аналіз крові
- C** Аналіз крові на цукор аналіз крові на цукор
- D** Аналіз сечі на цукор
- E** Аналіз крові на білірубін

2

В лікарню звернувся хворий зі скаргами на біль в ділянці промежини та відхідного каналу, лихоманку, температуру тіла до 38<sup>0</sup>С. Біль посилюється при рухах та дефекації.

Об'єктивно: Гемодинаміка PS – 98 уд./хв., ритмічний, АД – 130/70 мм РТ. В легенях – легеневий звук, дихання везикулярне. При огляді промежини: хворий на спині, справа на 3 см від ануса овальної форми червоне випинання, різко болісне, з розм'якшенням в центрі. Який із лікувальних заходів являється найбільш ефективним в даному випадку?

- A** \*Розтин та дронування гнояка
- B** Масивна антибактеріальна терапія
- C** Дезитоксикаційна терапія
- D** УВЧ
- E** Компреси з розчином деміксиду та інших мед. препаратів

3

До проктолога в поліклініку звернувся пацієнт 72р. зі скаргами на неприємні відчуття в ділянці прямої кишки, наявність слизу, крові в калі. Останні тижні помітив, що кал набув стрічкову форму: Про яке захворювання можна думати?

- A** \*Рак прямої кишки
- B** Тріщини відхідника
- C** Парапроктит
- D** Геморой
- E** Нориці прямої кишки

4

Вкажіть характерну симптоматику болю при перфоративній виразці шлунку і 12-ти палої кишки:

- A** \*Кінжальний біль
- B** Оперізуючий біль
- C** Переймоподібний біль
- D** Тупий біль
- E** Інтенсивний біль з іррадіацією в плече і лопатку

5

До лікарні поступив пацієнт зі скаргами на тупий біль в правій здухвинній ділянці, підвищення температури тіла до 37,2<sup>0</sup>С, нудоту. Які першочергові дії фельдшера?

- A** \*Негайно викликати чергового хірурга
- B** Ввести знеболюючі
- C** Ввести кровоспинні засоби
- D** Холод на живіт
- E** Промивання шлунку

6

У хворого перелом правої стегнової кістки. Фельдшер підготував для транспортної іммобілізації:

- A** \*Шину Дітерікса

- B** Шину Белера
- C** Бинт
- D** Кільця Дельбе
- E** Шину Крамера

7

З місяця аварії доставлено хворого із скаргами на біль в ділянці таза, який посилюється при рухах ногами. Хвора загальмована, на запитання відповідає односкладне. При пальпації болісність в проекції лонного сполучення. Спостерігається симптом "прилиплої п'яти". Визначитись з діагнозом.

- A** \*Перелом кісток таза
- B** Перелом поперекового відділу хребта
- C** Забій м'яких тканин
- D** Перелом стегна
- E** Вивих стегна

8

Хворий К., 35р., скаржиться на часте похолодання стоп, біль в литкових м'язах, що посилюється при ходьбі. Вважає себе хворим останні 3 роки. Палить. При огляді – шкіра на ступнях холодна, бліда. Пульсація артерій стоп послаблена на обох ногах. Про що свідчать данні симптоми, ваші дії.

- A** \*Облітеруючий ендартеріт, направити на консультацію до хірурга
- B** Варикозне розширення вен, на консультацію до хірурга
- C** Облітеруючий ендартеріт, призначити місцеве лікування мазями
- D** Бешиха, на консультацію до хірурга
- E** Загострення

9

До хірурга на травмпункті звернувся хворий, який розповів, що 7 діб тому він наступив на цвях. До лікаря не звернувся, рану обробив йодом. Тепер його турбують тягучі болі в рані. Сіпання м'язів навколо рани, надмірна пітливість. Про що можна подумати в першу чергу.

- A** \*Правець
- B** Газова гангрена
- C** Бешиха
- D** Облітеруючий ендартеріт
- E** Загострення

10

На ФАП звернувся чоловік зі скаргами на біль у підпахвинній ділянці. Хворіє 3 дні. Шкіра не змінена, при пальпації виявлений щільний, болючий, зі шкірою не спаяний інфільтрат. При розпитуванні з'ясувалось, що тиждень тому хворий поранив II палець правої кисті, рана загоїлась. Попередній діагноз. Вид лікування.

- A** \*Лімфаденіт, консервативний
- B** Карбункул, оперативний
- C** Абсцес, оперативний
- D** Бешиха, консервативний
- E** Флегмона, оперативне лікування

11

У хворої 30р. 4-ри години тому виник біль в епігастральній області, було одноразове блювання. М'язи в здухвинній області напружені, виражені симптоми подразнення очеревини. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Гострий апендицит
- B** Гострий холецистит
- C** Гострий аднексит
- D** Правостороння ниркова колька

12

На виробництві робітник отримав рану грудної клітки. Скаржиться на загальну слабкість, запаморочення, різкий біль в місці ушкодження, задишку, кашель. При огляді: шкірні покриви бліді, АТ - 70/60 мм.рт.ст., рана "дихає". Про наявність якого невідкладного стану свідчать ці ознаки?

- A** \*Відкритий пневмоторакс
- B** Перелом ребер
- C** набряк легенів
- D** Кардіогенний шок
- E** Закритий пневмоторакс

13

Робітник на виробництві отримав опік опік стегна II-III А ст. Яка послідовність дій при наданні першої допомоги на догоспітальному етапі?

- A** \*Охолодити, знеболити, асептичну пов'язку, іммобілізація
- B** Пов'язка з маззю, знеболювання, іммобілізація
- C** Іммобілізація, пов'язка з маззю, знеболювання
- D** Знеболювання іммобілізація, пов'язка з маззю
- E** Іммобілізація, не перев'язувати знеболювання

14

Ви – фельдшер ФАПУ. Вас викликали до пацієнта, який отримав поранення грудної клітки. Скаржиться на тупий біль у грудях, утруднене дихання, кровохаркання. При обстеженні Ви виявили: аускультативно – різко ослаблене дихання, перкуторно – коробковий звук. Ваш діагноз ?

- A** Закритий пневмоторакс
- B** Гемоторакс
- C** Відкритий пневмоторакс
- D** Клапанний пневмоторакс
- E** набряк легень

15

Ви фельдшер здоров'я пункту промислового підприємства. До вас звернувся робітник 30 років, який протягом останніх 10 років страждає виразковою хворобою шлунка.

Скаржиться на слабкість, запаморочення. Спостерігалось одноразове блювання "кавовою гущею". Об-но: блідість шкіри, живіт м'який, безболісний. Попередній діагноз:

- A** Шлунково-кишкова кровотеча
- B** Виразкова хвороба шлунка
- C** Синдром Мелорі – Вейса
- D** Рак шлунка
- E** Атрофічний гастрит

16

Хвора 22 років звернулася на ФАП зі скаргами на підвищену температуру тіла до 38,5-39°C, біль у грудній залозі, слабкість, головний біль. Об'єктивно: грудна залоза збільшена в об'ємі, шкіра гіперемована, пальпаторно – болюча, збільшені підпахвові лімфатичні вузли. Ваш діагноз:

- A** Мастит, інфільтративна форма
- B** Рак молочної залози
- C** Мастопатія
- D** Мастит, абсцедуюча форма
- E** Рак Педжета

Ви – фельдшер здоров'я. До Вас звернувся робітник зі скаргами на різкі болі в правій здухвинній ділянці. Біль з'явився опівночі в епігастрії, потім перемістився в здухвинну ділянку. Хворого турбує нудота, загальна слабкість, позитивні симптоми Сітковського, Бартом'є – Міхельсона. Що з хворим ?

- A** Гострий апендицит
- B** Гострий панкреатит
- C** Ентероколіт
- D** Кишкова непрохідність
- E** Гострий пієлонефрит

18

Вас, фельдшера швидкої допомоги, викликали до чоловіка 42 р. зі скаргами на різкий "кинджальний" біль у животі, який з'явився раптово. В анамнезі – виразкова хвороба шлунка. При огляді: живіт болючий, напружений, обличчя загострене, язик сухий. Перкуторно: відсутність печінкової тупості. Симптом Щоткіна – Блумберга позитивний. Що з хворим ?

- A** Перфорація виразки
- B** Пенетрація виразки
- C** Шлунково-кишкова кровотеча
- D** Виразкова хвороба шлунка, малігнізація
- E** Симптом Мелорі – Вейса

19

На ФАП звернувся пацієнт зі скаргами на тягучий біль у рані, сіпання м'язів навколо рани правої ступні. Зі слів хворого, захворів гостро: з'явилась значна стомлюваність жувальних м'язів і їх напруження. З анамнезу – 4 дні назад отримав колото-різану рану правої ступні. За допомогою не звертався. Що з хворим ?

- A** Правець
- B** Гостра гнійна інфекція
- C** Газова гангрена
- D** Дифтерія рани
- E** Сказ

20

До вас на ФАП звернувся чоловік 35 років зі скаргами на біль в епігастрії оперізуючого характеру, нудоту, неоднократне блювання. Біль виник після вживання алкоголю. Об'єктивно: живіт здутий, пальпаторно – болючий в епігастрії. Позитивний симптом Мейо – Робсона. Ваш діагноз ?

- A** Гострий панкреатит
- B** Гострий холецистит
- C** Виразкова хвороба шлунка
- D** Гепатит
- E** Сечокам'яна хвороба

21

До Вас на ФАП звернувся пацієнт 44 р. зі скаргами на біль та почервоніння в ділянці сідниці. Зі слів хворого, 4 дні назад йому було введено внутрішньом'язово магнезії сульфат. Об'єктивно: пальпаторно – місцеве підвищення температури, позитивний симптом флюктуації. Ваш діагноз ?

- A** Післяін'єкційний абсцес
- B** Післяін'єкційний інфільтрат
- C** Флегмона
- D** Фурункул
- E** Карбункул

22

На ФАП звернувся хворий 40 р. зі скаргами на сильні болі у поперековій ділянці, які

виникли раптово, з іррадіацією в пах та статеві органи. Скаржиться на розлади сечовипускання, слабкість. Болі виникли після фізичного перевантаження. Об'єктивно: позитивний симптом Пастернацького. Ваш діагноз ?

- A** Сечокам'яна хвороба
- B** Гідронефроз
- C** Цистит
- D** Піонефроз
- E** Піелонефроз

23

До Вас на ФАП звернувся чоловік 72 р. зі скаргами на постійний біль в дистальних відділах нижніх кінцівок, який посилюється вночі. Скаржиться на оніміння пальців стоп. Об'єктивно: шкірні покриви бліді, на дотик холодні. Пальпаторно – сухість шкірних покривів, гіпотрофія м'язів обох гомілок, відсутність пульсу на підколінних артеріях і артеріях стопи. Що з хворим ?

- A** Облітеруючий атеросклероз
- B** Хвороба Рейно
- C** Облітеруючий ендартеріт
- D** Тромбофлебіт глибоких вен
- E** Посттромбофлебіт. Хвороба

24

Ви - фельдшер ШМД на виклику. Потерпілий скаржиться на виражені болі в правому плечі, які значно посилюються при рухах в кінцівці. Зі слів потерпілого – мала місце побутова травма. Об'єктивно: візуально – деформація в с/З, набряк, пальпаторно – локальний біль і крепітація. Ви встановили діагноз – закритий перелом с/З правого плеча. Надайте першу медичну допомогу:

- A** Знеболення, транспортна іммобілізація шиною Крамера
- B** Знеболення, транспортна іммобілізація шиною Дітерікса
- C** Знеболення, транспортна іммобілізація шиною Белера
- D** Накласти шину, знеболити
- E** Знеболити, накласти колосовидну пов'язку

25

До вас на ФАП звернувся хворий 27 р. зі скаргами на різкі, тягучі болі в нігтьовій фаланзі II пальця правої кисті. Хворіє протягом 3-х днів. Об'єктивно: дистальна фаланга набрякла, гіперемована, пальпаторно – різко болюча. Ви встановили діагноз: панарицій. Яке знеболення необхідно провести перед розтином панарицію ?

- A** Анестезія за Лукашевичем – Оберстом
- B** Анестезія за О.В. Вишневським
- C** Використаєте знеболення 2% новокаїном
- D** Анестезія за методом Волковича
- E** Анестезія за методом Кохера

26

До ФАПу звернувся хворий. Об'єктивно: температура 38-39<sup>0</sup>С скарги на різкий біль в ділянці ануса. При ректальному дослідженні фельдшер виявив гіперемію, набряк, біль, щільнення з ділянкою флуктуації. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гострий парапроктит
- B** Геморой в стадії загострення
- C** Гострий проктит
- D** Гострий простатит
- E** Рак прямої кишки

27

Фельдшер ФАПу перевіряючи набір для трахеостомії виявив в наявності: скальпель гострокінцевий, кровозупинні затискачі, голкотримач, гачок гострозубий, канюлю. Який

інструмент відсутній у наборі?

- A** \*Розширювач Труссо
- B** Затискач Люера
- C** Кусачки Дуаена
- D** Гудзиковатий зонд
- E** Ножиці Лістера

28

До ФАПу звернувся хворий 55 років, зі скаргами на порушення акту дефекації останні 6 місяців. Проноси чергуються із закрепамми, незначна кровотеча. В останні дні з'явився біль в промежені. Помітно втратив вагу. Під час пальцевого дослідження фельдшер виявив бугристе ущільнення, малорухоме при пальпації. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Рак прямої кишки
- B** Тріщина прямої кишки
- C** Геморой
- D** Поліп прямої кишки
- E** Конділома прямої кишки

29

Ви фельдшер швидкої медичної допомоги. Вас викликали до хворого 65 років, який скаржиться на сильний біль оперізуючого характеру у верхній частині живота, нудоту, багаторазове блювання. Об'єктивно: при пальпації живота різка біль в епігастрії і лівому підребер'ї, позитивний симптом Мейо-Робсона. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Гострий панкреатит
- B** Гострий холецистит
- C** Гострий апендицит
- D** Перфорація виразки шлунка
- E** Кишкова непрохідність

30

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 28 років, зі скаргами на біль в правій здухвинній ділянці, нудоту одноразове блювання. Об'єктивно: живіт бере участь в акті дихання, при пальпації болючий в правій здухвинній ділянці, є незначне напруження м'язів живота, слабо позитивний симптом Ровзінга, Щоткіна-Блюмберга. Дії фельдшера.

- A** \*Госпіталізувати в екстренне хірургічне відділення
- B** Ввести знеболюючі
- C** Промити шлунок
- D** Ввести спазмолітики
- E** Покласти грілку на живіт

31

До фельдшера ФАПу звернувся потерпілий зі скаргами на біль в ділянці грудної клітини праворуч. Травму отримав при падінні з драбини. Об'єктивно: набряк шкіри, біль і крепітація відламків на рівні VI-VIII ребер праворуч, задишка. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Перелом ребер
- B** Закритий пневмоторакс
- C** Забій легені
- D** Перелом грудини
- E** Гемоторакс

32

Фельдшера швидкої медичної допомоги викликали до хворої 45 років, яку у ліву гомілку клюнув півень. Об'єктивно: у сереній третині лівой гомілки рана 0,5-0,8 см, з нерівними краями, з рани повільно витікає темна кров, хвора бліда. Тактика фельдшера.

- A** \*Накладання давлуючої пов'язки
- B** Накладання шини
- C** Накладання джута

- D** Накладання зажима в рані
- E** Тампонада рани

33

До фельдшера ФАПу звернулась хвора, яку вкусив бездомний пес, який утік. Об'єктивно: в ділянці правої гомілки кілька ран з нерівними краями з незначною кровотечею.

Першочергові дії фельдшера на дошпитальному етапі.

- A** \*Промити рани 20% мильним розчином
- B** Накласти пов'язку з антисептиком
- C** Провести туалет рани
- D** Накласти суху асептичну пов'язку
- E** Провести ПХО рани

34

Ви фельдшер ФАПу. До Вас звернувся чоловік 45 років, зі скаргами на біль в потилиці, підвищення  $t$  тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , головний біль. При огляді в області потилиці відмічається почервоніння шкіри болісне ущільнення, гаряче на дотик з декількома гнійниками. Ваш попередній діагноз.

- A** \*Карбункул
- B** Фурункул
- C** Абсцес
- D** Лімфаденіт
- E** Бешиха

35

Ви фельдшер ФАПу. Вас викликали до жінки 40 років, яка скаржиться на лихоманку, нудоту, загальну слабкість та пекучий біль у нижній треті лівого стегна. При огляді в ураженій ділянці визначається щільний набряк, почервоніння шкіри з чіткими межами, гаряче надотик, рухи в нижньої кінцівки обмежені. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Бешиха
- B** Флегмона
- C** Тромбофлебіт
- D** Гангрена
- E** Еризипелоїд

36

Ви працюєте фельдшером ФАПу. До Вас звернувся хворий на варикозну хворобу правої гомілки зі скаргами на тягучий біль над веною. При огляді над веною визначається почервоніння шкіри, набряклість навколишніх тканин, болючість і щільність при пальпації, гаряче надотик. Ваш попередній діагноз?

- A** \*Тромбофлебіт
- B** Бешиха
- C** Флегмона
- D** Гангрена
- E** Остеомиєліт

37

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 30 р., який протягом 7 років страждає виразковою хворобою шлунка. У впродовж останньої доби відчував слабкість, запаморочення. Сьогодні вранці вставши з ліжка, на кілька секунд знепритомнів. Після цього спостерігалось одноразове блювання "кавовою гущею" і "мілена". Шкіра бліда, живіт м'який, безболісний. Який ваш попередній діагноз:

- A** Шлунково-кишкова кровотеча
- B** Легенева кровотеча
- C** Маткова кровотеча
- D** Ниркова кровотеча
- E** Внутрішньо-черевна кровотеча

38

До фельдшера ФАПу звернувся хворий 60 р. Скарги на неприємні відчуття в ділянці анусу, тенезми, закрепи, які чередуються з проносами, виділення крові та слизу при дефекації. Відмічає схуднення, слабкість. Які треба виконати інструментальні дослідження для встановлення діагнозу:

- A** Ректороманоскопія
- B** Фіброгастроскопія
- C** Лапароскопія
- D** УЗД черевної порожнини
- E** Цистоскопія

39

До фельдшера здоров пункту звернувся чоловік 40 р. Скарги на різкий переймоподібний біль у ділянці попереку з іррадіацією по ходу сечоводу в піхвову ділянку, нудоту, блювання, дизуричні явища, криваву сечу кольору м'ясних помиїв. Об'єктивно: неспокійна поведінка, корчиться від болю, безперервно блює. Пульс прискорений, АТ без змін. Пальпаторно: ділянка попереку різко болюча, позитивний симптом Пастернацького. Вкажіть попередній діагноз:

- A** Ниркова колька
- B** Кишечка колька
- C** Гострий цистит
- D** Паранефрит
- E** Затримка сечі

40

У жінки 50 років, хворої на варикозну хворобу нижніх кінцівок, внаслідок поранення виникла кровотеча. Кров темного кольору. Як зупинити кровотечу в даному випадку?

- A** Накласти давлючу пов'язку.
- B** Виконати тампонаду рани.
- C** Ввести кровоспинні препарати
- D** Накласти джгут.
- E** Надати підвищеного положення.

41

При масивних переливаннях крові необхідно проводити профілактику цитратного шоку. Який препарат застосовується при цьому?

- A** 10% розчин кальцію хлориду 0.9% розчин натрію хлориду.
- B** 10% розчин натрію хлориду.
- C** 0.9% розчин натрію хлориду.
- D** 25% розчин сульфату магнію.
- E** 40% розчин глюкози.

42

Пацієнтка через 7 годин після операції скаржиться на відсутність сечовиділення. Сечовий міхур переповнений, мають місце позиви до сечовипускання. Яка Ваша тактика?

- A** Виконати катетеризацію сечового міхура
- B** Викликати чергового лікаря
- C** Застосувати міхур з льодом на сечовий міхур
- D** Покласти грілку на ділянку сечового міхура
- E** Ввести сечогінні препарати

43

У пацієнта різана рана тильної поверхні кисті з гнійним ексудатом, отримана 3 дні тому. Для перев'язки Ви приготували лікарю 1% р-н йодонату для обробки шкіри. Які ще розчини необхідні для цієї перев'язки?



- A** 3% водню пероксиду та 10% натрію хлориду
- B** 1% хлораміну та 10% натрію хлориду
- C** 0,02% фурациліну та 0,9% натрію хлориду
- D** 6% водню пероксиду та 0,02% фурациліну
- E** 3% водню пероксиду та 0,9% натрію хлориду

44

Через 6 діб після ін'єкції у пацієнтки утворився різко болючий інфільтрат з гіперемією шкіри над ним, місцевим підвищенням температури. Температура тіла 37,8°C. Що у пацієнтки ?

- A** Пост'єкційний абсцес
- B** Карбункул
- C** Флегмона
- D** Панарицій
- E** Бешихове запалення

45

У пацієнта поранення черепа з вибуханням головного мозку. Шкіру навколо рани обробили йодонатом, на вибухання наклали стерильну серветку з ізотонічним розчином. Що ще необхідно накласти, щоб не відбулося стискання головного мозку?

- A** Стерильний ватно-марлевий бублик
- B** Шину Крамера
- C** Стерильний ватно-марлевий тампон
- D** Шину Єланського
- E** Шину Бакшеєва

46

До фельдшера звернулася жінка 38 років. Після четвертої вагітності варикозне розширення підшкірних вен обох гомілок. Дайте рекомендації:

- A** Носити еластичні панчохи
- B** Накладати зігріваючий компрес
- C** Приймати антикоагулянти
- D** Застосовувати мазі
- E** Дотримуватись режиму

47

До фельдшера звернувся пацієнт, який годину тому отримав травму правого плечового суглобу. При огляді суглоб деформований, відмічається суглобова западина, рухи в суглобі обмежені. Назвіть попередній діагноз:

- A** Вивих правого плеча
- B** Перелом правої плечової кістки
- C** Розрив м'язів правого плеча
- D** Перелом ключиці
- E** Вивих ключиці

48

У потерпілого рана лівого передпліччя. Планово імунізований проти правця 3 місяці тому. Що потрібно ввести з метою екстреної профілактики правця для закріплення активного імунітету?

- A** 0,5 мл АП - анатоксину
- B** 0,1 мл АП - анатоксину
- C** 0,2 мл АП - анатоксину
- D** 0,3 мл АП – анатоксину
- E** 1мл АП - анатоксину

Жінка 30хв. тому отримала опік полум'ям передньої поверхні грудної клітки. Турбує пекучий біль. При огляді : почервоніння передньої поверхні грудної клітки, у деяких місцях утворилися пухирі, заповнені світло-жовтою рідиною. Під ними яскраво-червоний болючий шар шкіри. Яка площа опіку та його ступінь?

- A** 9%, II ступінь
- B** 2% , I ступінь
- C** 5%, IIIA ступінь
- D** 15%, IIIB ступінь
- E** 25%, IV ступінь

50

Потерпілий без свідомості, відмічається лікворея та кровотеча з вуха та носа, брадикардія. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** Перелом основи черепа
- B** Стиснення мозку
- C** Струс головного мозку
- D** Перелом склепіння черепа
- E** Забій головного мозку

51

У молодого чоловіка ножове поранення грудної клітки. Положення вимушене, у 5 міжребер'ї справа різана рана 3х1 см, з якої витікає піниста кров, а під час видиху чути всмоктування повітря. Яку пов'язку необхідно накласти на місці події?

- A** Оклюзійну
- B** Спіральну
- C** Хрестоподібну
- D** Циркулярну
- E** Колосоподібну

52

У пацієнта гострий біль у поперековій ділянці з лівого боку, іррадіює в яєчко, в головку статевого члену, внутрішню поверхню стегна. Для якої патології характерні ці ознаки?

- A** Ниркової кольки
- B** Гострого апендициту
- C** Печінкової кольки
- D** Гострого живота
- E** Кишкової непрохідності

53

Вас запросили надати допомогу 30-річному сусіду, який скаржиться на біль в животі. При огляді ви запідозрили гострий живіт. Як надати долі карську допомогу?

- A** Покласти холод на живіт, викликати швидку
- B** Знеболити, покласти грілку на живіт
- C** Промити шлунок, поставити очисну клізму
- D** Знеболити, спостерігати за пацієнтом протягом 3-х годин
- E** Обмежити прийом їжі та води, ввести спазмолітики

54

Вас викликали до пацієнта -52р. який скаржиться на блювання "кавовою гущею", загальну слабкість, запаморочення. Пульс – 100 уд. За хв.. АТ 100/60 мм рт.ст. В анамнезі виразкова хвороба шлунка. Яке найбільш ймовірне ускладнення у пацієнта?

- A** \*Шлункова кровотеча
- B** Кишкова кроотеча
- C** Лепгенева кровотеча
- D** Перфорація
- E** Пенетрація

55

Хворий А., 56 років, скаржиться на постійний біль в правому підребер'ї, нудоту, блювання, підвищену температуру тіла. При пальпації виражена болісність та напруження м'язів у правому підребер'ї, позитивний симптом Ортнера. Про яке захворювання повинен подумати фельдшер?

- A** \* Гострий холецистит
- B** Гострий гепатит
- C** Гострий апендицит
- D** Проривна виразка шлунку
- E** Правобічна плевропневмонія

56

Під час транспортування до лікарні хворого Г. 63 р. із защемленою паховою грижею, грижа самостійно вправилась. Ваші дії?

- A** \* Транспортувати хворого до лікарні
- B** Зупинити машину, відпустити хворого.
- C** Дати знеболюючі засоби
- D** Призначити антибіотики
- E** Ввести спазмолітики.

57

Хвора скаржиться на сильний біль в поперековій ділянці, який віддає в зовнішні статеві органи і стегно, часте сечовиділення. Об-но: позитивний симптом Пастернацького справа. На яке захворювання вказують ці симптоми?

- A** \* Ниркова колька
- B** Кишкова колька
- C** Гострий цистит
- D** Печінкова колька
- E** Гострий холецистит

58

Яка пов'язка накладається на плечовий суглоб?

- A** \* Колосоподібна
- B** Черепашача
- C** Спиральна
- D** Вісьмиподібна
- E** Черепашача

59

Ви фельдшер здоров'я. Вас викликали в цех № 4, де пацієнт отримав електротравму. Об-но: хворий блідий, дихання немає, пульс не визначається. Ваші першочергові дії?

- A** \* Терміново приступити до серцево-легеневої реанімації
- B** Транспортувати постраждалого в лікарню
- C** Внутрішньовенно ввести серцеві засоби
- D** Застосувати дихальні аналептики та серцеві засоби
- E** Знеболюючі

60

Оперізуючі болі в животі, які виникли після надмірного вживання жирної їжі, нудота, багаторазове блювання, підвищення діастази в сечі спостерігається при;

- A** \* Панкреатиті
- B** Виразковій хворобі
- C** Гастриті
- D** Холециститі
- E** Ентериті

61

У хворого діагностували відкритий пневмоторакс. Що потрібно зробити в першу чергу для покращення його стану?

- A** \* Накласти оклюзійну пов'язку
- B** Накласти спіральну пов'язку
- C** Накласти пов'язку Дезо
- D** Ввести дихальні аналептики.
- E** Накласти хрестоподібну пов'язку

62

Бешиха, яка часто повторюється, приводить до ускладнення:

- A** \* Лімфостаз (слоновість)
- B** Екзема
- C** Дерматоз
- D** Флебіт
- E** Трофічна виразка

63

Симптом "переміжної кульгавості" характерний для якого захворювання?

- A** \* Облітеруючого ендартеріїту
- B** Тромбофлебіту
- C** Ревматоїдного артрити
- D** Флебіту
- E** Перелому кісток гомілки

64

Фельдшер ШМД доставив хворого з підозрою на внутрішню кровотечу- розрив селезінки у хірургічне відділення. Групу крові визначили за цоліклонами анти-А;анти-В. Через 2,5-3 хв. Оцінили результат: реакція аглютинації відбулась з цоліклонами анти-А; з анти-В відсутня. У хворого:

- A** \* А (II) група крові
- B** 0 (I) група крові
- C** В (III) група крові
- D** АВ (IV) група крові
- E** Помилка при визначенні групи

65

До вас звернувся хворий із пухлиною м'яких тканин голови. На протязі 4 місяців відмічає ріст пухлини. Відчуває страх, головну біль. Ваші дії.

- A** \*Направити до онколога
- B** Призначити обстеження хворому
- C** Призначити нагляд за пухлиною протягом місяця.
- D** Направити до невропатолога.
- E** Виконати розріз пухлини та призначити перев'язки.

66

Який найефективніший метод тимчасової зупинки кровотечі при кровотечі з стегнової артерії?

- A** \* Накладання джгута
- B** Припідняте положення кінцівки
- C** Накладання судинного шва
- D** Накладання стисної пов'язки
- E** Закручування артерії

67

Вас викликали до хворого 40 років, який хворіє на виразкову хворобу шлунку після фізичного напруження раптово з'явився "кинджальний" біль в епігастральній ділянці живота, що розповсюдився по всьому його просторі, напруження м'язів передньої черевної стінки, позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Який імовірний діагноз?

- A** \* Проривна виразка шлунку
- B** Шлункова кровотеча
- C** Перитоніт
- D** Евентрація
- E** Пенетрація

68

Вас викликали до хворої 30 років. Чотири години тому виник біль в епігастральній ділянці, який через 8 годин перемістився у праву здухвинну ділянку, була одноразова блювота. М'язи в здухвинній ділянці напружені, виражені симптоми подразнення очеревини. Ваш попередній діагноз.

- A** \* Гострий апендицит
- B** Гострий холецистит
- C** Гострий аднексит
- D** Правостороння ниркова колька
- E** Печінкова колька

69

У пацієнта декілька разів спостерігалась бешиха лівої ноги. Яке ускладнення може розвинути у хворого при наступному рецидиві бешихи?

- A** \* Слоновість
- B** Трофічна виразка
- C** Екзема
- D** Дерматит
- E** Флебіт

70

Вас викликали до хворого з хімічним опіком нижніх кінцівок. Вкажіть характеристику, ознаку опіку хімічними лугами:

- A** \* Колікваційний некроз
- B** Коагуляційний некроз
- C** Утворення міхура
- D** Гіперемія шкіри
- E** Блідість шкірних покривів

71

Вас викликали до хворого, який напередодні займався підлідною риболовлею. Отримав переохолодження ніг, скаржить на біль у ступнях. Об'єктивно: на тильній поверхні пальців на обох ступнях мілкі поверхневі міхури з прозорим вмістом. Самі ступні бліді, ціанотичні, холодні. Ваш діагноз

- A** \* Відмороження пальців на обох ступнях II ступеня
- B** Відмороження I ступеня
- C** Переохолодження
- D** Відмороження III ступеня
- E** Відмороження IV ступеня

72

У хворого відкритий перелом плеча, ускладнений артеріальною кровотечею. Вкажіть правильний порядок надання невідкладної допомоги.

- A** \* Джгут, знеболення, пов'язка, шина
- B** Шина, знеболення, джгут, пов'язка

- C* Джгут, шина, знеболення, пов'язка
- D* Знеболення, пов'язка, джгут, шина
- E* Пов'язка, знеболення, джгут, шина

73

Ви фельдшер здоров'я пункту, доставлено потерпілого з переломом основи черепа. Виберіть основний симптом:

- A* \* Кровотеча і лікворея з носа та вуха
- B* Наявність крововиливу на потилиці
- C* набряк шиї
- D* Головний біль
- E* Кровотеча з рани на голові

74

На ФАП звернувся хворий С., 60 років. Скаржиться на біль внизу живота, неможливість випорожнити сечовий міхур упродовж 8-и годин. Півроку тому у нього діагностовано аденому передміхурової залози. Не лікувався. Яка тактика фельдшера в даному випадку?

- A* \* Катетеризація сечового міхура гумовим катетером
- B* Дати сечогінні препарати
- C* Дати знеболюючі препарати
- D* Дати спазмолітики
- E* Покласти міхур із льодом на низ живота

75

На ФАПі фельдшер готує все для розкриття невеликого гнійника. Який розчин слід підготувати для обробки операційного поля?

- A* \* 1% розчин йодонату
- B* Розчин фурациліну 1:5000
- C* Розчин ртуті дихлориду 1:1000
- D* 5% розчин йоду
- E* Стериліум

76

До ФАПу доставлено жінку К., 42-ох років, з масивною крововтратою, пульс – 120/хв., АТ – 90/50 мм рт. ст. Який кровозамінник слід застосувати для стабілізації артеріального тиску при наданні першої медичної допомоги?

- A* \* Розчин реополіглюкіну
- B* Альбумін
- C* Р-н Рінгера - Локка
- D* 5% розчин глюкози
- E* Фізіологічний розчин

77

Хворий І., 67-и років, звернувся до фельдшера ФАПу. Скаржиться на неприємні відчуття в ділянці відхідника і крижі, тупий біль під час акту дефекації, виділення крові і слизу із ануса та стрічкоподібний кал. За останній місяць схуд. Який найбільш імовірний діагноз?

- A* \* Рак прямої кишки
- B* Геморой
- C* Парапроктит
- D* Проктит
- E* Тріщина відхідника

78

До фельдшера ФАПу звернулася жінка зі скаргами на біль у верхній ділянці живота, блювання з відчуттям гркоти, напередодні було порушення дієти. Повечеряла жирним

жареним м'ясом. Об'єктивно: біль у точці Кера, який іррадіює в праву лопатку і позитивний симптом Ортнера. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \* Гострий холецистит
- B** Гострий панкреатит
- C** Гострий гастрит
- D** Гострий апендицит
- E** Кишкова непрохідність

79

До фельдшера ФАПу звернувся хворий Н., 28-и років. Захворів 4 години тому, коли вперше відчув біль в епігастральній ділянці, нудоту. Через деякий час біль змістився в праву половину живота донизу, виникло блювання. При пальпації - різкий біль в правій здухвинній ділянці, напруження м'язів, позитивний симптом Щоткіна - Блумберга. Яка тактика фельдшера в даному випадку?

- A** \* Холод на живіт, негайна госпіталізація
- B** Знеболюючі, госпіталізація
- C** Спазмолітики, госпіталізація
- D** Знеболюючі, амбулаторне спостереження
- E** Амбулаторне спостереження

80

Фельдшера швидкої допомоги викликано до хворого 63-х років, який скаржиться на переймоподібні болі в животі, затримку акту дефекації та газів. Вчора на вечерю з'їв багато молодої вареної кукурудзи. Об'єктивно: стан важкий, блідий, пульс 124 уд/хв., АТ 83/60 мм рт. ст.. Язик сухий, живіт м'який, болісний в епігастрії. При пальпації позитивний симптом Валя, шум плеску. Який найбільш імовірний діагноз?

- A** \* Кишкова непрохідність
- B** Гострий панкреатит
- C** Гострий гастрит
- D** Гострий апендицит
- E** Гострий холецистит

81

На ФАП, на ношах доставлено пацієнта 33-ьох років, у якого годину тому, після сварки з дружиною, раптово з'явився "кинджальний" біль у животі, блювота, загальна слабкість. При огляді: шкіра бліда, АТ 80/60 мм рт. ст., пульс – 100/хв. При пальпації живіт "дошко подібний", позитивний симптом Щоткіна - Блумберга. Яка найбільш доцільна невідкладна допомога?

- A** \* Холод на живіт, негайна госпіталізація
- B** Знеболюючі, госпіталізація
- C** Спазмолітики, госпіталізація
- D** Знеболюючі, амбулаторне спостереження
- E** Амбулаторне спостереження

82

У хворого діагностовано перелом ключиці без зміщення. Який вид пов'язки повинен накласти фельдшер?

- A** \* Дезо
- B** Колосоподібна
- C** "Чепець"
- D** "Вузечка"
- E** Вісімкоподібна

83

Хворий отримав перелом нижньої щелепи. Яку пов'язку повинен накласти фельдшер?

- A** \* "Вузечка"
- B** Колосоподібна

- C** “Чепець”
- D** Дезо
- E** Вісімкоподібна

84

У хворого виник біль у правому підребер'ї з іррадіацією у спину, праву лопатку, ключицю. Позитивні симптоми: Отнера, Мерфі, Кера. Який попередній діагноз може поставити фельдшер?

- A** \*Гострий холецистит
- B** Гострий апендецит
- C** Виразкова хвороба
- D** Гострий панкреатит
- E** Гострий пієлонефрит

85

Хворий скаржиться на різку болючість в правій здухвинній ділянці. Температура тіла 37,2°C, нудота, блювання. Позитивні симптоми: Щоткіна-Блумберга, Воскресенського, Ровзінга. Який попередній діагноз може поставити фельдшер?

- A** \*Гострий апендецит
- B** Гострий холецистит
- C** Виразкова хвороба
- D** Гострий панкреатит
- E** Гострий пієлонефрит

86

Хворий скаржиться на раптовий кинджальний біль у епігастральній ділянці живота, напруження м'язів передньої черевної стінки. Три роки тому хворів на виразкову хворобу. Який попередній діагноз може поставити фельдшер?

- A** \*Перфоративна виразка
- B** Гострий холецистит
- C** Виразкова хвороба
- D** Гострий апендецит
- E** Виразкова хвороба

87

Хворий скаржиться на гострий біль вказівного пальця правої руки. Біль стає нестерпним особливо вночі, дистальна фаланга вказівного пальця різко набрякла. Який попередній діагноз може поставити фельдшер ФАПу?

- A** \*Панарицій
- B** Флегмона
- C** Абсцес
- D** Гідраденіт
- E** Тендовагеніт

88

У хворого виникли відчуття важкості та свербіння у ділянці ануса. Після акту дефекації випадають вузли, іноді – незначна кровотеча. Який попередній діагноз може поставити фельдшер?

- A** \*Геморой
- B** Проктит
- C** Парапроктит
- D** Тріщина прямої кишки
- E** Рак прямої кишки

89

У хлопчика спостерігається утруднене оголення головки статевого члена. Який



попередній діагноз може поставити фельдшер?

- A** \*Фімос
- B** Гідроцеле
- C** Епідидиміт
- D** Орхіт
- E** Папафімос

90

До фельдшера ФАПУ звернувся 28-річний пацієнт зі скаргами на біль в литкових м'язах при ходьбі, мерзлякуватість стоп, порушення чутливості, відчуття повзання мурашок. Вважає себе хворим протягом 3 років. В анамнезі відмороження нижніх кінцівок. Курить, випалює пачку сигарет за день, зловживає алкоголем. При обстеженні: шкіра стоп холодна на дотик, пульсація на артеріях стоп відсутня, на підколінній та стегновій – виразна. Який попередній діагноз є найбільш імовірним?

- A** \* Облітеруючий ендартеріт
- B** Облітеруючий атеросклероз
- C** Гострий артеріальний тромбоз
- D** Гострий флеботромбоз
- E** Хвороба Рейно

91

До фельдшера ФАПУ звернувся пацієнт, у якого при обстеженні були виявлені такі симптоми: "кинджальний" біль в епігастрії, дошкоподібне напруження м'язів передньої черевної стінки, зникнення печінкової тупості при перкусії. Ці ознаки характерні для:

- A** \* Перфоративної виразки
- B** Гастриту
- C** Гострого апендициту
- D** Гастродуоденальної кровотечі
- E** Гострого холециститу

92

Фельдшер ФАПУ був викликаний додому до пацієнта, який страждає на виразкову хворобу 12-палої кишки. Він пред'являє скарги на те, що біль в епігастрії з учорашнього дня стихла, але з'явилась прогресуюча слабкість, головокружіння. Під час акту дефекації зненацька втратив свідомість. Калові маси чорного кольору. Ці ознаки характерні для:

- A** \* Гастродуоденальної кровотечі
- B** Загострення виразкової хвороби
- C** Перфоративної виразки
- D** Стенозу ворота шлунку
- E** Малігнізації виразки

93

Фельдшер "Швидкої допомоги" прибув на виклик. Пацієнтка пред'являє скарги на біль в правому підребер'ї, багаторазове блювання без полегшення, підвищення  $t$  до  $39^{\circ}\text{C}$ . При обстеженні: живіт болісний в правому підребер'ї, де визначається локальне напруження м'язів, пальпується овальне щільне утворення. Такі клінічні ознаки є характерними для:

- A** \* Гострого холециститу
- B** Гострого панкреатиту
- C** Гострого апендициту
- D** Хвороби Крона
- E** Неспецифічного виразкового коліту

94

Фельдшер ФАПУ викликаний додому до пацієнта, який пред'являє скарги на біль в животі, нудоту, багаторазове блювання без полегшення. Захворів гостро 3 дні назад, захворювання зв'язує з прийомом алкоголю і значної кількості їжі. При обстеженні: загальний стан важкий. Шкірні покриви бліді, з сіруватим відтінком. Страждальницький

вираз обличчя. Живіт рівномірно роздутий, м'язи напружені, пальпація болісна. Визначається позитивний симптом Блюмберга-Щоткіна. Ці ознаки характерні для:

- A** \* Гострого перитоніту
- B** Гострого панкреатиту
- C** Гострого апендициту
- D** Неспецифічного виразкового коліту
- E** Хвороби Крона

95

Хворий, 50 р. скаржиться на біль у правій здухвинній ділянці, нудоту, одноразове блювання. Т- 37,5°C, Рs – 100 уд /хв. При пальпації виражена болісність та напруження м'язів у правій здухвинній ділянці. Позитивний симптом Ровзінга, Ситковського, Воскресенського. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A** \* Гострий апендицит
- B** Перфоративна виразка шлунку
- C** Гострий панкреатит
- D** Гострий холецистит
- E** Кишкова непрохідність

96

За допомогою чого проводять активно-пасивну профілактику правця за наявності ран у нещепленого пацієнта?

- A** \* ППС 3000 МО+ 1,0 ПА
- B** ППС 3000 МО
- C** ПА 1,0
- D** ППС 1: 100 МО+ПА
- E** ПА – 0,5 мл

97

В лікарню після аварії в шахті доставлений шахтар зі скаргами на біль, наявність гематоми, порушення функції кінцівки, набряк м'яких тканин, патологічну рухливість в зоні перелому. Вкажіть абсолютну ознаку перелому:

- A** \* Патологічна рухливість в зоні перелому
- B** Біль
- C** Наявність гематоми
- D** Набряк м'яких тканин в зоні перелому
- E** Порушення функції кінцівки

98

В приймальне відділення доставлений хворий зі скаргами на біль в правому підребір'ї, нудоту, блювання, відчуття гіркоти в роті. При обстеженні виражена іктеричність склер. Живіт болісний в правому підребір'ї, позитивний симптом Ортнера, симптом Щоткіна-Блюмберга. Вкажіть який попередній діагноз:

- A** \* Гострий холецистит
- B** Кишкова непрохідність
- C** Проривна виразка шлунку
- D** Гострий панкреатит
- E** Шлункова кровотеча

99

У пацієнта перелом лівої плечової кістки. Вам необхідно накласти шину Крамера. Визначте правильність методики накладання шини.

- A** \* Від кінчиків пальців до внутрішнього краю лопатки протилежної верхньої кінцівки
- B** Від пальців до плечового суглоба
- C** Від пальців до внутрішнього краю лопатки лівої верхньої кінцівки
- D** Від ліктьового суглобу до плечового суглобу
- E** Від променево-зап'ястного суглобу до лопатки протилежної верхньої кінцівки

100

У пацієнта А., 41 р., хірургічного відділення, хворого на виразкову хворобу шлунку різко виникли слабкість, запаморочення, блювання "кавовою гущею". При огляді: шкірні покриви бліді, вологі, пульс 120 уд. в хв., слабого наповнення, АТ 90/60 мм рт.ст. Живіт м'який, болісний в епігастральній ділянці. Який попередній діагноз:

- A** \* Шлункова кровотеча
- B** Кровотеча з нижнього відділу кишківника
- C** Перфорація виразки шлунку
- D** Пенетрація виразки шлунку
- E** Напад гострого холецистити

101

Після автомобільної аварії потерпілий скаржиться на біль у грудній клітці, неможливість глибокого вдиху, задишку. При огляді: обличчя бліде, в лівій половині грудної клітки рана, з якої при видиху виділяється піниста кров. Вкажіть попередній діагноз:

- A** \* Пневмоторакс
- B** Відкритий перелом ребер
- C** Поранення серця
- D** Поранення м'яких тканин
- E** Поранення легені

102

Хворий 32 р. після падіння скаржиться на біль у ділянці середньої третини лівої ключиці. При обстеженні: стан задовільний. Шкіра у ділянці травми не ушкоджена, деформація відсутня. При пальпації: визначається локальна болісність і кісткова крепітація. Вкажіть найоптимальнішу транспортну іmobilізацію при даній травмі:

- A** \* Пов'язкою Дезо
- B** Шиною Крамера
- C** Косинковою пов'язкою
- D** Колосоподібною пов'язкою на плечовий суглоб
- E** Пов'язкою Вельпо

103

Чоловіка 76-ти р. протягом року турбує часте, особливо вночі, сечовипускання, безболісне, іноді утруднене. Вранці в день звернення до фельдшера ФАПУ не зміг помочитися. При огляді над лоном кулеподібне безболісне утворення, перкуторно дає тупий звук. Тактика фельдшера в цій ситуації:

- A** Катетеризація січового міхура, направлення до уролога
- B** Катетеризація січового міхура, спостереження
- C** Введення спазмолітиків, виклик швидкої допомоги
- D** Пункція сечового міхура, призначення антибіотиків
- E** Застосування грілки, тактика очікування

104

Фельдшер ШД надає допомогу під час ДТП. У одного з постраждалих на гомілці є різана рана, з якої яскраво червоною, пульсуючою струминою витікає кров. Фельдшер максимально зігнув кінцівку в колінному суглобі. Але основним і оптимальним варіантом для подальшого транспортування хворого буде:

- A** Накладання артеріального джгута
- B** Туга тампонада рани
- C** Пальцеве притиснення судини
- D** Введення в/м етамзилату
- E** Підвищене положення кінцівки

105

У молодого чоловіка 20-ти років ножове поранення грудної клітки. Положення вимушене,

праворуч у V міжребер'ї різана рана розміром 3,0x1,0 см, з якої витікає піниста кров, а під час вдиху чути всмоктування повітря. Для попередження розвитку синдрому кардіопульмональних порушень фельдшер на місці події повинен:

- A** Накласти оклюзійну пов'язку, ввести протишокові препарати
- B** Ушити рану, ввести знеболювальні
- C** Зупинити кровотечу, ввести етамзилат
- D** Дренувати плевральну порожнину, ввести серцеві препарати
- E** Провести оксигенотерапію і новокаїнову блокаду

106

Жінка 27 років послизнулася на катку, впала, втратила свідомість на 2 хвилини. Після відновлення свідомості скаржиться на головний біль, запаморочення, нудоту, шум у вухах, пітливість. Життєво важливі функції без істотних відхилень. Який стан визначить фельдшер в діагнозі?

- A** \*Струс головного мозку
- B** Забій головного мозку
- C** Стиснення головного мозку
- D** Перелом основи черепа
- E** Перелом кісток склепіння черепа

107

До фельдшера здоров пункту звернувся чоловік 37 років, який отримав травму на виробництві. Скаржиться на сильний біль в правій половині грудної клітки, який посилюється при кашлі, диханні та зміні положення тіла. При пальпації визначається біль в ділянці 3-4 ребер по середньо-ключичній лінії справа, патологічна рухливість та крепітація, наявні садна та крововиливи на шкірі. Який діагноз визначить фельдшер?

- A** \*Перелом ребер
- B** Забій грудної клітки
- C** Закритий пневмоторакс
- D** Відкритий пневмоторакс
- E** Гемоторакс

108

До фельдшера ФАПУ звернувся чоловік 65 років, який скаржиться на кашель, наявність прожилків крові в мокротинні, задишку, гарячку, загальну слабкість, швидку втомлюваність, поганий апетит, зміну смаку. Ці симптоми з'явилися приблизно місяць тому. Із анамнезу – курить з 20 років, за останні 6 місяців схуд на 10 кг. Який діагноз передбачить фельдшер?

- A** \*Рак легень
- B** Хронічний гастрит
- C** Абсцес легень
- D** Гангрена легень
- E** Емпієма плеври

109

У дівчинки 10 років в школі раптово з'явився гострий біль в надчреві, який поступово змістився в праву здухвинну ділянку, нудота, одноразове блювання, підвищення температури тіла до 37,3°C. Фельдшер швидко виявив позитивні симптоми Бартом'є-Міхельсона, Ровзінга, Роздольського. Який діагноз визначить фельдшер?

- A** \*Гострий апендицит
- B** Гострий холецистит
- C** Кишкова токсикоінфекція
- D** Гостра кишкова непрохідність
- E** Перфоративна виразка шлунка

110

До фельдшера ФАПУ звернулася жінка 53 років зі скаргами на біль, припухлість та

почервоніння шкіри в ділянці правої сідниці. Ці скарги з'явилися 2 дні тому після внутрішньом'язової ін'єкції. Об'єктивно: в верхньому зовнішньому квадранті правої сідниці почервоніння шкіри, набряк, підвищення місцевої температури, симптом флюктуації позитивний. Який діагноз визначить фельдшер?

- A** \*Абсцес правої сідниці
- B** Поверхнева флегмона правої сідниці
- C** Фурункул правої сідниці
- D** Карбункул правої сідниці
- E** Бешиха правої сідниці

111

З метою швидкого поповнення крововтрати, хворій перелито 1050 мл сумісної донорської крові, консервованої цитратом натрію. Наприкінці гемотрансфузії у хворої виник неспокій, блідість шкіри, тахікардія, судоми. Визначити ускладнення гемотрансфузії:

- A** \*Цитратний шок
- B** Гемотрансфузійний шок
- C** Пірогенна реакція
- D** Анафілактичний шок
- E** Тромбемболія легеневих артерій

112

8-річний хлопчик був укушений домашнім собакою. В анамнезі у дитини були зроблені всі планові щеплення. Собака щеплена проти сказу. Фельдшер ФАПУ оглянув рану: на стегні в наявності рана довжиною 1 см, без рваних країв. Яку допомогу надасть фельдшер?

- A** \*Проміє рану теплою водою з милом, накладе асептичну пов'язку
- B** Призначить антибіотики протягом 5 днів
- C** Накладе асептичну пов'язку
- D** Накладе пов'язку із синтоміциновою емульсією
- E** Транспортує в травматологічне відділення

113

Фельдшер ФАПУ оглядає хворого, який скаржиться на біль в спині, підвищення температури до 38°C. Об'єктивно: гіперемія шкіри вище правої лопатки, набряк, в центрі 5-6 гнійно-некротичних вогнищ. Який діагноз фельдшера буде імовірним в плані подальшого лікування?

- A** \*Карбункул, оперативне лікування
- B** Абсцес, накласти асептичну пов'язку
- C** Фурункул, призначити УВЧ
- D** Карбункул, пов'язки з димексидом
- E** Карбункул, антибіотикотерапія

114

Фельдшер надає першу долікарську допомогу пацієнту з відкритим переломом стегна, ускладненим артеріальною кровотечею. Послідовність надання долікарської допомоги?

- A** накладання джгута, знеболення, асептична пов'язка, транспортна іммобілізація
- B** холод, асептична пов'язка, знеболення, госпіталізація
- C** давляча пов'язка, транспортна іммобілізація, знеболення
- D** асептична пов'язка, знеболення, транспортна іммобілізація
- E** підвищене положення кінцівки, знеболення, знерухомлення

115

На ФАП звернувся хворий з різаною раною підшви. Проти правця хворий був щеплений 2 роки тому. Ваша тактика?

- A** ввести 0,5мм правцевого анатоксину
- B** ввести 1мм правцевого анатоксину

- C** нічого не вводити
- D** ввести ППС (1:100-1мм)
- E** ввести 0,5 АПА і ППС

116

На ФАП звернувся пацієнт 38 р. з скаргами на біль у попереку, підвищення температури тіла до 38°C, втрату працездатності. Захворів 5 днів тому. Об'єктивно: у ділянці попереку справа спостерігається набряк, почервоніння, у центрі-щільний різко болючий інфільтрат з декількома гнійними отворами з яких виділяється густий зеленуватий гній. Вкажіть захворювання для якого характерні ознаки?

- A** карбункул
- B** фурункул
- C** флегмона
- D** абсцес
- E** лімфаденіт

117

При визначенні групи крові за допомогою цоліклонів "анти –А" та "анти-В", ви отримали аглютинацію в двох краплях. Ваш висновок:

- A** кров АВ (IV) групи
- B** кров В(III) групи
- C** кров А(II) групи
- D** кров О(I) групи
- E** помилка при визначенні

118

Ви фельдшер ФАПу. До Вас звернувся потерпілий, який декілька днів тому отримав відмороження ступнів. При обстеженні пацієнта спостерігається некроз усіх шарів шкіри, утворюються пухирі з кров'янистим вмістом. Яка це ступень відмороження?

- A** \*III
- B** I
- C** II
- D** V
- E** IV

119

На четверту добу після отримання колотої рани правої стопи у хворого підвищилася  $t$  до 38°C, пахвинні лімфатичні вузли збільшилися, стали болючі, шкіра над ними почервоніла. Про яке ускладнення рани можна думати?

- A** \*Лімфаденіт
- B** Флегмона
- C** Бешиха
- D** Лімфангоїт
- E** Правець

120

У пацієнта, який протягом години знаходився на вулиці при температурі –29°C, скарги на оніміння щік, носа та вушних раковин. Шкіра бліда, холодна на дотик. Больова і тактильна чутливість знижені. Яка першочергові заходи при наданні допомоги?

- A** \* Розтерти рукою до почервоніння шкіри
- B** Протерти спиртом та накласти термоізоляційну пов'язку
- C** Викликати швидку допомогу та дати гарячий чай
- D** Накласти на уражені ділянки пов'язки з маззю Вишневського
- E** Опромінити ніс, щоки та вушні раковини променями УВЧ

До фельдшера ФАПу звернулась жінка, яка під час консервування облила ліву ногу окропом. Вкажіть площу опіку нижньої кінцівки за правилом "дев'ятки"

- A** \* 18%
- B** 9%
- C** 1%
- D** 27%
- E** 36%

122

До приймального відділення доставлено хворого з підозрою на перфорацію виразки шлунка. Який із методів діагностики може підтвердити діагноз?

- A** \*Оглядова рентгенографія у вертикальному положенні
- B** Ультразвукове дослідження черевної порожнини
- C** Іригоскопія
- D** Рентгенографія шлунка з контрастом
- E** Реографія

Файл: Хірургічні хвороби.doc  
Каталог: C:\WINDOWS\system32  
Шаблон: C:\Documents and Settings\User\Application  
Data\Microsoft\Шаблоны\Normal.dotm  
Заголовок:  
Содержание:  
Автор: Admin  
Ключевые слова:  
Заметки:  
Дата создания: 30.04.2014 10:00:00  
Число сохранений: 2  
Дата сохранения: 30.04.2014 10:00:00  
Сохранил: Admin  
Полное время правки: 0 мин.  
Дата печати: 12.05.2014 8:29:00  
При последней печати  
страниц: 23  
слов: 7 158 (прибл.)  
знаков: 40 806 (прибл.)