# *Крок М. Лікувальна справа – 2019*

***Буклет***

**1.** До фельдшера ФАПу звернулася жін­ка 54-х років зі скаргами на біль та набряк у ділянці нижньої третини правої гомілки, судоми литкових м'язів уночі. Під час огля­ду: поверхневі вени розширені, видно зони гіперпігментації шкіри нижньої третини го­мілки. Вкажіть діагноз:

1. \*Варикозна хвороба правої нижньої кінців­ки
2. Флебіт поверхневих вен правої нижньої кінцівки
3. Облітеруючий атеросклероз судин правої нижньої кінцівки
4. Тромбоз поверхневих вен правої нижньої кінцівки
5. Гостра венозна недостатність правої ни­жньої кінцівки
   1. Перед першим введенням антибіотика фельдшер визначає пробу на індивідуаль­ну чутливість організму до препарату На­звіть розчинник, який підготує фельдшер для розведення антибіотика:
      1. \*0,9% розчин натрію хлориду
      2. 0,5% розчин новокаїну
      3. 5% розчин глюкози
      4. 0,25% розчин новокаїну
      5. 1 % розчин лідокаїну
   2. До хворого з підозрою на інфаркт міокар­да викликана ШМД. Була надана допомога: нітрогліцерин під язик, в/в анальгін з диме­дролом. В машині ШМД знову з'явився ви­ражений біль. Який з препаратів доцільно ввести хворому?
      1. \*Морфіну гідрохлорид
      2. Спазмалгон
      3. Но-шпа
      4. Баралгін
      5. Папаверину гідрохлорид
   3. Фельдшера ФАПу викликали до роділ­лі додому. По приїзду фельдшера у роділлі триває III період пологів. Послід виділено за допомогою методу Абуладзе. Одночасно виділилося 400 мл крові, кровотеча триває. Під час огляду материнської поверхні пла­центи встановлено відсутність однієї дольки. Яка допомога повинна бути надана в такій ситуації?
      1. \*Ручне обстеження порожнини матки
      2. Зовнішній масаж матки
      3. Притиснення черевної аорти кулаком
      4. В/в введення утеротонічних засобів
      5. Огляд пологових шляхів в дзеркалах
   4. ШМД приїхала на виклик до хворого 63-х років. Об'єктивно: стан важкий, шкіра блі­да, пульс - 124/хв. АТ- 85/60 мм рт.ст. Язик сухий, живіт напружений, болісний. Виявле­но позитивний синдром Валя, шум плеску. Яку патологію можна запідозрити у даного хворого?
      1. \*Кишкова непрохідність
      2. Гострий перитоніт
      3. Гострий панкреатит
      4. Гострий апендицит
      5. Асцит
   5. До фельдшера ФАПу звернувся хворий 22-х років. Два дні тому виник головний біль, набряки на обличчі, сеча кольору м'я­сних помиїв, тупий біль у поперековій ділян­ці, підвищення температури тіла до 37,6°С. Об'єктивно: обличчя одутле, набряки по­вік, незначні набряки на кінцівках і тулу­бі. Над легенями в нижніх відділах вологі хрипи. Пульс - 82/хв., ритмічний, тони серця ослаблені, акцент II тону над аортою. АТ- 160/100 мм рт.ст. Живіт м'який, печінка бі­ля краю реберної дуги. Симптом Пастернацького - позитивний з обох боків. Добовий діурез - 300 мл. Який попередній діагноз у хворого?
      1. \*Гострий гломерулонефрит
      2. Хронічний гломерулонефрит
      3. Гострий пієлонефрит
      4. Гіпертонічна хвороба
      5. Нирковокам'яна хвороба
   6. Ви - фельдшер ФАПу. До Вас звернувся пацієнт 20-ти років, який скаржиться на за­гальну слабкість, кровотечу із носа і ясен, крововиливи на шкірі, біль у горлі при ков­танні, підвищення температури тіла до 39°С, збільшення лімфовузлів. У загальному ана­лізі крові виявлені бластні клітини. Для яко­го захворювання характерні такі симптоми?
      1. \*Гострий лейкоз
      2. В12 -дефіцитна анемія
      3. Гемолітична анемія
      4. Тромбоцитопенічна пурпура
      5. Постгеморагічна анемія
   7. Потерпілий 32-х років після падіння скар­житься на біль в лівому плечі в ділянці ключиці. При обстеженні: стан задовіль­ний, шкіра в ділянці травми не ушкодже­на, деформація відсутня. При пальпації: ви­значається локальна болісність та кісткова крепітація у середній третині лівої ключиці. Вкажіть оптимальну транспортну іммобілі­зацію при даній травмі:
      1. \*Пов'язкою Дезо
      2. Комірцем Шанца
      3. Колосоподібною пов'язкою на плечовий суглоб
      4. Хрестоподібною пов'язкою
      5. Шиною Дітеріхса
   8. На ФАП з'явилася вагітна жінка зі скар­гами на переймоподібні болі внизу живота та кров'янисті виділення зі статевих шляхів. При вагінальному дослідженні шийка матки відкрита. В ділянці зовнішнього вічка ви­значається нижній полюс плодового яйця. Попередній діагноз:
      1. \*Аборт в ходу
      2. Повний аборт
      3. Кримінальний аборт
      4. Неповний аборт
      5. Аборт що почався
   9. Ви фельдшер ФАПу. При обстеженні ва­гітної, яку треба взяти на облік, встановили: термін вагітності 30 тижнів, положення пло­да поздовжнє, І позиція, передній вид, голов­не передлежання. Розміри тазу: 24-26-28-18. При піхвовому дослідженні мис досягається, діагональна кон'югата 11 см. Про який таз йдеться?
      1. \*Загальнорівномірнозвужений таз
      2. Плоскорахітичний таз
      3. Простий плоский таз
      4. Нормальний таз
      5. Загальнозвужений плоский таз
   10. Фельдшер оглянув на дому 70-річного чоловіка у якого відмічався помірний го­ловний біль, на фоні якого протягом двох діб з'явилися і поглибилися розлади мови, слабкість у правих кінцівках. В анамнезі: інфаркт міокарда, страждає на аритмію. В неврологічному статусі: елементи моторної афазії, центральний парез VII і XII пар че­репних нервів з правого боку; з того ж боку геміпарез за центральним типом та ге мі гі­пестезія. Який найбільш ймовірний діагноз?
       1. \*Ішемічний інсульт
       2. Епідуральна гематома
       3. Геморагічний інсульт
       4. Транзиторна ішемічна атака
       5. Пухлина мозку
   11. В дитячому садочку виявлена дитина, що захворіла на скарлатину. Які профілактичні заходи необхідно провести в вогнищі інфе­кції?
       1. \*Карантин на 7 днів, огляд контактних
       2. Карантин на 21 день
       3. Поточна дезінфекція, обстеження конта­ктних на менінгокок
       4. Поточна дезінфекція, обстеження на стафілокок
       5. Проведення щеплення контактним
   12. У складі бригади швидкої допомоги Ви прибули на місце події. Лікар виявив у по­терпілого закритий перелом стегна. Ви на­брали у шприц 20 мл 0,25% розчину новокаї­ну, який лікар ввів у ділянку перелому. Який метод знеболювання застосовано?
       1. \*Блокада місця перелому
       2. Провідникова анестезія
       3. Інфільтраційна анестезія
       4. Стовбурова блокада
       5. Хімічне знеболювання
   13. До фельдшера здоровпункту звернувся пацієнт, який скаржиться на серцебиття та періодично виникаючий короткочасний ко­лючий біль в ділянці серця. Які властивості пульсу визначає фельдшер?
       1. \*Ритм, частоту, наповнення, напруження
       2. Пульсові коливання, наповнення, напру­ження
       3. –
       4. Ритм, швидкість, наповнення, висоту
       5. Частоту, висоту, напруження, наповнення
   14. Під час профілактичного огляду дитини 1-го місяця, мати поскаржилась фельдшеру ФАПу на неспокій, поганий сон, почервонін­ня та лущення шкіри щік, появу жовтих лу­сочок на тім'яній ділянці голови, схильність до нестійких випорожнень. Який найбільш імовірний діагноз?
       1. \*Алергічний діатез
       2. Анемія
       3. Гіпотрофія
       4. Пітниця
       5. Рахіт
   15. До фельдшера ФАПу звернувся хворий 34-х років, який отримав різану рану в ді­лянці підколінної ямки розміром 7x0,3 см. Краї рани зіяють, кровоточать. Кров витікає пульсуючим струменем, яскраво-червоного кольору. Визначте обсяг першої допомоги:
       1. \*Накладення джгута
       2. Накладення стискаючої пов'язки
       3. Іммобілізація шиною Дітеріхса
       4. Накладання оклюзійної пов'язки
       5. Застосування гемостатичної губки
   16. Пацієнтці призначено ввести 20 МО інсу­ліну, 1 мл дорівнює 100 МО. У шприц набра­но 0,5 мл. Яке ускладнення може виникнути у пацієнтки?
       1. \*Гіпоглікемічний стан
       2. Ліподистрофія
       3. Гіперглікемічна кома
       4. Колапс
       5. Анафілактичний шок
   17. Швидка допомога приїхала на виклик до хворого 35-ти років. Об'єктивно: поло­ження вимушене - сидить у ліжку, впираю­чись руками в край, на віддалі від хворого, особливо під час видиху, чути свистячі хри­пи. Спостерігаються ціаноз губ, кашель з утрудненим виділенням в'язкого харкотин­ня. Грудна клітка діжкоподібна. Перкуторно визначають коробковий звук. Аускультативно - ослаблене дихання, розсіяні, сухі хрипи. Пульс - 92/хв. АТ- 120/70 мм рт.ст. Який препарат треба призначити?
       1. \*Еуфілін
       2. Баралгін
       3. Анальгін
       4. Строфантин
       5. Цефазолін
   18. До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт зі скаргами на свербіж шкіри, який з'явився одночасно з висипанням і значно посилює­ться увечері та вночі. З анамнезу з'ясовано, що 10 днів тому він прибув з відрядження, де проживав у гуртожитку. Об'єктивно: на шкі­рі живота, сідниць, променево-зап'ясткових суглобів та бокових поверхонь пальців рук - парні папуло-везикулярні розчухи з кров'я­ними кірочками. Встановіть попередній діа­гноз:
       1. \*Короста
       2. Пруриго
       3. Кропив'янка
       4. Екзема
       5. Токсикодермія
   19. Ви фельдшер ФАПу, надаєте невідкла­дну допомогу хворому в стані клінічної смерті. Вкажіть, яке співвідношення дихан­ня та закритого масажу серця слід проводи­ти хворому?
       1. \*30:2
       2. 10:2
       3. 15:2
       4. 5:1
       5. 15:3
   20. До фельдшера ФАПу звернувся пацієнт зі скаргами на кашель з виділенням великої кількості харкотиння, особливо вранці. Вка­жіть, яке положення слід надати пацієнту, для полегшення відходження харкотиння:
       1. \*Дренажне
       2. Активне
       3. Вимушене
       4. Пасивне
       5. Фаулера
   21. Хворий 40-ка років скаржиться на біль стискаючого характеру за грудинною з ір­радіацією в ліву руку. Після прийому нітро­гліцерину приступ припинився. Для якого захворювання характерні такі ознаки?
       1. \*Стенокардія
       2. Гіпертонічна хвороба
       3. Ревматизм
       4. Інфаркт міокарда
       5. Вада серця
   22. Хворій 58-ми років, яка скаржиться на біль в ділянці серця, фельдшер ШМД про­вів ЕКГ-дослідження. Результати електро­кардіографії: глибокий, поширений зубець Q, зміщення вище ізолінії інтервалу SТ, сим­птом прапорця, глибокий негативний зубець Т. Ваш ймовірний діагноз:
       1. \*Інфаркт міокарда
       2. Блокада лівої ніжки пучка Гіса
       3. Гіпертонічна хвороба II ст.
       4. Стенокардія
       5. Повна атріовентрикулярна блокада
   23. Хворий 58-ми років, що хворіє на гіпер­тонічну хворобу, раптово під час психоемо­ційного збудження втратив свідомість. Об'є­ктивно: без свідомості, гіперемія обличчя, пульс - 100/хв., напружений, АТ- 230/110 мм рт.ст. Опущений правий кут рота, дихання шумне, щока ”вітрилить”. Підняті праві кін­цівки падають "як батоги',' м'язовий тонус в них та рефлекси низькі, на лівих кінців­ках збережені, симптом Бабінського справа. Який попередній діагноз?
       1. \*Геморагічний інсульт
       2. Субарахноїдальний крововилив
       3. Менінгіт
       4. Гіпертонічний криз
       5. Ішемічний інсульт
   24. ШМД приїхала на виклик до хворого 32- х років у якого раптово виникло блювання ”кавовою гущею”, слабкість, втрата свідомо­сті. В анамнезі: виразкова хвороба шлунка. При обстеженні шкірні покриви бліді, холо­дний, липкий піт, АТ- 90/70 мм рт.ст., пульс - 104/хв. Який препарат слід застосувати?
       1. \*Етамзилат
       2. Атропін
       3. Анальгін
       4. Платифілін
       5. Баралгін
   25. Хворий 43-х років, працівник м'ясоком­бінату, захворів раптово. Скаржиться на го­ловний біль, високу температуру, відчуття печіння в очах, біль у м'язах, особливо ли­ткових, попереку, жовтяничний колір шкіри обличчя, темну сечу. Об'єктивно: на губах - герпетичні висипання, пальпуються збіль­шені печінка та селезінка. Олігурія. Темпе­ратура тіла - 37,8°С, пульс - 100/хв., АТ- 90/50 мм рт.ст. Для якого захворювання характер­ні дані клінічні симптоми?
       1. \*Лептоспіроз
       2. Бруцельоз
       3. Вірусний гепатит
       4. Черевний тиф
       5. Висипний тиф
   26. Хворий 72-х років скаржиться на свербіж шкіри, кровоточивість, жовтяницю, збіль­шення живота. При обстеженні виявле­но: судинні зірочки на шкірі, еритему до­лонь, ксантоми, асцит. У крові: білірубінемія, збільшення ліпідів. Для якого захворю­вання це характерно?
       1. \*Цироз печінки
       2. Хронічний холецистит
       3. Жовчнокам'яна хвороба
       4. Виразкова хвороба шлунка
       5. Хронічний панкреатит
   27. У новонародженої дитини діагностовано гіпотиреоз: потворне набрякле обличчя з товстими губами збільшеним язиком, вузькі очні щілини, широке перенісся, велика го­лова, коротка товста шия; шкіра дуже суха, холодна на дотик. Що спричинює розвиток даного захворювання?
       1. \*Зниження продукції тиреоїдних гормонів щитоподібної залози
       2. Дефіцит інсуліну
       3. Підвищена функція кори наднирників
       4. Підвищення продукції тиреоїдних гормо­нів щитоподібної залози
       5. Знижена функція кори наднирників
   28. Хворий 36-ти років звернувся до фельд­шера зі скаргами на гострі болі в животі, які виникають через 30 хвилин після прийо­му їжі. Апетит збережений, але через появу болю після їжі хворий обмежує її прийом. Хворіє протягом декількох років, погіршен­ня стану відмічає в осінньо-весняний період. Об'єктивно: загальний стан задовільний. Легені та серце без патології. Язик обкладе­ний білим нальотом. При пальпації живота відмічається болючість в епігастральній ді­лянці. Ваш діагноз:
       1. \*Виразкова хвороба шлунка
       2. Виразкова хвороба дванадцятипалої ки­шки
       3. Хронічний панкреатит
       4. Хронічний ентерит
       5. Хронічний холецистит
   29. Пацієнт 35-ти років звернувся до фельд­шера ФАПу зі скаргами на зниження зору, ”туман” перед очима, двоїння предметів, які виникли напередодні. Голос гугнявий. При об'єктивному обстеженні виявлено: мідріаз, анізокорію, птоз, сухість слизових оболо­нок. За 3 дні до захворювання вживав кон­сервовану свинину. Яке захворювання може запідозрювати фельдшер?
       1. \*Ботулізм
       2. Стовбуровий енцефаліт
       3. Розлади мозкового кровообігу
       4. Отруєння молоком
       5. Отруєння метиловим спиртом
   30. Роділля 20-ти років з терміном вагітно­сті 41 тиждень транспортована фельдшером ШМД до пологового стаціонару. У другому періоді пологів серцебиття плода стало ари­тмічним з частотою 68-84/хв., не відновлює­ться між потугами; на тазовому дні знаходя­ться сіднички плода. Вкажіть втручання, яке повинно бути здійснене:
       1. \*Екстракція плода за тазовий кінець
       2. Накладання акушерських щипців
       3. Кесарів розтин
       4. Проведення плодоруйнівної операції
       5. Проведення комбінованого повороту плода
   31. Ви фельдшер ФАПу. До Вас звернувся хворий із пораненням грудної клітки. Мри огляді рани фельдшер відмітив, що під час видиху із рани виділяється піниста кров, під час вдиху у рану засмоктується повітря. Тур­бує виражений біль та задишка. Вкажіть, яку пов'язку слід накласти хворому:
       1. \*Оклюзійна
       2. Циркулярна пов'язка на грудну клітку
       3. Клейова пов'язка
       4. Асептична пов'язка
       5. Пов'язка Дезо
   32. У дитини з ГРВІ на 5-й день від початку захворювання з'явилися задишка, ціаноз носогубного трикутника. Під час аускультації тони серця глухі, вислуховується систолі­чний шум. Межі серця розширені вліво. Яке ускладнення можливе у дитини?
       1. \*Міокардит
       2. Вогнищева пневмонія
       3. Набута вада серця
       4. Гломерулонефрит
       5. Сироваткова хвороба
   33. Ви фельдшер ШМД, прибули на виклик до пацієнта 40-ка років, який скаржиться на гострий біль в животі, що з'явився раптово після фізичного навантаження. В анамне­зі виразкова хвороба шлунка. Об'єктивно: шкіра бліда, холодний піт. Живіт дошко- подібний, болючий при пальпації. Симптом Щоткіна-Блюмберга різко позитивний. Ви­значте, яке ускладнення розвинулось у хво­рого:
       1. \*Перфорація
       2. Пенетрація
       3. Кровотеча
       4. Малігнізація
       5. Пілоростеноз
   34. До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 37-ми років зі скаргами на появу виразки на статевому члені та неболючого утворення в паху. Хворий мав незахищений статевий акт близько 6-7 тижнів тому. При огляді на слизовій оболонці головки статевого чле­на виявлено виразку округлої форми, 0,5-0,7 см в діаметрі, безболісну, яка має гладеньке, червоне, блискуче дно. В пахвинній ділянці виявлено збільшений, безболісний лімфову­зол близько 2-х см в діаметрі. Вкажіть який період сифілісу відповідає такій клінічний картині?
       1. \*Первинний
       2. Третинний
       3. Хронічний
       4. Вторинний
       5. Інкубаційний
   35. Фельдшера вночі викликали до пацієн­та, який скаржиться на ядуху з утрудненим вдихом. Кашель з виділенням рожевого пі­нистого харкотиння. Пацієнт у положенні ортопное. Дихання - шумне, "клекотливе'' Пульс - 100/хв., ритмічний. Над легенями - вологі середньопухирчасті хрипи. Найімо­вірніший діагноз:
       1. \*Набряк легень
       2. Міокардит
       3. Бронхіальна астма
       4. Ексудативний перикардит
       5. Ендокардит
   36. Вам необхідно доставити кал до паразитологічної лабораторії у теплому вигляді. Якого збудника можна визначити ЛИШЕ за умови теплих випорожнень?
       1. \*Лямблії
       2. Гострики
       3. Трихінели
       4. Ехінококи
       5. Аскариди
   37. Транспортування потерпілого з перело­мом хребта за відсутності щита проводиться в положенні:
       1. \*На животі
       2. Сидячи
       3. На спині
       4. На лівому боці
       5. На правому боці
   38. На четверту добу після отримання коло­тої рани правої стопи у хворого підвищилася температура тіла до 38°С, пахвинні лімфа­тичні вузли збільшилися, стали болючі, шкі­ра над ними почервоніла. Яке ускладнення рани можна припустити?
       1. \*Лімфаденіт
       2. Лімфангоїт
       3. Правець
       4. Флегмона
       5. Бешиха
   39. При відвідуванні вдома фельдшером ди­тини 7-ми місяців, мама поскаржилася на зригування у дитини, випорожнення 6-8 ра­зів на добу, кашкоподібні, рідкі з білими гру­дочками. Об'єктивно: температура - 36,6°С, язик з білим нальотом. Для якого захворю­вання характерні дані симптоми?
       1. \*Гострий розлад травлення функціонально­го походження
       2. Ротавірусна інфекція
       3. Сальмонельоз
       4. Дизентерія
       5. Колі-інфекція
   40. До фельдшера ФАПу звернувся чоловік 37-ми років зі скаргами на підвищення тем­ператури тіла, утруднення носового дихан­ня, виділення з носа, біль у лобовій ділянці, який посилюється під час пальпації або по­стукування по передній стінці лобової пазу­хи, особливо в разі натискання у верхньовнутрішньому куті очної ямки. Яке захворю­вання запідозрить фельдшер?
       1. \*Гострий фронтит
       2. Гострий риніт
       3. Гострий сфеноїдит
       4. Гострий етмоїдит
       5. Гострий гайморит
   41. Хворий 40-ка років, звернувся до фельд­шера ФАПу зі скаргами на сильні болі в пра­вій половині живота, поперековій ділянці справа, які віддають в пах, стегно, часте бо­люче сечовиділення невеликими порціями, блювання. Об'єктивно: хворий стогне, не­спокійний. Шкіра бліда, волога, температу­ра тіла - 36,9°С. Пульс - 92/хв. Живіт здутий, болючий при пальпації в правій половині. Симптом Пастернацького позитивний спра­ва. Ваш ймовірний діагноз:
       1. \*Правобічна ниркова колька
       2. Гострий гломерулонефрит
       3. Гострий пієлонефрит
       4. Хронічний пієлонефрит
       5. Хронічний гломерулонефрит
   42. У хворого 47-ми років з інфарктом міо­карда при транспортуванні в стаціонар ра­птово виник приступ інспіраторної ядухи, су­хий кашель, відчуття стискання у грудях, хо­лодний піт. Яке ускладнення інфаркту міо­карда у хворого?
       1. \*Серцева астма
       2. ТЕЛА
       3. Аневризма аорти
       4. Бронхіальна астма
       5. Кардіогенний шок
   43. На ФАП звернувся хворий із скаргами на постійний ниючий біль в правому підре­бер'ї, пов'язаний з прийомом їжі, загальну слабкість. Об'єктивно: шкіра жовтушного кольору. Живіт м'який, болючий в правому підребер'ї, печінка виступає з-під правого краю реберної дуги на 2 см, при пальпації болюча. Про яке захворювання можна по­думати?
       1. \*Хронічний гепатит
       2. Хронічний холецистит
       3. Жовчнокам'яна хвороба
       4. Гострий холецистит
       5. Хронічний панкреатит
   44. ШМД приїхала на місце ДТП - потерпі­лого збив автомобіль. При огляді: свідомість відсутня, зіниці реагують на світло. Шкі­ра бліда, дихання сповільнене, поверхневе, пульс частий, слабкий, АТ- 80/60 мм рт.ст., зовнішніх пошкоджень нема. З носа, вух та рота витікає кров. Яке пошкодження слід запідозрити?
       1. \*Перелом основи черепа
       2. Струс головного мозку
       3. Забій головного мозку
       4. Перелом склепіння черепа
       5. Здавлення головного мозку
   45. Ви фельдшер ШМД. З'явились на ви­клик до вагітної, у якої раптово з'явилась кровотеча з піхви. При обстеженні з'ясува­лось: вагітність 35 тижнів. Скарг жінка не пред'являє, матка в нормотонусі, безболісна при пальпації, положення плода поздовжнє, І позиція, передній вид, головне передлежання. Серцебиття плода - 120/хв. Виділен­ня з піхви кров'яні, помірні. Пульс - 110/хв. АТ- 110/70 мм рт.ст. Попередній діагноз, та­ктика фельдшера:
       1. \*Передлежання плаценти. Негайна госпі­талізація
       2. Загроза розриву матки. Госпіталізація
       3. Передчасні пологи. Госпіталізація
       4. Передчасне відшарування плаценти. Кро­воспинні
       5. Мимовільний аборт. Госпіталізація
   46. Дитину, яка народилася на 38-му тижні вагітності з довжиною тіла - 45 см і масою - 2500 г, обвід голови - 34 см треба рахувати як:
       1. \*Доношену
       2. Недоношену І ступеню
       3. Переношену
       4. Недоношену III ступеню
       5. Недоношену II ступеню
   47. Хвора 50-ти років звернулась до фельд­шера ФАПу зі скаргами на рясні контактні кровотечі, біль внизу живота. При огляді в дзеркалах: шийка матки має вигляд "цвітної капусти". Після огляду кровотеча посили­лась. Які першочергові дії фельдшера?
       1. \*Провести тугу тампонаду матки
       2. Капіталізувати у супроводі фельдшера
       3. Покласти холод на низ живота
       4. Ввести кровоспинні препарати
       5. Викликати бригаду ШМД
   48. До фельдшера звернувся чоловік 45-ти років, зі скаргами на ожиріння обличчя, ту­луба, стегон, червоно-фіолетові смуги на шкірі живота, плечей, грудних залоз, а та­кож на сонливість, слабкість, депресію та порушення статевої функції. На рентгено­грамі черепа - турецького сідла є базофільна аденома аденогіпофіза, у крові - підвище­ний рівень кортизолу. Для якого захворю­вання це характерно?
       1. \*Хвороба Іценко-Кушинга
       2. Нецукровий діабет
       3. Гіпофізарний нанізм
       4. Акромегалія
       5. Хвороба Аддісона
   49. У дитини 9-ти років, яка часто хворіє на респіраторні вірусні інфекції, раптову у ночі погіршився стан: з'явився сухий кашель, під час якого мокротиння майже не виділяється, задишка експіраторного характеру з довгим свистячим видихом, який чути на відстані, блідість шкіри з ціанотичним відтінком. Ви­значте для якого стану характерні дані сим­птоми?
       1. \*Бронхіальна астма
       2. Гострий стенозуючий ларингіт
       3. Гострий трахеїт
       4. Обструктивний бронхіт
       5. Кашлюк
   50. У пацієнта скарги на ниючий біль у пра­вому підребер'ї, який іррадіює в праву ло­патку і виник після психоемоційного стресу. Склери субектеричні, язик обкладений жов­туватим нальотом, при пальпації живота по­зитивний симптоми Кера, Ортнера. Яке за­хворювання виникло у пацієнта?
       1. \*Хронічний холецистит
       2. Цироз печінки
       3. Хронічний коліт
       4. Виразкова хвороба шлунка
       5. Хронічний гепатит
   51. Через 6 діб після ін'єкції у пацієнтки утворився різко болючий інфільтрат з гіпе­ремією шкіри над ним, місцевим підвищен­ням температури. Температура тіла - 37,8°С. Що у пацієнтки?
       1. \*Постін'єкційний абсцес
       2. Панарицій
       3. Флегмона
       4. Бешихове запалення
       5. Карбункул
   52. Фельдшер ФАПу проводить вагінальне дослідження жінці 38-ми років, яка звер­нулася з приводу появи гнійних виділень з неприємним запахом з піхви. Жінка знахо­диться на диспансерному обліку з приводу кісти яєчника. Під час бімануального дослі­дження з'явився гострий різкий біль внизу живота. Виникнення цього стану пов'язане з:
       1. \*Розрив кісти яєчника
       2. Збільшення кісти
       3. Піосальпінкс
       4. Гідросальпінкс
       5. Малігнізація кісти
   53. Бригаду ШМД викликали до чоловіка 37-ми років, який хворіє на інсулінозалежний цукровий діабет. Перехворів на ангі­ну, після чого посилилась спрага, з'явили­ся нудота, блювання, болі в животі, сонли­вість. Вночі втратив свідомість. Об'єктивно: пульс - 125/хв., АТ- 80/45 мм рт.ст. Шкіра су­ха. Шумне дихання. Язик сухий. Печінка +4 см. Глюкоза крові - 28 ммоль/л. Яке ускла­днення основного захворювання виникло у хворого?
       1. \*Кетоацидотична кома
       2. Гіперлактацидемічна кома
       3. Уремічна кома
       4. Печінкова кома
       5. Гіперосмолярна кома
   54. Фельдшер ФАПу виявив у пацієнта блю­вання "кавовою гущею" дьогтеподібні випо­рожнення, слабкість. Який попередній діа­гноз?
       1. \*Шлунково-кишкова кровотеча
       2. Гастрит
       3. Перфоративна виразка
       4. Геморой
       5. Апендицит
   55. До фельдшера ФАПу звернувся хворий 60-ти років зі скаргами на біль в промежині. Впродовж останніх 6 місяців у хворого пору­шення акту дефекації, проноси чергуються з закрепами, незначна кровотеча, помітно втратив вагу. Під час пальцевого ректаль­ного дослідження фельдшер виявив бугри­сте ущільнення, малорухоме при пальпації. Який попередній діагноз?
       1. \*Рак прямої кишки
       2. Геморой
       3. Анальна тріщина
       4. Парапроктит
       5. Поліп прямої кишки
   56. У вагітної жінки з вузьким тазом другого ступеня виникла ситуація загрози розриву матки. Назвіть першочергові дії фельдше­ра:
       1. \*Зняти пологову діяльність
       2. Акушерські щипці
       3. Стимуляція пологової діяльності
       4. Епізіотомія
       5. Кесарів розтин
   57. Ви фельдшер ШМД. Хворий після ДТП має відкритий перелом стегна. Першочер­гові догоспітальні дії фельдшера полягають в:
       1. \*Зупинці кровотечі, знеболюванні, транс­портній іммобілізації
       2. Накладанні джгута, транспортуванні в лікарню
       3. Виклику швидкої допомоги
       4. Зупинці кровотечі, проведенні іммобіліза­ції
       5. Знеболенні, введенні антибіотиків
   58. У першовагітної в терміні вагітності 38 тижнів 3 години тому почалися перейми, че­рез 10 хвилин по 30-35 секунд. Положення плода поздовжнє, голівка плода притиснута до входу у малий таз. Навколоплідні води не виливались. У якому періоді пологів перебу­ває роділля?
       1. \*Перший період р
       2. Третій період
       3. Другий період
       4. Передвісники пологів
       5. –
   59. До фельдшера ФАПу звернулася дівчи­на 16-ти років зі скаргами на переймоподі­бний біль внизу живота, нудоту, блювання, діарею, головний біль що з'являються в пер­ший день менструації. Встановіть діагноз:
       1. \*Альгодисменорея
       2. Мастопатія
       3. Посткастраційний синдром
       4. Вірильний синдром
       5. Передменструальний синдром
   60. Хворого 72-х років госпіталізовано фельдшером швидкої допомоги зі скаргами на біль у серці, задишку. Об'єктивно: межі серця зміщені ліворуч на 1 см, тони посла­блені, аритмічні. На ЕКГ інтервали К — Е різної тривалості, хвилі /. Про яке порушен­ня серцевого ритму йдеться?
       1. \*Миготлива аритмія
       2. Синусова тахікардія
       3. Пароксизмальна шлуночкова тахікардія
       4. Синусова аритмія
       5. Екстрасистолічна аритмія
   61. До Вас звернувся пацієнт, який впав з драбини та скаржиться на біль і неможли­вість ступати на ліву ногу. Об'єктивно: по передній поверхні середньої третини лівої гомілки зіяння шкіри з незначною кровоте­чею. При накладанні пов'язки відчувається крепітація та патологічна рухливість. Що з хворим?
       1. \*Розрив зв'язок
       2. Вивих
       3. Відкритий перелом
       4. Розтягнення зв'язок
       5. Закритий перелом
   62. До фельдшера ФАПу звернувся хворий зі скаргами на застуду, підвищення темпера­тури тіла до 39,5°С, болі в правій половині грудної клітки, пов'язані з актом дихання, сухий кашель, головний біль. Захворів го­стро. Об'єктивно: рум'янець на щоках. Ча­стота дихання - 28/хв. Під час пальпації - посилене голосове тремтіння справа, перкуторно - притуплення перкуторного звука справа. Аускультативно - крепітація справа. Пульс - 96/хв„ АТ- 100/60 мм рт.ст. Який по­передній діагноз у хворого?
       1. \*Негоспітальна пневмонія
       2. Рак легенів
       3. Гострий бронхіт
       4. Сухий плеврит
       5. Туберкульоз легенів
   63. У новонародженої дівчинки на 4-ту добу життя з'явилося жовтяничне забарвлення шкіри і слизових оболонок. Загальний стан дитини задовільний, сеча і кал мають зви­чайне забарвлення. Печінка і селезінка не збільшені. Зазначте, для якого стану хара­ктерні дані симптоми:
       1. \*Фізіологічної жовтяниці новонароджених
       2. Вірусного гепатиту
       3. Аномалій розвитку гепатобіліарної систе­ми
       4. Гемолітичної хвороби новонароджених
       5. Обтураційної жовтяниці
   64. Учень 5-го класу після уроку фізкуль­тури звернувся до фельдшера медпункту із скаргами на інтенсивний переймоподібний біль у ділянці правого підребер'я, який ірра­діює в праве плече, праву лопатку. При паль­пації живота відмічається болючість у точці проекції жовчного міхура. Про яке захво­рювання можна подумати?
       1. \*Дискінезія жовчних шляхів по гіпертоні­чному типу
       2. Дуоденіт
       3. Виразкова хвороба шлунка
       4. Дискінезія жовчних шляхів по гіпотоні­чному типу
       5. Виразкова хвороба 12-палої кишки
   65. У дитини 1,5 року, яка лікується з приво­ду рахіту на фоні задовільного самопочут­тя раптово виникли клоніко-тонічні судоми. Який препарат застосовують для надання невідкладної допомоги?
       1. \*Сибазон 0,5%
       2. Діазепам 0,5%
       3. Аміназин
       4. Сульфат магнію 25%
       5. Лазикс
   66. Фельдшер ФАПу виставив діагноз ін­фаркт міокарда. Які препарати він викори­стає для профілактики тромбоемболічних ускладнень при інфаркті міокарда?
       1. \*Гепарин
       2. Строфантин
       3. Лідокаїн
       4. Дофамін
       5. Новокаїнамід
   67. Перелом якої з перерахованих нижче кі­сток потребує іммобілізації трьох суглобів?
       1. \*Плечової
       2. Великогомілкової
       3. Надколінка
       4. П'яткової
       5. Променевої
   68. Жінка 20-ти років скаржиться на затрим­ку місячних впродовж 8-ми тижнів, інтенсив­ний біль унизу живота. При вагінальному дослідженні справа пальпується пухлино­подібне утворення, збільшення матки. Ви­значається позитивний симптом Щоткіна-Блюмберга. Які першочергові дії фельдше­ра на догоспітальному етапі?
       1. \*Покласти холод на низ живота і госпіталі­зувати в гінекологічний стаціонар
       2. Ввести заспокійливі засоби
       3. Ввести знеболюючі засоби
       4. Провести тест на вагітність
       5. Порекомендувати звернутись до лікаря гінеколога
   69. У пацієнта при транспортуванні в реа­німаційне відділення у коматозному стані, відзначається рідке (6-8 дихальних рухів за хвилину), шумне, глибоке дихання. Визна­чте патологічний тип дихання:
       1. \*Дихання Куссмауля
       2. Тахіпное
       3. Дихання Біота
       4. Брадипное
       5. Дихання Чейн-Стокса
   70. На профілактичному огляді фельдшер виявив у жінки 23-х років на шийці матки оксамитового вигляду виразку. Діагноз: еро­зія. Який метод інструментального обсте­ження треба використати для підтверджен­ня діагнозу?
       1. \*Кольпоскопія
       2. Ультразвукове дослідження (УЗД)
       3. Зондування порожнини матки
       4. Пункція черевної порожнини через заднє склепіння
       5. Діагностичне вишкрібання порожнини матки
   71. У хворого 55-ти років під час диспан­серного огляду вперше виявлено невели­кий лейкоцитоз, абсолютний лімфоцитоз за рахунок зрілих лімфоцитів, тіні Гумпрехта. Скарг хворий не має. Яке захворювання си­стеми крові можна припустити?
       1. \*Хронічний лімфолейкоз
       2. Гіпопластична анемія
       3. Хронічний мієлолейкоз
       4. Лімфогранулематоз
       5. Гострий лейкоз
   72. Пацієнту призначено дослідження сечі за методом Зимницького. Вкажіть, протягом якого часу збирається кожна порція:
       1. \*Через кожні 3 години
       2. Ранкова та вечірня порції
       3. Порція зібрана за 10 годин
       4. Через 6 годин
       5. Через кожні 2 години
   73. В приймальне відділення лікарні по­ступив пацієнт з гострою затримкою сечі. Фельдшер приготував все необхідне для ка­тетеризації сечового міхура. Чим слід обро­бити катетер перед введенням його в сечів­ник?
       1. \*Стерильна вазелінова олія
       2. Антисептичний розчин
       3. Розчин перекису водню
       4. Розчин фурациліну
       5. Гліцерин
   74. Пацієнт 23-х років знаходиться на стаціо­нарному лікуванні в хірургічному відділенні з приводу захворювання, яке ускладнилось сепсисом. Добові коливання температури ті­ла становлять 3-4°С. Який тип температур­ної кривої спостерігається в даному випад­ку?
       1. \*Гектична
       2. Інтермітуюча
       3. Неправильна
       4. Ремітуюча
       5. Хвилеподібна
   75. При обстеженні дівчинки після наро­дження був виявлений крововилив на голо­ві, який не виходить за межі однієї кістки, не пульсує, не болить. Яка патологія у дитини?
       1. \*Кефалогематома
       2. Септикопіємія
       3. Пухирчатка новонародженого
       4. Внутрішньочерепна травма
       5. Пологова пухлина
   76. Хвора 76-ти років впала з висоти близь­ко 3-х м на деревину. Доставлена ШМД че­рез 6 годин після травми. Стан тяжкий. АТ- 80/60 мм рт.ст., Рз-120/хв. Позитивні симпто­ми подразнення очеревини. В ході оглядової рентгенографії виявлено вільний газ у че­ревній порожнині під куполом діафрагми. Діагноз: розрив порожнистого органа. Яке ускладнення розвинулося у хворої?
       1. \*Перитоніт
       2. Тромбоз мезентеріальних судин
       3. Інфаркт міокарда
       4. Механічна кишкова непрохідність
       5. Перелом основи черепа
   77. Через 10 хвилин після народження дити­ни з'явилися незначні кров'янисті виділення зі статевих шляхів. Ознаки відокремлення посліду позитивні. Крововтрата 280 мл. Яка подальша тактика ведення пологів?
       1. \*Запропонувати роділлі потужитись
       2. Виділити плаценту зовнішніми прийома­ми
       3. Провести зовнішній масаж матки
       4. Провести ручне відокремлення плаценти
       5. Ввести окситоцин
   78. У дитини 2-х років з гіпертермічним син­дромом спостерігається блідість шкірних покривів, остуда, холодні на дотик кінцівки. Що слід застосувати для поліпшення мікро- циркуляції судин?
       1. \*Папаверин 2% внутрішньом'язово
       2. Холод на проекцію великих судин
       3. Парацетамол перорально
       4. Анальгін 50% внутрішньом'язово
       5. Оцтові обгортання
   79. Хворий 45-ти років скаржиться на біль, почервоніння в ділянці правої нижньої кін­цівки, підвищення температури тіла до 39,5°С. В ділянці правої ступні та гомілки відмічається незначний набряк і гіперемія шкіри з чіткими контурами у вигляді язиків полум'я, місцеве підвищення температури. Вкажіть, для якого захворювання характер­ні ці скарги:
       1. \*Бешиха
       2. Лімфангоїт
       3. Гострий артрит
       4. Флегмона
       5. Гострий тромбофлебіт
   80. До фельдшера ФАПу звернулась мати 5-річної дитини. Скарги: у дитини раптово підвищилась температура тіла до 40°С, ди­тина млява, малорухлива, на шкірі з'явилась висипка геморагічного характеру, зірчастої форми, підвищується над поверхнею шкіри, не зникає після натискання. Який діагноз найбільш імовірний?
       1. \*Менінгококцемія
       2. Вітряна віспа
       3. Краснуха
       4. Кір
       5. Скарлатина
   81. Під час піхвового дослідження у роділлі встановлено: шийка матки згладжена, від­криття 7 см. Плодовий міхур відсутній, го­лівка притиснута до входу в малий таз. Ви­значається передній кут великого тім'ячка, надперенісся, надбрівні дуги, очні западини. Визначте передлежання плода:
       1. \*Лобне передлежання
       2. Лицьове, задній вид
       3. Потиличне, передній вид
       4. Потиличне, задній вид
       5. Передньоголовне передлежання
   82. Ви фельдшер ШМД, оглядаєте хворого, який кілька тижнів тому повернувся з від­рядження до Африки. Хвороба розпочалася з підвищення температури тіла до 37,6°С і сильного ознобу, який переріс у жар: тем­пература тіла різко підвищилась до 40°С. Турбував сильний головний біль, болі в підребер'ях, спрага. Через деякий час темпера­тура різко знизилась до нормальної. Хворий сильно спітнів і заснув. При огляді: пальпую­ться збільшені та болючі печінка та селезін­ка. Яку хворобу слід запідозрити?
       1. \*Малярія
       2. Грип
       3. Черевний тиф
       4. Лептоспіроз
       5. Бруцельоз
   83. Після народження дитини у роділлі через 10 хвилин з'явилися незначні кров'янисті ви­ділення. Матка відхилилася у бік правого підребер'я, дно її піднялося вище пупка. Як називається ця ознака відшарування плацен­ти?
       1. \*Ознака Шредера
       2. Ознака Альфельда
       3. Ознака Клейна
       4. Ознака Штрассмана
       5. Ознака Кюстнера-Чукалова
   84. Після вживання великої кількості недо­зрілих ягід у дитини 5-ти років з'явилася нудота, біль у животі, блювання. З'явився головний біль, слабкість. При огляді: язик сухий, апетит знижений, випорожнення не стійкі. На шкірі тулуба виявлені елементи алергійного висипання. Що першочергово повинен зробити фельдшер при наявності у дитини даних симптомів:
       1. \*Промивання шлунка
       2. Ввести анальгін
       3. Шлункове зондування
       4. Надати хворому кисневу подушку
       5. Покласти грілку на живіт
   85. При наданні невідкладної допомоги на здоровпункті у пацієнта з гострим харчовим отруєнням під час введення товстого шлун­кового зонда раптово з'явились синюшність обличчя, кашель, втрата голосу. Що є імо­вірною причиною даного ускладнення?
       1. \*Потрапляння зонда в дихальні шляхи
       2. Травма шлунка
       3. Потрапляння зонда в дванадцятипалу кишку
       4. Невідповідність діаметру зонда для даного пацієнта
       5. Травма стравоходу
   86. Вкажіть заходи, які необхідно надати па­цієнту у перший період гарячки:
       1. \*Вкрити пацієнта, прикласти грілку до ніг
       2. Організувати індивідуальний пост
       3. Давати багато прохолодного пиття
       4. Накласти холодний компрес на чоло
       5. Часто змінювати натільну і постільну білизну
   87. До фельдшера ФАПу звернулись батьки з дитиною 2-х років, що хворіла на ГРВІ. Вночі раптово дихання стало гучним, його чути на відстані, з'явився приступоподібний, гавкаючий кашель. Про яке ускладнення можна думати?
       1. \*Гострий стенозуючий ларингіт
       2. Гострий бронхіт
       3. Назофарингіт
       4. Обструктивний бронхіт
       5. Гострий трахеїт
   88. Хворого 28-ми років привезли в лікар­ню зі скаргами на сильний головний біль, нудоту, блювання, мовні розлади, порушен­ня слуху, смаку, підвищення температури до 39°С, загальну слабкість. В анамнезі: гній­ний отит. В неврологічному статусі: сенсор­на афазія, нюхові, слухові, смакові галюци­нації. В крові: лейкоцити – 30·109/л, швид­кість осідання еритроцитів - 42 мм/год. Що можна діагностувати у хворого?
       1. \*Абсцес головного мозку
       2. Неврит
       3. Радикуліт
       4. Менінгіт
       5. Мозковий інсульт
   89. Фельдшер ФАПу спостерігає за пацієн­ткою з залізодефіцитною анемією. Він ви­значив, що у хворої суха шкіра, тріщини у кутиках рота, ламкі нігті, посилене випадін­ня волосся. Який синдром характеризує ці ознаки?
       1. \*Сидеропенічний
       2. Анемічний
       3. Диспептичний
       4. Астеновегетативний
       5. Геморагічний
   90. При дослідженні мокротиння виявлені: еозинофіли, спіралі Куршмана, кристали Шарко-Лейдена. Для якого захворювання характерні такі зміни?
       1. \*Бронхіальна астма
       2. Негоспітальна пневмонія
       3. Сухий плеврит
       4. Гострий бронхіт
       5. Туберкульоз легень
   91. Вагітна знаходиться в палаті патології вагітності. Вагітність перша, 38 тижнів, по­ложення плода повздовжнє, передлежить голівка, притиснута до входу в малий таз, II позиція. Де найкраще вислухати серцебиття плода?
       1. \*Справа нижче пупка
       2. Зліва нижче пупка
       3. В ділянці пупка
       4. Зліва вище пупка
       5. Справа вище пупка
   92. Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до 7-ми річної дитини, у якої під час гри з дрібними іграшками раптово виник сильний кашель, задуха, втрата свідомості. Пульсація на сонних артеріях послаблена, самостійне дихання відсутнє. Що слід фельд­шеру виконати в першу чергу?
       1. \*Прийом Геймліха
       2. Прямий масаж серця
       3. Штучну вентиляцію легенів
       4. Прекардіальний удар
       5. Непрямий масаж серця
   93. Фельдшера ФАПу викликали до хво­рого зі скаргами на переймоподібний біль у животі, підвищення температури тіла до 39,5°С, водянисті випорожнення, зеленува­того кольору з домішками слизу. Такі сим­птоми свідчать про:
       1. \*Сальмонельоз
       2. Черевний тиф
       3. Дизентерія
       4. Холера
       5. Неспецифічний виразковий коліт
   94. До фельдшера звернулася дитина зі скар­гами на періодичну нудоту, свербіж у ділянці ануса, зниження апетиту. Який метод обсте­ження слід призначити для постановки діа­гнозу?
       1. \*Зіскоб з періанальних складок
       2. Копрологічне дослідження випорожнень
       3. Фіброгастродуоденоскопія
       4. Бактеріологічне дослідження випоро­жнень
       5. Дуоденальне зондування
   95. Після народження дитини на 1-й хвилині життя ЧСС становить менше 100/хв., дихан­ня нерегулярне, акроціаноз, рефлекси слаб­кі, тонус м'язів знижений. Синюшність шкі­ри обличчя, стоп і кистей. Якому патологі­чному стану відповідає симптоматика?
       1. \*Асфіксія новонародженого
       2. Гостра судинна недостатність
       3. Вроджена вада серця
       4. Внутрішньочерепна пологова травма
       5. Сепсис новонародженого
   96. До фельдшера ФАПу звернулася хво­ра, яка годує дитину груддю із скаргами на раптове підвищення температури тіла до 38,5°С, біль в правій молочній залозі. При огляді - залоза збільшена, при пальпації бо­лючість. Який попередній діагноз?
       1. \*Гострий мастит
       2. Фурункул правої молочної залози
       3. Фіброаденома правої молочної залози
       4. Гіпермастія
       5. Мастопатія
   97. Вагітна звернулась на ФАП до фельд­шера зі скаргами на головний біль, нудоту, мерехтіння мушок перед очима. 2 тижні то­му з'явились набряки на ногах. Об'єктивно: вагітна збуджена, АТ- 200/120 мм рт.ст. на правій руці, а на лівій - 190/115 мм рт.ст. Рз- 88/хв. Матка в тонусі, дно її на 2 п/п вище пупка. ЧСС- 160/хв. Яке виникло ймовірне ускладнення?
       1. \*Прееклампсія тяжкий ступінь
       2. Прееклампсія легкий ступінь
       3. Ранній гестоз вагітних
       4. Набряки під час вагітності
       5. Гіпертонічний криз
   98. Фельдшера ФАПу викликали до пацієн­та 48-ми років з діагнозом виразкова хворо­ба шлунка. Вдома виникло блювання, виді­лилося до 2-х літрів "кавової гущі''. Випоро­жнення "мелена" вмістом до 1 л. Об'єктив­но: шкіра холодна, бліда. АТ- 80/40 мм рт.ст., ЧСС- 132/хв., ЧД- 24/хв., ЦВТ- 0 мм рт.ст. Вкажіть причину гіпотонії:
       1. \*Гіповолемічний шок
       2. Анафілактичний шок
       3. Гостре отруєння
       4. Кардіогенний шок
       5. Перфорація виразки шлунка
   99. Ви працюєте на ФАПі. Для профілакти­чного огляду звернулась мати з дитиною, якій виповнився один рік. Останні три міся­ці не хворіла. Профілактичні щеплення на першому році життя проводились згідно з календарним планом. Вкажіть, що необхі­дно призначити дитині:
       1. \*Вакцинацію проти кору, краснухи, пароти­ту
       2. Вакцинацію проти дифтерії
       3. Ревакцинацію проти туберкульозу
       4. Вакцинацію проти поліомієліту
       5. Ревакцинацію проти епідемічного пароти­ту
   100. На 43-му тижні вагітності народилася дитина в стані апное, в'яла, шкіра бліда, сли­зові оболонки різко ціанотичні, тонус м'язів знижений, рефлексів немає, серцева діяль­ність майже цілком пригнічена. Які дії по оживленню дитини треба провести в першу чергу:
        1. \*Відсмоктати слиз із верхніх дихальних шляхів
        2. Ввести розчин адреналіну 1:10000
        3. Провести ШВЛ через маску
        4. Провести ШВЛ через інтубаційну трубку
        5. Ввести 5% розчин альбуміну
   101. Жінка 24-х років звернулась на ФАП зі скаргами на біль в лівій половині грудної клітки, який виник після травми. Біль поси­люється при кашлі, рухах. Під час огляду в ділянці 4-5 ребер зліва відмічається гемато­ма, набряк м'яких тканин та відставання гру­дної клітки в акті дихання. При пальпації в ділянці 4-5 ребер різка болючість, відчуває­ться хруст. Визначте діагноз:
        1. \*Перелом 4-5 ребер
        2. Струс грудної клітки
        3. Стиснення грудної клітки
        4. Перелом ключиці
        5. Перелом груднини
   102. Вас, фельдшера ШМД, викликали до хворого, який знаходиться у вкрай важко­му стані. Риси обличчя загострені, очі за­палі, темні кола навколо них. Шкіра лег­ко збирається в складки. Скарги на пронос, блювання протягом 2-х днів. Випорожнен­ня по типу "рисового відвару''. Температура - 37,5°С. Пульс ниткоподібний. Яке захворю­вання можна запідозрити?
        1. \*Холера
        2. Дизентерія
        3. Харчова токсикоінфекція
        4. Колі-ентерит
        5. Сальмонельоз
   103. Фельдшер швидкої медичної допомоги прибув на виклик до пацієнтки 18-ти років, яка раптово втратила свідомість. Зі слів ро­дичів відомо, що страждає на цукровий діа­бет, отримує інсулін короткої дії. Пацієнтка без свідомості. Шкіра волога, судоми м'язів верхніх та нижніх кінцівок. Пульс - 110/хв., АТ- 110/60 мм рт.ст. Із введення яких пре­паратів необхідно розпочати надання невід­кладної допомоги?
        1. \*40% розчин глюкози
        2. 5% розчин глюкози
        3. Інсулін пролонгованої дії
        4. 10% розчин глюкози
        5. Інсулін короткої дії
   104. Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до пацієнтки 35-ти років. При огля­ді: свідомість відсутня, шкіра суха, дихання шумне, запах ацетону з рота. Частота дихан­ня - 28/хв., пульс - 98/хв., АТ- 90/60 мм рт.ст. Зі слів родичів жінка тривалий час хворіє на цукровий діабет. Після перенесеної за­студи стан її погіршився: посилилась спрага, з'явився біль в животі, нудота, блювання, сонливість. Про яке ускладнення можна по­думати?
        1. \*Гіперглікемічна кома
        2. Печінкова кома
        3. Гіпоглікемічна кома
        4. Гіперосмолярна кома
        5. Церебральна кома
   105. Жінка 30 хвилин 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. Яка площа опіку та його ступінь?
        1. \*9%, II ступінь
        2. 15%, ІІІБ ступінь
        3. 2%, І ступінь
        4. 5%, IIIА ступінь
        5. 25%, IV ступінь
   106. Фельдшер після проведення проби Манту дітям 7-ми років перед ревакцинацією БЦЖ повинен знати, що інтервал між про­веденням проби Манту і ревакцинацією має становити:
        1. \*Не менше ніж 3 дні і не більше ніж 2 тижні
        2. Не менше ніж 1 день і не більше ніж З тижні
        3. Не менше ніж 2 дні і не більше ніж 2 тижні
        4. Не менше ніж 2 дні і не більше ніж 3 тижні
        5. Не менше ніж 3 дні і не більше ніж 3 тижні
   107. Вагітна 25-ти років поступила в полого­вий будинок у терміні 40 тижнів вагітності. Розміри тазу: 26-26-31-18 см. ОЖ - 100 см. ВДМ- 42 см. Положення плоду повздовжнє, голівка притиснута до входу в малий таз. Серцебиття плоду приглушене - 160/хв. Пе­рейми, які почались 6 годин тому, болючі. Відійшли навколоплідні води. Контракційне кільце знаходиться на рівні пупка і косо розташоване. Вкажіть, яке ускладнення ви­никло у пологах:
        1. \*Загроза розриву матки
        2. Емболія навколоплідними водами
        3. Кінець І періоду пологів
        4. Повний розрив матки
        5. Передчасне відшарування нормально розташованої плаценти
   108. Після обстеження пацієнтки 25-ти років виявлено: скарги на відсутність менструації; пігментацію шкіри на обличчі та білої лінії живота, ціаноз слизових оболонок піхви і шийки матки, тіло матки збільшене, м'яко- еластичної консистенції. Який найімовірні­ший діагноз?
        1. \*Вагітність маткова
        2. Вагітність позаматкова
        3. Ендометрит
        4. Ендометріоз матки
        5. Пухлина матки
   109. Фельдшер швидкої допомоги під час до­слідження пульсу пацієнта виявив, що його частота складає 42/хв. Назвіть стан пацієн­та:
        1. \*Брадикардія
        2. Тахікардія
        3. Аритмія
        4. Дефіцит пульсу
        5. Екстрасистолія
   110. Хворий 34-х років звернувся до фельд­шера ФАПу зі скаргами на висип в ділян­ці правої гомілки, свербіж, печіння, попрі­лість, біль. Захворів тиждень тому, коли пі­сля травми правої гомілки в середній тре­тині з'явився осередок ураження розміром з долоню. Межі ураження чіткі, візуально - гіперемія, везикуло-пустульозні елементи по периферії осередку ураження. Яке захво­рювання припустив фельдшер?
        1. \*Екзема
        2. Нейродерміт
        3. Атопічний дерматит
        4. Кропив'янка
        5. Токсикодермія

* 1. Ви фельдшер ФАПу, оглядаєте дитину 6-ти років з скарлатиною. Перевіряєте сим­птом "щипка". Про що свідчить позитивний симптом?
     1. \*Про підвищену ламкість судин шкіри
     2. Про знижений тургор шкіри
     3. Про гіпотонус периферичних судин
     4. Про гіпертонус периферичних судин
     5. Це фізіологічний стан шкіри
  2. Фельдшер швидкої допомоги прибув на виклик до хворої 60-ти років, у якої після стресової ситуації раптово виникли голов­ний біль, запаморочення і серцебиття. Об'є­ктивно: пульс - 120/хв., АТ- 210/120 мм рт.ст. Який попередній діагноз?
     1. \*Гіпертонічний криз
     2. Інфаркт міокарда
     3. Приступ стенокардії
     4. Кардіогенний шок
     5. Напад бронхіальної астми
  3. У пологовій залі перебуває породілля, яка годину тому народила живого доноше­ного хлопчика вагою 3900 г. Жінка скаржи­ться на запаморочення, слабкість. Під час огляду: спостерігається блідість шкірних по­кривів та слизових оболонок, АТ- 100/70 мм рт.ст., Рз- 96/хв., із статевих шляхів порціями виділяється кров, що утворює згустки. Яке ускладнення виникло у породіллі?
     1. \*Гіпотонія матки
     2. Геморагічний шок
     3. Розрив пологових шляхів
     4. Атонія матки
     5. Гіпоплазія матки
  4. До фельдшера ФАПу звернулася мати з дитиною віком 5-ти років з такими скар­гами: останнім часом у дитини спостерігає­ться зниження апетиту, поява випорожнень зеленуватого кольору з неприємним запа­хом, іноді закрепи. Які препарати слід при­значити з метою відновлення мікрофлори кишківника?
     1. \*Пробіотики
     2. Сорбенти
     3. Вітаміни
     4. Антибіотики
     5. Антигістамінні
  5. Акушерка оглядає вагітну жінку. Дно матки знаходиться на рівні пупка. Який тер­мін вагітності?
     1. \*24 тижні
     2. 16 тижнів
     3. 20 тижнів
     4. 32 тижні
     5. 28 тижнів
  6. В гінекологічне відділення доставлена хвора зі скаргами на переймоподібні болі в лівій здухвинній ділянці, незначні кров'яни­сті виділення із статевих шляхів, що з'яви­лись після 8-тижневої затримки менструації, запаморочення. АТ- 85/55 мм рт.ст. Симптом Щоткіна-Блюмберга слабо позитивний. Ма­тка збільшена до 5 тижнів вагітності, ліва труба збільшена, болюча. Яке дослідження треба провести для уточнення діагнозу?
     1. \*Пункція черевної порожнини через заднє склепіння
     2. Кульдоскопія органів малого таза
     3. Гістероскопія органів малого таза
     4. Метросальпінгографія
     5. Діагностичне вишкрібання стінок поро­жнини матки
  7. Фельдшер швидкої допомоги діагносту­вав у хворої 29-ти років пароксизмальну та­хікардію, шлуночкову форму. Який лікар­ський засіб повинен ввести фельдшер в пер­шу чергу?
     1. \*Лідокаїн
     2. Верапаміл
     3. Атропін
     4. Еуфілін
     5. Анальгін
  8. У хворого після поранення шиї раптово виникла різка блідість шкіри, сильний біль і свистячий звук в рані. На ваших очах зу­пинились серце та дихання. Що трапилось з хворим?
     1. \*Повітряна емболія
     2. Жирова емболія
     3. Шок
     4. Гостра анемія
     5. Асфіксія
  9. Хворому, з приводу кровотечі, розпоча­то переливання крові. Через 5 хвилин стан хворого погіршився, з'явився біль у попере­ку, потемніння в очах, мерехтіння "мушок',' вкрився холодним потом. Виникло відчуття страху. Пульс - 110/хв., ниткоподібний, АТ- 90/40 мм рт.ст. Яке ускладнення виникло у пацієнта?
     1. \*Гемотрансфузійний шок
     2. Повторна шлункова кровотеча
     3. Гостре порушення мозкового кровообігу
     4. Анафілактичний шок
     5. Пірогенна реакція на переливання крові
  10. При відвідуванні хворої дитини 4-х ро­ків фельдшер виявив: температура тіла до 39,0°С, біль у горлі при ковтанні, головний біль, нудота. На гіперемійованому фоні шкі­ри дрібноточковий, яскраво-червоний ви­сип, при натисканні шкіра блідне. Висип по­чався з обличчя та шиї. Носогубний трику­тник блідий. Для якого захворювання хара­ктерні дані симптоми?
      1. \*Скарлатина
      2. Сироваткова хвороба
      3. Краснуха
      4. Вітряна віспа
      5. Кір
  11. В поліклініку на прийом звернулася ма­ти з дитиною 3-х років. Скарги на підвищен­ня температури тіла до 38°С, надсадний ка­шель, який посилюється з кожним днем, має приступоподібний характер і супроводжує­ться блюванням, наявна в'ялість і втрата апетиту. З анамнезу відомо, що таких при­ступів у дитини 15-20 на добу, хворіє протя­гом 5 днів. Що з дитиною?
      1. \*Кашлюк
      2. Бронхіт
      3. Ангіна
      4. Пневмонія
      5. ГРВІ
  12. Бригада ШМД обслуговує виклик до хлопчика 14-ти років. При обстеженні: сві­домість дитини збережена, шкіра бліда із ціанотичним відтінком. На шкірі правої ру­ки - глибокі опіки. Артеріальний тиск - 125/70 мм рт.ст., пульс - 80/хв. Тонічне скоро­чення м'язів. Знаходився коло трансформа­торної будки через кілька годин після грози. Вкажіть препарати, які необхідно ввести ди­тині першочергово:
      1. \*Седуксен, димедрол, аміназин
      2. Ефедрин, алупент, атропін
      3. Кордіамін, супрастин, анальгін
      4. Цефазолін, манітол, еуфілін
      5. Строфантин, адреналін, тавегіл
  13. У дитини 5-ти років температура тіла - 38,2°С, періодичний біль у животі, випоро­жнення з домішками слизу і крові, тенезми. Живіт болючий при пальпації, сигмоподібна кишка спазмована, болюча. Який попере­дній діагноз?
      1. \*Дизентерія
      2. Колі-ентерит
      3. Сальмонельоз
      4. Стафілококовий ентероколіт
      5. Ешерихіоз
  14. У дитини 5-ти років на 8-й день захво­рювання, яке супроводжувалося підвищен­ням температури тіла та везикульозною ви­сипкою, з'явилися сильний головний біль, блювання, загальмованість, тремор кінці­вок. У дитини діагностовано енцефаліт. Ускладненням якого інфекційного захворю­вання може бути енцефаліт?
      1. \*Вітряна віспа
      2. Ентеровірусна інфекція
      3. Краснуха
      4. Скарлатина
      5. Кір
  15. Потерпілий внаслідок ДТП збуджений, голосно кричить, реально не оцінює свій стан. При огляді виявлено: рану середньої третини правої гомілки, в глибині якої видно уламки кісток. Значна артеріальна кровоте­ча. Що потрібно виконати в першу чергу при наданні першої допомоги потерпілому?
      1. \*Тимчасова зупинка кровотечі
      2. Асептична пов'язка
      3. Транспортна іммобілізація
      4. Боротьба з шоком
      5. Рентгенологічне обстеження
  16. Які головні реанімаційні заходи прово­дять при клінічній смерті?
      1. \*Закритий масаж серця, штучна вентиляція легень
      2. Штучна вентиляція легень
      3. Переведення на апаратне дихання
      4. Відкритий масаж серця, переведення на апаратне дихання
      5. Забезпечення прохідності дихальних шля­хів
  17. Дитині 7 місяців, на штучному вигодо­вуванні (коров'яче молоко, манна каша). Поступила в стаціонар з підвищеною тем­пературою до 37,8°С, короткочасними при­ступами тоніко-клонічних судом, ознака­ми рахіту II ступеня. Позитивні симптоми Ерба, Труссо, Маслова. Зазначте патологі­чний стан, що став причиною судом:
      1. \*Спазмофілія
      2. Епілепсія
      3. Ниркова еклампсія
      4. –
      5. Менінгоенцефаліт
  18. При обстеженні вагітної, фельдшер ви­значив, що поздовжня вісь плода і матки перетинається під прямим кутом. Серцебит­тя плода вислуховується зліва на рівні пупка до 140/хв., ясне, ритмічне. Яке положення та позиція плода?
      1. \*Поперечне, І позиція
      2. Поздовжнє, І позиція
      3. Поперечне, II позиція
      4. Косе, І позиція
      5. Поздовжнє, II позиція
  19. ШМД приїхала на місце ДТП. Потер­пілого збив автомобіль. Він скаржиться на біль, відсутність рухів в правій верхній кін­цівці. Об'єктивно: в середній третині право­го передпліччя при пальпації відмічається біль, крепітація, патологічна рухомість. Яке ушкодження отримав потерпілий?
      1. \*Перелом
      2. Розтягнення
      3. Розрив
      4. Вивих
      5. Забій

1. Пацієнта 40-ка років, готують до опера­тивного втручання на органах черевної по­рожнини. Яку клізму необхідно застосувати для підготовки пацієнта?
   * 1. \*Очисну
     2. Поживна
     3. Емульсійну
     4. Гіпертонічну
     5. Олійну
   1. До фельдшера ФАПу звернувся па­цієнт зі скаргою на різку болючість в пра­вій здухвинній ділянці. Температура тіла - 37,2°С, нудота, блювання. Позитивні сим­птоми: ІЦоткіна-Блюмберга, Воскресен- ського, Ровзінга. Який попередній діагноз?
      1. \*Гострий апендицит
      2. Гострий холецистит
      3. Виразкова хвороба
      4. Гострий панкреатит
      5. Гострий пієлонефрит
   2. Ви фельдшер ФАПу. Проводите взяття мазка з носоглотки для обстеження на наяв­ність менінгокока. Вкажіть максимальний термін доставки матеріалу в бак лабораторію:
      1. \*2 години
      2. 1 година
      3. 30 хвилин
      4. 6 годин
      5. 3 години
   3. У хворого на бронхіальну астму напад ядухи триває 2 години. Інгаляції сальбутамолу, в/в ведення еуфіліну ефекту не дали. Вимушене положення тіла, частота дихан­ня - 36/хв., кашель з незначним виділенням харкотиння. Рs- 84/хв., АТ- 140/80 мм рт.ст. Дистанційні сухі хрипи. Який препарат най­більш доцільно приготувати?
      1. \*Преднізолон
      2. Ефедрин
      3. Астмопент
      4. Адреналін
      5. Морфін
   4. У пацієнта який звернувся на ФАП вия­вили туберкульоз та транспортували до спе­ціалізованого закладу. Який вид дезінфекції буде проведений на ФАПі?
      1. \*Вогнищева заключна
      2. Механічна
      3. Поточна
      4. Генеральне прибирання
      5. Профілактична
   5. До пацієнтки 38-ми років приїхала на виклик ШМД. Жінка поскаржилася, що прокинулась вночі від раптового, різкого, швидко наростаючого болю у правому під­ребер'ї, який іррадіював у праву лопатку. Біль супроводжувався нудотою і повторним блюванням. Позитивні симптоми Ортнера, Кера, Мерфі. Який препарат підготує фельдшер в цій ситуації?
      1. \*Атропін
      2. Алохол
      3. Церукал
      4. Димедрол
      5. Анестезин
   6. Фельдшера викликано до пацієнта з гострою затримкою сечовипускання після ниркової коліки. Є підозра на сечокам'яну хворобу. Яку першочергову долікарську до­помогу повинен надати фельдшер?
      1. \*Сидячу теплу ванну
      2. Поставити постійний катетер
      3. Застосувати сечогінні засоби
      4. Застосувати міхур з льодом
      5. Ніжні гарячі ванни
   7. Повторно народжуюча, в терміні поло­гів, з регулярною пологовою діяльністю. В анамнезі: кесарів розтин. Під час перейм від­чула розлитий біль в ділянці післяоперацій­ного рубця. При піхвовому дослідженні: від­криття шийки матки 5 см. Які подальші дії?
      1. \*Кесарів розтин
      2. Пологи через природні статеві шляхи
      3. Стимуляція пологової діяльності
      4. Очікувальна тактика ведення пологів
      5. Накладання акушерських щипців
   8. До фельдшера ФАПу звернулася паціє­нтка зі скаргами на біль у правому підре­бер'ї, який виник після споживання жирної їжі, нудоту та блювання, яке не принесло полегшення. Об'єктивно: живіт болючий у правому підребер'ї, позитивні симптоми Ортнера, Мерфі, Кера. Який з медикамен­тів необхідно ввести першочергово?
      1. \*Баралгін
      2. Алохол
      3. Вікасол
      4. Нітрогліцерин
      5. Дицинон
   9. До фельдшера ФАПу звернулась паціє­нтка 22-х років, яка скаржиться на підви­щення температури тіла до 37,4°С, загальну слабкість, пітливість, біль у ліктьових та ко­лінних суглобах "летючого" характеру. Вка­жіть для якого захворювання характерні ці скарги:
      1. \*Ревматична хвороба
      2. Ревматоїдний артрит
      3. Остеохондроз
      4. Остеоартроз
      5. Подагра
   10. Фельдшер ШМД прибув на виклик до хворої зі скаргами на різкий, раптовий біль внизу живота справа, нудота, блювання, за­паморочення. Остання менструація 2 тижні тому. Об'єктивно: шкіра бліда, АТ- 80/60 мм рт.ст., Рs-92/хв. Живіт напружений, болю­чий більше справа в нижніх відділах. Сим­птом Щоткіна-Блюмберга позитивний в ни­жніх відділах живота. Який найбільш імо­вірний діагноз?
       1. \*Апоплексія яєчника
       2. Перекрут ніжки кісти яєчника
       3. Позаматкова вагітність
       4. Фіброміома
       5. Гострий апендицит
   11. На ФАП прийшла вагітна. При огляді над входом в малий таз пальпується непра­вильної форми передлегла частина м'якої консистенції, яка не балотує. У дні матки ви­значається голівка. Визначте передлежання плоду:
       1. \*Тазове
       2. Косе
       3. Поперечне
       4. Ніжне
       5. Головне
   12. При ознайомленні з лабораторними до­слідженими загального аналізу сечі виявле­но наступні показники: лейкоцити - 5-6 в по­лі зору, епітелій -1-2 в полі зору, еритроцити - 40-50 в полі зору, циліндри -1-2 в полі зору. Як слід трактувати такі зміни в сечі?
       1. \*Гематурія
       2. Піурія
       3. Глюкозурія
       4. Лейкоцитурія
       5. Протеїнурія
   13. Мати з 6-ти річною дитиною зверну­лася до фельдшера ФАПу, що її дитину в області обличчя вкусила комаха. При огляді фельдшер виявив еластичну припухлість на щоках, повіках, охриплість голосу. Дитина неспокійна, температура - 38°С. Такий стан відповідає:
       1. \*Набряку Квінке
       2. Кропив'янці
       3. Гнейсу
       4. Сінній лихоманці
       5. Еклампсії
   14. При обстеженні породіллі виявлено: за­гальний стан не порушений, права молочна залоза болюча та щільна на дотик. Ваш по­передній діагноз:
       1. \*Лактостаз
       2. Лактопоез
       3. Мастит
       4. Лактогенез
       5. Гіпогалактія
   15. Чоловіку 51 рік, звернувся на ФАП зі скаргами на біль в горлі, що посилюється під час ковтання, загальну слабкість, го­ловний біль, високу температуру тіла. При фарингоскопії на гіперемованій і набряклій слизовій оболонці мигдаликів відмічаються жовтувато-білі крапки розміром з головку шпильки. Визначте діагноз:
       1. \*Фолікулярна ангіна
       2. Лакунарна ангіна
       3. Катаральна ангіна
       4. Дифтерія глотки
       5. Виразково-плівчаста ангіна
   16. Фельдшер ШМД виїхав на місце ДТП, хворий з відкритою травмою грудної клі­тки та переломом ребер з правого боку. У нього діагностовано: правобічний пневмо­торакс. Хворому терміново показано дре­нування плевральної порожнини. Вкажіть місце проведення плевральної пункції:
       1. \*2-ге міжребер'я по середньоключичній лінії
       2. Проекція плеврального синуса
       3. 7-ме міжребер'я по лопатковій лінії
       4. 6-те міжребер'я по задньопахвовій лінії
       5. Місце найбільшої тупості, визначеної під час перкусії
   17. Під час критичного зниження темпе­ратури тіла пацієнт відчув різку слабкість, запаморочення. Об'єктивно: шкіра і видимі слизові оболонки бліді, риси обличчя заго­стрені, пульс ниткоподібний. Назвіть ускла­днення, яке виникло у пацієнта:
       1. \*Колапс
       2. Сопор
       3. Шок
       4. Марення
       5. Кома
   18. Жінка 27-ми років, тривожна, підозрі­ла, постійно озирається, весь час до чогось прислухається, стверджує, що в неї у моз­ку "працює мобільний телефон", а також, що вона чує голос рідного брата, який нака­зує їй робити різні дивні вчинки "ображати перехожих, когось вдарити, розбити скло, тощо". Виглядає пригніченою, усамітненою. На основі клінічних даних зазначте психо­патологічний синдром:
       1. \*Кандинського-Клерамбо
       2. Корсакова
       3. Невротичний
       4. Маніакальний
       5. Астенічний
   19. Бригаду ШМД викликали до дівчин­ки 8-ми років, яка після введення самостій­но ін'єкцій інсуліну швидко знепритомніла. При огляді: шкіра, слизові оболонки, язик вологі, тризм жувальних м'язів. Для надання невідкладної медичної допомоги фельдшеру необхідно ввести 20% розчин глюкози. Вка­жіть найдоцільніший шлях і метод введення даного препарату:
       1. \*Внутрішньовенно струминно
       2. У ротову порожнину поступово
       3. Внутрішньовенно краплинно
       4. Внутрішньом'язово дробно
       5. Підшкірно повільно