

HTTP/1.0 200 OK Cache-Control: no-cache, private Date: Sun, 05 Dec 2021 18:42:40 GMT

ТЕСТУВАННЯ.УКР Бази тестів

Зразки тестових завдань Педіатричний профіль 2019 року.

1. Дитина 6-ти років захворіла гостро: підвищилась температура тіла до 38,5оС , з'явилися сухий кашель, кон'юнктивіт, набряк повік. На 2 добу на слизовій оболонці щік в області молярів з'явилися дрібні білуваті плями, що підвищуються над слизовою оболонкою та оточені вузькою червоною облямівкою. На 5-ту добу на шкірі обличчя, шиї, за вухами з'явився висип плямистопапульозного характеру, що наступної доби поширився на тулуб. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Кір
- 0% Краснуха
- 0% Скарлатина
- 0% Аденовірусна інфекція
- 0% Вітряна віспа

2. Новонароджена дівчинка масою 3500 г, довжиною 52 см від першої вагітності, що перебігала на тлі анемії II ступеня важ-кості, народилася із серцебиттям 140/хв., закричала одразу, крик голосний, рефлекси живі, м'язовий тонус дещо знижений, є акроціаноз. Яка оцінка новонародженої за шкалою Апгар?

- 100% 7-8 балів
- 0% 5-6 балів
- 0% 3-4 балів
- 0% 1-2 балів
- 0% 9-10 балів

3. Дитині 5 місяців. Під час лікування кишкової інфекції зменшується кількість сечі (останні 6 годин сечовиділення не було). Спостерігаються блювання, потьмарена свідомість, порушення ритму серця. Лабораторні дослідження крові: сечовина 26 ммоль/л, рівень К 7,0 ммоль/л. Яке лікування потрібне?

- 100% Гемодіаліз
- 0% Тнфузійна терапія з режимом регідратації
- 0% інфузійна терапія з режимом дегідратації
- 0% Тнфузійна терапія з режимом форсованого діурезу
- 0% Заміна антибактеріального препарату

4. До приймального відділення надійшов хлопчик 7-ми років зі скаргами на утруднення дихання, біль в животі, нудоту, по-червоніння шкіри верхніх кінцівок і живота, слабкість, температура тіла 35,8оС. Артеріальний тиск 80/50 мм рт.ст. Дві години тому дитина бавилася у морі, ловила медуз. Чим найбільш імовірно обумовлений стан дитини?

- 100% Анафілактичною реакцією
- 0% Переохолодженням
- 0% Гострим інфекційним захворюванням
- 0% Отруєнням

0% Сонячним ударом

5. У дівчинки 4-х років після відпочинку на морі розвинулося багаторазове блювання. Випорожнення ахолічне. Сеча світла. До-ставлена у стаціонар з ознаками токсикоексікозу на 3 день захворювання. З рота запах прілих фруктів. Які лабораторні дані першочергово потрібні для призначення терапії?

- 100% Цукор крові, сеча на ацетон
- 0% Кров на кетонів тіла, протеїнограма крові, ліпіди крові
- 0% Загальний аналіз і печінкові проби крові, бак. посів блювотних мас
- 0% Загальний аналіз і печінкові проби крові, цукор крові
- 0% Кров на білірубін, АЛТ, цукор

6. Немовля віком 1 місяць. Протягом 10-ти діб має місце блювання, що виникає не після кожного прийому їжі, однак об'єм блювотних мас перевищує об'єм одноразового годування. Блювотні маси являють собою згорнуте материнське молоко з кислим запахом. Апетит не порушений, але вага тіла прогресивно зменшується. Най-більш імовірний діагноз:

- 100% Пілоростеноз
- 0% Кишкова непрохідність
- 0% Інвагінація
- 0% Гастроентерит
- 0% Пухлина мозку

7. У дівчинки 11-ти місяців спостерігаються адинамія, фебрильна температура, кашель, ціаноз, дистантні хрипи. Частота дихання 90/хв. Фізикальні дані: перкуторно коробковий звук, аускультативно жорстке дихання, тотальні дрібноміхурцеві хрипи. 20 хвилин проводилась інсуфляція 100% кисню через маску. Рентгенологічно ознаки ЄМФІЗЄМІ. В артеріальній КРОВІ: РаО₂ 55 мм рт.ст., рН 7,2. З чого доцільно розпочати терапію?

- 100% Штучна вентиляція легень
- 0% Киснева палатка з інгаляцією амброксолу
- 0% Киснева маска з інфузією глюкокортикоїдів
- 0% Гіпербарична оксигенація
- 0% Інгаляція й інфузія глюкокортикоїдів і амброксолу

8. У недоношеної новонародженої дитини протягом перших 6 годин після народження з'явилися почастішання дихання до 60/хв., асинхронність руху грудної клітки і черевної стінки, роздування крил носа, втягнення міжреберних проміжків та груднини, участь допоміжних м'язів в акті дихання. Яке діагностичне дослідження треба провести?

- 100% Рентгенографію грудної клітки
- 0% Ультразвукове дослідження мозку
- 0% Рентгенографію черевної порожнини
- 0% Діафаноскопію черепа
- 0% Рентгенографію черепа

9. Дитині 9 місяців. Госпіталізована з діагнозом ГРВІ. Загальний стан тяжкий, температура тіла

39,7°C, неспокійна, наявні судоми. Захворювання розпочалося гостро, 3-4 години тому з гострих катаральних явищ. Тони серця ритмічні, ослаблені, пульс 176/хв. Дихання пуерильне, 64/хв. Живіт м'який. Через 2,5 години після госпіталізації дитини з'явився щільний на дотик, зірчастого характеру геморагічний висип на сідницях, задній поверхні стегон, гомілкях. Дитина втратила свідомість, знаходиться у комі. Вкажіть найбільш імовірний діагноз:

- 100% Менінгококцемія
- 0% Анафілактичний шок
- 0% Геморагічний васкуліт
- 0% Гострий лейкоз
- 0% Тромбоцитопенічна пурпура

10. У хлопчика 9-ти років впродовж останнього року спостерігаються повторні епізоди гострого пульсуючого однобічного головного болю в асоціації з нудотою, блюванням та болем у животі. Головний біль виникає після вживання шоколаду, сиру, горіхів та йому передують візуальні розлади та м'язова слабкість. Звичайно сон полегшує головний біль. Поза приступами дитина здорова. У матері в дитинстві були подібні напади. Ваш попередній діагноз:

- 100% Мігрень
- 0% Головний біль напруги
- 0% Пухлина мозку
- 0% Епілепсія
- 0% Харчова алергія

11. Бригада швидкої допомоги викликана до хлопчика 7-ми років. Свідомість та дихання відсутні, пульс на сонній артерії та артеріальний тиск не визначається, зіниці широкі, на світло не реагують. Після відновлення прохідності дихальних шляхів, при проведенні штучного дихання і непрямого масажу серця першочерговою медикаментозною терапією є:

- 100% Адреналіну гідрохлорид
- 0% Атропіну сульфат
- 0% Кальцію хлорид
- 0% Натрію гідрокарбонат
- 0% Розчин глюкози

12. У дитини з гострою нирковою недостатністю при біохімічному моніторингу визначено: фібриноген 4,5 г/л, натрій плазми 145 мМ/л, креатинін плазми 380 мкМ/л. В сечі: білок 0,67 г/л, лейкоцити 3-5 в п/з, еритроцити 6-8 в п/з. Який показник з наведених є найбільш інформативним для визначення ступеня гострого ураження нирок?

- 100% Креатинін плазми
- 0% Протеїнурія
- 0% Натрій плазми крові
- 0% Фібриноген плазми крові
- 0% Формені елементи крові в осаді сечі

13. Хлопчик 13-ти років страждає на тяжку форму неспецифічного виразкового коліту. Внаслідок порушення дієти стан погіршився, впродовж тижня турбує інтенсивний біль в животі, поява крові та слизу у випорожненнях. За останню добу приєдналися виражена

загальна слабкість, запаморочення, сонливість, нудота. Частота серцевих скорочень 130/хв., артеріальний тиск 85/55 мм рт.ст. Який стан розвинувся у дитини?

- 100% Кишкова кровотеча
- 0% Токсичний мегаколон
- 0% Анальна тріщина
- 0% Гнійний парапроктит
- 0% Гострий ентероколіт

14. Дитина від другої ускладненої вагітності (загроза переривання), других пологів, термін гестації 37 тижнів, маса тіла 2400 г, довжина 50 см. Оцінка за шкалою Апгар 7-9 балів. Після першого прикладання до грудей у дитини виникло блювання та з'явилися пінисті виділення з рота. Шлунковий зонд поставити не вдалося. Який попередній діагноз у дитини?

- 100% Вроджена атрезія стравоходу
- 0% Вроджена пневмонія
- 0% Синдром аспірації амніотичної рідини
- 0% Вроджена кишкова непрохідність
- 0% Ахалазія стравоходу

15. В пологовій залі лікарем-неонатологом проведена оцінка новонародженого: дихання спонтанне, частота серцевих скорочень 120/хв., шкірні покриви ціанотичні. Тактика лікаря:

- 100% Дати кисень через маску
- 0% Провести тактильну стимуляцію
- 0% Проводити подальший нагляд
- 0% Почати виконувати непрямий масаж серця
- 0% Почати проводити медикаментозну терапію

16. Пацієнт 15-ти років доставлений зі скаргами на головний біль, запаморочення, блювання, а також появу множинних синців на шкірі, асиметрію очних щілин, згладженість лівої носової складки, девіацію язика вправо. Спостерігається позитивний симптом Керніга зліва. В аналізі крові на сито: тромбоцити 55, $5 \cdot 10^9/\text{л}$. Яке ускладнення тромбоцитопенічної пурпури має місце?

- 100% Геморагічний інсульт
- 0% Ішемічний інсульт
- 0% Геморагічний шок
- 0% Тромбоемболія
- 0% Мікроангіотромбоз

17. Хлопчик 10-ти років довго пірнав у домашньому басейні, раптом почав борсатися, ковтати воду. Його було витягнуто з води та доставлено у приймальний покій лікарні. Притомний, дещо загальмований, дихання та кровообіг адекватні. Тактика лікаря:

- 100% Спостереження в стаціонарі
- 0% Амбулаторне спостереження
- 0% Спостереження не потребує
- 0% Термінова госпіталізація у відділення реанімації

0% Спостереження у приймальному покої протягом 1 години

18. Який прийом необхідно використати для видалення стороннього тіла дихальних шляхів у дитини 6 місяців?

- 100% Розташувати дитину на передпліччі лицем додолу, з головою, що опущена нижче тулуба та нанести по спині удари проксимальною частиною долоні
- 0% Взяти дитину за ноги та потрусити
- 0% Ритмічно натискати на живіт у момент видиху
- 0% Завести дитині пальця до ротогортки та намагатись зачепити стороннє тіло
- 0% Використати прийом Геймліха

19. Дитина від III вагітності, через 12 годин після народження загальний стан погіршився, з'явилося іктеричне забарвлення шкірних покривів та склер. Печінка +3,5 см, селезінка +3 см. В крові: Hb96 г/л, загальний білірубін 96 мкмоль/л, прямий 17 мкмоль/л, непрямий 79 мкмоль/л. Через 4 години вміст загального білірубину 132 мкмоль/л, прямого 24 мкмоль/л, непрямого 108 мкмоль/л. Які Ваші подальші дії?

- 100% Замінне переливання крові
- 0% Призначення глюкокортикоїдів
- 0% Протівірусні препарати
- 0% Призначення ентеросорбентів
- 0% Дезінтоксикаційна терапія

20. Хлопчик, який страждає на хронічний гломерулонефрит, нефротичну форму, отримує курс преднізолонотерапії. Стан дитини раптово погіршився: з'явився біль в епігастральній ділянці, темне забарвлення випорожнень, Hb75 г/л. Яке обстеження слід призначити першочергово?

- 100% Езофагогастродуоденоскопія
- 0% Біохімія крові
- 0% Реносцинтиграфія
- 0% Сонографія нирок
- 0% Рентгенографія нирок

21. У дитини 10-ти років після дорожньотранспортної пригоди спостерігається тривала кровотеча, відкритий перелом плеча, тупа травма живота, перелом стегна. Частотасерцевихскорочень 120/хв., артеріальний тиск 60/40 мм рт.ст. У крові: Hb96 г/л, еритроцити $3,8 \cdot 10^{12}/л$, Ht0,37 З яких кровозамінників необхідно розпочинати терапію?

- 100% Кристалоїди
- 0% Еритроцитарна маса
- 0% Свіжоморожена плазма
- 0% Альбумін
- 0% Цільна кров

22. У 14-річного хлопчика під час тривалого стояння раптово з'явилися запаморочення, потемніння в очах, хлопчик знепритомнів. Об'єктивно: дитина без свідомості, блідість шкірних покривів, холодний піт. Відзначаються тахікардія, ниткоподібний пульс, зниження артеріального тиску. Який найбільш імовірний діагноз?

- 100% Колапс
- 0% Гостра серцева недостатність
- 0% Гостра коронарна недостатність
- 0% Тампонада серця
- 0% Кома

23. Хлопчик 10-ти років надійшов у відділення інтенсивної терапії і реанімації з діагнозом "політравма, геморагічний шок 3-го ступеня". Який із судинних доступів є найбільш показаним для здійснення наступних задач: 1) Масивна інфузійна та гемотрансфузійна терапія; 2) Тривале парентеральне харчування; 3) Вимірювання центрального венозного тиску (ЦВТ)?

- 100% Черезшкірна катетеризація центральної вени
- 0% Венепункція
- 0% Пункція і катетеризація периферичної вени
- 0% Пункція променевої артерії
- 0% Пункція стегнової артерії

24. В приймальне відділення районної лікарні поступив хлопчик 3-х років із різким збільшенням правого колінного суглоба та гематомою 10x12 см м'яких тканин правого стегна після падіння. Із анамнезу відомо, що дитина хворіє на гемофілію А. Яке трансфузійне забезпечення буде оптимальним для надання невідкладної допомоги в даному випадку за умови відсутності пре-парату VIII фактору?

- 100% Кріопреципітат
- 0% Свіжозаморожена плазма
- 0% Розчин альбуміну
- 0% Відмиті еритроцити
- 0% Цільна кров

25. У дитини 5-ти місяців на тлі гострого респіраторного захворювання, лихоманки 39,5°C та багаторазового блювання погіршився стан. Дитина стала млявою, блідою. Відзначається акроціаноз, сухі яскраві слизові оболонки. Зниження тургору м'яких тканин. Тім'ячко втягнуте. Шкірна складка важко розправляється. Тахікардія. Діурез знижено. Яку терапію слід призначити?

- 100% Регідратаційна терапія глюкозосольовими розчинами
- 0% Дегідратаційна терапія колоїдними розчинами
- 0% Антибіотикотерапія та преднізолон
- 0% Антибіотикотерапія та ферментотерапія
- 0% Антибіотикотерапія та ентеросорбенти

26. У хлопчика 9-ти років після перенесеної ГРВІ з'явилися полідипсія, поліурія, слабкість, нудота. При обстеженні: свідомість потьмарена, шкіра суха, очні яблука м'які, дихання Куссмауля, запах ацетону з рота, серцеві тони глухі, живіт м'який, неболючий. Глюкозакрові 19 ммоль/л. Які цукрознижувальні препарати слід призначити в комплексній терапії?

- 100% інсулін короткої Дії
- 0% Препарати сульфонілсечовини

- 0% ^сулін пролонгований
- 0% Бігуаніди
- 0% інгібітор а-глюкозидази

27. Дитині 5-ти місяців планується встановлення периферійного венозного катетеру для проведення інфузійної терапії. Які під-шкірні вени можуть бути використані для цього?

- 100% Будь-які вени
- 0% Лише вени ліктьового згину
- 0% Лише вени кисті
- 0% Лише вени голови
- 0% Лише вени гомілки

28. У хворого 14-ти років з гострим інфекційним ендокардитом під час перебування у лікарні виник інтенсивний біль в поперековій ділянці зліва, слабкість, нудота, здуття живота, кров'яниста сеча. Больовий синдром був з труднощами знятий спазмолітиками та наркотичними анальгетиками. Яка причина гострої гематурії?

- 100% ^фаркт лівої нирки
- 0% Ниркова колька
- 0% Гострий пієлонефрит
- 0% Гострий гломерулонефрит
- 0% Кровотеча з сечового міхура

29. У новонародженого у перші дні життя з'явилася прогресивна дихальна недостатність, задишка, напади ціанозу доходять до задишково-ціанотичного кризу, тахікардія. Органи середостіння зміщені в правий бік, перкуторно зліва тимпаніт, аускультативно дихання відсутнє. На рентгенограмі: посилення прозорості легеневого малюнка зліва. Яка вада розвитку у новонародженого?

- 100% Вроджена лівостороння часткова емфізема легень
- 0% Напружена кіста лівої легені
- 0% Лівостороння діафрагмова грижа
- 0% Напружений пневмоторакс
- 0% Аплазія легені

30. Лікар бригади швидкої допомоги надає невідкладну допомоги дівчинці 10-ти років, яку збила машина. У зв'язку з неадекватністю самостійного дихання проведена інтубація трахеї. При проведенні пробних вдихів за допомогою мішка Амбу виявлено, що дихальні шуми зліва проводяться слабше. Що треба зробити щоб виправити ситуацію?

- 100% Підтягнути інтубаційну трубку вгору
- 0% Переінтубувати трахею
- 0% Просунути інтубаційну трубку вниз
- 0% Підвищити тиск в дихальних шляхах
- 0% Підвищити об'єм дихання

31. Хлопчика 7-ми років доставлено з політравмою в стаціонар з місця

дорожньотранспортноїпригоди. Свідомість відсутня, шкіра бліда, множинні гематоми. Пульс ниткоподібний, 130/хв., частота дихання 42/хв., артеріальний тиск 60/20 мм рт.ст., макрогематурія. Які лабораторні обстеження необхідно призначити для уточнення причини геморагічного синдрому?

- 100% Вміст тромбоцитів в периферичній крові, продуктів деградації фібриногену/фібрину, АТ III, тромбіновий час, концентрація фібриногену
- 0% Вміст еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, активність лужної фосфатази гранулоцитів, аналіз сечі клінічний
- 0% Вміст карбоксигемоглобіну, креатиніну крові, продуктів деградації фібриногену/фібрину
- 0% Вміст білірубіну, трансаміназ крові, гемоглобіну, фібриногену, АТ III
- 0% Вміст тромбоцитів, еритроцитів в периферичній крові, гемоглобіну, ліпідограма, протеїнограма

32. Дитина від третьої вагітності, перших стрімких пологів в терміні гестації 34 тижні, масою тіла 2250 г, довжиною 48 см. При огляді тахіпноє, періодичне апное, центральний ціаноз, втягіння податливих місць грудної клітки. Запідозрено синдром дихальних розладів (СДР). За якою шкалою оцінити важкість СДР?

- 100% Сільвермана
- 0% Глазго
- 0% Апгар
- 0% SCORAD E. SNAPS

33. Зі слів матері у 8-місячної дівчинки з'явилися задуха, ціаноз, що супроводжуються втратою свідомості. Раніше прояви ціанозу спостерігалися при годуванні. Напади почастішали після 6-ти місяців. При аускультції: в легенях пуерильне дихання, грубий систолічний шум в 3-4 міжребер'ї зліва, II тон над легеневою артерією послаблений. Який стан розвивається у дитини?

- 100% Задихково-ціанотичний криз
- 0% Гостра ниркова недостатність
- 0% Гостра печінкова недостатність
- 0% Напад епілепсії
- 0% Стенозуючий ларингіт

34. У дитини 1,5 років з діагнозом "сепсис" спостерігаються: потьмарення свідомості, контактний сопор, фоторефлекси збережені, акроціаноз, пульс слабого наповнення, артеріальний тиск 60/15 мм рт.ст. Якій стадії термінального стану відповідає дана клінічна картина?

- 100% Передагонія
- 0% Біологічна смерть
- 0% Клінічна смерть
- 0% Агонія
- 0% Соціальна смерть

35. У новонародженого за шкалою Апгар визначається 3 бали: центральний ціаноз, дихання типу "гаспінг", м'язова гіпотонія, арефлексія, частота серцевих скорочень 58/хв. Пологи

термінові, маса тіла 3850 г, спостерігалось дворазове туге обвиття пу-повиною довкола шиї. Першочергово треба:

- 100% Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) мішком Амбу і маскою та непрямий масаж серця
- 0% Почати штучну вентиляцію легень (ШВЛ) за методом спонтанного дихання з постійним позитивним тиском (СДППТ)
- 0% Почати непрямий масаж серця
- 0% Почати оксигенотерапію
- 0% Ввести адреналін

36. Дитина народилася від матері з групою крові АВ (IV) Rh (-), в дитини група крові А (II), Rh (+), рівень білірубіну пуповинної крові 94,6 ммоль/л, діагностовано гемолітичну хворобу новонародженого, показане замінне переливання крові. Які трансфузати необхідно взяти для замінного переливання крові?

- 100% Еритромасу О (I) Rh (-), плазму АВ (IV)
- 0% Кров АВ (IV)Rh (-)
- 0% Кров А (II) Rh (+)
- 0% Кров А (II) Rh (-)
- 0% Еритромасу А (II) Rh (+), плазму АВ (IV)

37. Хвора 15-ти років. На цукровий діабет хворіє 10 років. Протягом останнього тижня хворіла на ентероколіт, скаржилася на слабкість, поліурію. Сьогодні з'явилися га люцинації, олігурія, втрата свідомості. Відзначаються судоми. Шкіра і слизові оболонки сухі, бліді, тургор знижений. Язик сухий. Гіпертонус м'язів, визначаються менінгеальні знаки. Очні яблука м'які. З роту запаху ацетону немає. Дихання часте, поверхневе. Тони серця глухі до 110/хв. Артеріальний тиск 80/40 мм рт.ст. Живіт м'який. З якого розрахунку Ви призначите початкову дозу інсуліну?

- 100% 0,1 ОД/кг маси тіла в/в струминно
- 0% 0,1 ОД/кг/год маси тіла в/в крапельно
- 0% 0,5 ОД/кг маси тіла в/в струминно
- 0% 0,5 ОД/кг маси тіла в/в крапельно
- 0% 0,1 ОД/кг маси тіла п/ш

38. У дівчинки 3-х років, що страждає на тетраду Фалло, раптово збільшилась інтенсивність ціанозу, з'явилась задишка, вона присіла навпочіпки. Ваші дії:

- 100% Призначити оксигенотерапію
- 0% Призначити серцеві глікозиди
- 0% Призначити сечогінні
- 0% Призначити антибіотики
- 0% Призначити бронходилататори

39. Дитина 2-х років захворіла гостро, коли вдень піднялася температура до 38,0С, з'явилися катаральні явища. Ввечері температура тіла підвищилася до 39,80С, дитина стала кволою, раптово почалися клонікотонічні судоми. Годину тому батьки давали дитині парацетамол, однак температура тіла не знизилася. Ваші наступні дії:

- 100% Введення діазепаму
- 0% Повторний прийом парацетамолу
- 0% Фізичні методи охолодження
- 0% Прийом німесулідіду
- 0% Прийом ацетилсаліциловоїкислоти

40. У дитини 11-ти місяців на тлі гострої респіраторної інфекції виник генералізований судомний напад тривалістю до 4 хвилини. При огляді шкіра гіперемована, гаряча, суха на дотик, температура тіла 39,9°C. Вогнищевої неврологічної симптоматики не відмічається, ЕЕГ варіант норми. В крові: Hb 129 г/л, Ca 2,4 ммоль/л, глюкоза 6,0 ммоль/л. Який найбільш ймовірний діагноз?

- 100% Фебрильні судоми
- 0% Спазмофілія
- 0% Епілепсія
- 0% Менінгіт
- 0% Гіпоглікемія

41. У дитини 1,5 років із септичним шоком виникла кровотеча з місць ін'єкцій, по шлунковому зонду надходить "кавова гуща". При визначенні показників гемостазу збільшено МНВ, АЧТЧ, рівень Ддимеру, знижений фібриноген, тромбоцити $30 \cdot 10^9/\text{л}$. Яку патологію запідозрив лікар-куратор?

- 100% Синдром ДВЗ
- 0% Дефіцит вітаміну К
- 0% Тромботична тромбоцитопенічна пурпура
- 0% Щопатична тромбоцитопенічна пурпура
- 0% Хвороба Віллебранда

42. Новонароджений, який народився у стані важкої асфіксії, на 3-тю добу життя мають місце ністагм, опістотонус, часті напади судом, відсутні рефлексі смоктання та ковтання. Запідозрено внутрішньочерепний крововилив. Який метод дослідження слід призначити для підтвердження діагнозу?

- 100% УЗД головного мозку
- 0% Клінічний аналіз крові
- 0% Люмбальна пункція
- 0% Електроенцефалографія
- 0% Кисотно-лужний баланс крові

43. У приймальне відділення батько доставив дитину 2-х років у термінальному стані. З його слів з'ясувалося, що на тлі повного здоров'я дитина почала кашляти, задихатися. При огляді: шкіра ціанотична, м'язова гіпотонія, тони серця не прослуховуються. Що з перерахованого нижче є невідкладною та першочерговою дією?

- 100% Очищення дихальних шляхів та забезпечення їх прохідності
- 0% Вентиляція 100% кисню за допомогою мішка Амбу
- 0% Штучна вентиляція "рот в рот"

0% В/в введення 4% розчину NaHCO_3
0% Введення адреналіну 0,1% 0,01 мг/кг