

✓ СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Навчально-науковий медичний інститут

Кафедра педіатрії

✓ ПІДСУМКОВИЙ МОДУЛЬНИЙ КОНТРОЛЬ

з дисципліни «Екстрена медична допомога постраждалим дитячого віку»

✓ БАНК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

120 нових тестів, розроблених спеціально для ПМК

Суми – 2026

✓ Принцип формування. Усі 120 завдань створені окремо для підсумкового модульного контролю. Вони не є прямим повторенням поточних тестів. Кожне завдання має чотири варіанти відповіді та одну правильну відповідь. Питання охоплюють усі 17 тем дисципліни й переважно перевіряють клінічний пріоритет, послідовність дій, безпеку та педіатричні особливості.

✓ Експертна верифікація. Числові параметри та реанімаційні алгоритми звірені з актуальними рекомендаціями ERC 2025, АНА/AAP 2025, наказом МОЗ України №1259/2024, сучасними рекомендаціями WHO та ISPAD. Формулювання з потенційно двозначними клінічними відповідями не включалися.

Фінальна експертно-рецензентська верифікація: перевірено однозначність формулювань, наявність однієї правильної відповіді, педіатричну спрямованість, клінічну логіку та ключові реанімаційні положення за чинним стандартом МОЗ України №1259/2024 і рекомендаціями АНА/AAP 2025. Потенційно неоднозначні формулювання уточнено.

1. Який документ є базовим законом України, що визначає правові засади організації та функціонування системи екстреної медичної допомоги?
 - А. Наказ МОЗ України №441 від 13.03.2025
 - Б. Стандарт медичної допомоги з медичного сортування
 - В. Закон України «Про екстрену медичну допомогу»
 - Г. Наказ МОЗ України №1259 від 18.07.2024
2. Яке твердження щодо педіатричного трикутника оцінки (PAT) є правильним?
 - А. Його застосовують лише після завершення вторинного огляду
 - Б. Він повністю замінює ABCDE
 - В. Його застосовують тільки у дітей старше 8 років
 - Г. Він є швидкою візуальною оцінкою та не замінює систематичний ABCDE
3. У критично хворій дитини, яка вже при першому погляді має ознаки загрози життю, оптимальна тактика первинної оцінки:
 - А. Спочатку повністю завершити PAT і лише потім почати допомогу
 - Б. Спочатку зібрати повний анамнез
 - В. Спочатку виконати вторинний огляд
 - Г. негайно перейти до ABCDE, не затримуючи життєзберігальні втручання
4. Що означає літера х в алгоритмі хABCDE у травмованій дитини?
 - А. Експозицію тіла
 - Б. Оцінку свідомості
 - В. Визначення глюкози
 - Г. Масивну життєзагрозливу зовнішню кровотечу

5. Який принцип є правильним під час первинного огляду за ABCDE?
 - А. Проводити ABCDE тільки в стаціонарі
 - Б. Не повторювати оцінку після втручання
 - В. Спочатку завершити весь огляд, а потім лікувати
 - Г. Лікувати життєзагрозливу проблему одразу після її виявлення
6. Яке твердження щодо медичного сортування є правильним?
 - А. Його мета — встановити остаточний діагноз кожному постраждалому
 - Б. Його проводять лише після лабораторного обстеження
 - В. У дітей сортування не застосовують
 - Г. Його мета — визначити пріоритет допомоги залежно від терміновості та загрози життю
7. Який документ визначає чинний Примірний табель оснащення структурних підрозділів системи екстреної медичної допомоги та команд медицини катастроф?
 - А. Наказ МОЗ України №210 від 03.02.2022
 - Б. Наказ МОЗ України №1311 від 05.06.2020
 - В. Наказ МОЗ України №441 від 13.03.2025
 - Г. Наказ МОЗ України №1259 від 18.07.2024
8. Яка ознака найкраще свідчить про ефективний вдих під час вентиляції мішком–маскою у дитини?
 - А. Підвищення частоти вентиляцій понад 30/хв
 - Б. Різде роздування живота
 - В. Видимий помірний підйом грудної клітки
 - Г. Максимальне стискання мішка
9. Орофарингеальний повітровід доцільно застосовувати у:
 - А. Дитини з носовою кровотечею
 - Б. Будь-якої дитини з кашлем
 - В. Непритомної дитини без ефективних захисних рефлексів
 - Г. Притомної дитини з активним блювотним рефлексом
10. Який спосіб визначення маси тіла дитини є найточнішим, якщо зважування доступне негайно і не затримує невідкладну допомогу?
 - А. Перехід на сусідню колірну зону
 - Б. Вікова формула
 - В. Оцінка «на око»
 - Г. Фактичне зважування
11. Яке твердження щодо стрічки Брозлоу є правильним?
 - А. Вона обов'язково враховує окружність середини плеча
 - Б. Вона замінює фактичну масу після зважування
 - В. Вона визначає масу тільки за віком
 - Г. Це довжинна система з колірними зонами
12. Що додатково враховує метод PAWPER XL порівняно з чисто довжинною оцінкою?

- А. Стать
- Б. Температуру тіла
- В. Групу крові
- Г. Габітус дитини

13. Під час аналізу ритму автоматичним зовнішнім дефібрилятором (АЗД) необхідно:

- А. Продовжувати тримати дитину за плече
- Б. Зняти один електрод
- В. Перевести дитину у вертикальне положення
- Г. Не торкатися дитини

14. Яка анатомічна особливість маленької дитини підвищує ризик обструкції верхніх дихальних шляхів?

- А. Широка трахея
- Б. Відносно великий язик і вузькі дихальні шляхи
- В. Мала печінка
- Г. Низьке положення діафрагми

15. Чому немовлята швидше виснажуються при дихальній недостатності?

- А. У них завжди нижча частота дихання
- Б. У них відсутня діафрагма
- В. У них нижча потреба в кисні, ніж у дорослих
- Г. У них відносно висока потреба в кисні та менші функціональні резерви

16. Яка особливість серцево-судинної системи дітей робить частоту серцевих скорочень важливим механізмом підтримання хвилинного викиду?

- А. Відсутність компенсаторної тахікардії
- Б. Постійно високий системний судинний опір
- В. Відносно обмежена здатність збільшувати ударний об'єм
- Г. Відсутність симпатичної іннервації

17. Яке твердження щодо артеріального тиску при шоку у дітей є правильним?

- А. Гіпотензія завжди є найранішою ознакою
- Б. У дітей шок завжди починається з брадикардії
- В. АТ не має значення при оцінці перфузії
- Г. Нормальний АТ не виключає компенсований шок

18. Чому діти мають вищий ризик швидкого переохолодження, ніж дорослі?

- А. Через нижчу частоту дихання
- Б. Через відсутність підшкірної клітковини у всіх вікових групах
- В. Через меншу частоту серцевих скорочень
- Г. Через більше співвідношення площі поверхні тіла до маси

19. Яка особливість будови голови маленької дитини важлива під час укладання на тверду рівну поверхню?

- А. Необхідно завжди підкладати валик під шию
- Б. Відносно велика потилиця може спричинити згинання шиї

- В. Голова не впливає на положення дихальних шляхів
 - Г. Потилиця відносно мала й завжди викликає перерозгинання
20. Яка загальна закономірність життєвих показників характерна для здорової дитини зі збільшенням віку?
- А. Частота серцевих скорочень постійно зростає
 - Б. Частота дихання не змінюється
 - В. Систолічний АТ поступово знижується
 - Г. Частота серцевих скорочень і дихання поступово знижуються
21. Першою дією при прибутті на місце події з постраждалою дитиною є:
- А. Оцінка безпеки місця події
 - Б. Вимірювання артеріального тиску
 - В. Збір алергологічного анамнезу
 - Г. Встановлення венозного доступу
22. Якщо місце події становить безпосередню небезпеку для рятувальника, слід:
- А. Не наражати себе на небезпеку та організувати безпечний доступ/залучення служб
 - Б. Зняти засоби індивідуального захисту
 - В. Негайно увійти без засобів захисту
 - Г. Спочатку проводити РАТ з відстані 1 м
23. Яку інформацію найважливіше передати диспетчеру екстреної допомоги під час виклику?
- А. Місце події, кількість постраждалих, вік/стан, основні загрози та контактний номер
 - Б. Лише назву медичного закладу
 - В. Лише прізвище дитини
 - Г. Тільки попередній діагноз
24. Якщо постраждалих кілька, після оцінки безпеки насамперед потрібно:
- А. Чекати родичів усіх дітей
 - Б. Детально оглянути одного постраждалого протягом 20 хв
 - В. Відразу транспортувати першого знайденого
 - Г. Визначити кількість постраждалих і потребу в додаткових ресурсах
25. Яке твердження щодо засобів індивідуального захисту є правильним?
- А. Рукавички повністю замінюють гігієну рук
 - Б. ЗІЗ використовують тільки при операціях
 - В. ЗІЗ не потрібні при зовнішній кровотечі
 - Г. Рівень захисту добирають за очікуваним ризиком контакту з біологічними рідинами та аерозолями
26. За наявності масивної зовнішньої кровотечі у травмованої дитини доцільно:
- А. Спочатку визначити температуру тіла
 - Б. Чекати результатів лабораторних тестів

- В. Спочатку завершити повний вторинний огляд
 - Г. негайно контролювати кровотечу і далі продовжити хABCDE
27. Яка головна мета первинного огляду постраждалої дитини?
- А. Зібрати повний сімейний анамнез
 - Б. Швидко виявити та усунути життєзагрозливі порушення
 - В. Встановити остаточний діагноз
 - Г. Визначити всі хронічні захворювання
28. Вторинний огляд доцільно проводити:
- А. Після первинної стабілізації та контролю безпосередніх загроз життю
 - Б. Лише якщо дитина непритомна
 - В. До усунення проблем А і В
 - Г. Тільки після госпіталізації
29. Що означає літера М у мнемоніці AMPLE?
- А. Mental status — свідомість
 - Б. Monitoring — моніторинг
 - В. Mechanism — механізм травми
 - Г. Medication — лікарські засоби
30. Яке твердження щодо повторної оцінки за ABCDE є правильним?
- А. Її проводять лише один раз
 - Б. Її проводять тільки в операційній
 - В. Вона потрібна лише при травмі
 - Г. Її повторюють після втручань, переміщення або погіршення стану
31. Який принцип сучасного обмеження рухів хребта у дітей є правильним?
- А. Завжди залишати дитину на жорсткій дошці на весь транспорт
 - Б. Комір повністю замінює ручну стабілізацію
 - В. Рутинно фіксувати всіх дітей після будь-якої травми
 - Г. Застосовувати вибірково за клінічними показаннями та механізмом травми
32. Жорстка спінальна дошка найдоцільніша насамперед для:
- А. Тривалого багатогодинного транспортування
 - Б. Профілактики судом
 - В. Екстракції та короткого переміщення за показаннями
 - Г. Лікування гарячки
33. Під час передачі дитини наступній команді найкраще:
- А. Структуровано повідомити ситуацію, фон, оцінку та рекомендації/виконані дії
 - Б. Передавати інформацію лише письмово після транспорту
 - В. Не повідомляти результати повторної оцінки
 - Г. Передати лише ім'я та вік
34. За ERC 2025 при початковому педіатричному BLS у дитини без нормального дихання після відкриття дихальних шляхів підготовлений рятувальник має спочатку виконати:

- А. 10 компресій
 - Б. 5 початкових рятувальних вдихів
 - В. 2 рятувальні вдихи
 - Г. 1 дефібриляцію
35. Рекомендована частота компресій грудної клітки у дітей під час СЛР:
- А. 100–120/хв
 - Б. 60–80/хв
 - В. 140–160/хв
 - Г. 80–90/хв
36. Орієнтовна глибина компресій у немовляти становить:
- А. Близько 4 см, приблизно третина передньо-заднього розміру грудної клітки
 - Б. 7 см
 - В. Половина передньо-заднього розміру грудної клітки
 - Г. 1 см
37. Орієнтовна глибина компресій у дитини старше 1 року становить:
- А. 8–10 см
 - Б. Близько 5 см, приблизно третина передньо-заднього розміру грудної клітки
 - В. 1 см
 - Г. Тільки 2 см
38. Яка ознака найбільш характерна для агонального дихання при зупинці кровообігу?
- А. Тільки кашель
 - Б. Поодинокі нерегулярні судомні вдихи, які не слід вважати нормальним диханням
 - В. Часте поверхнєве дихання з нормальною свідомістю
 - Г. Регулярне спокійне дихання
39. Після наклеювання електродів АЗД у дитини під час аналізу ритму слід:
- А. Продовжувати компресії, торкаючись дитини
 - Б. Перевернути дитину на живіт
 - В. Не торкатися дитини
 - Г. Зняти один електрод
40. У немовляти з тяжкою обструкцією дихальних шляхів стороннім тілом, яке залишається при свідомості, застосовують:
- А. Абдомінальні поштовхи як єдиний метод
 - Б. Негайну дефібриляцію
 - В. 5 ударів між лопатками та 5 поштовхів у грудну клітку
 - Г. Сліпий пальцевий огляд рота
41. У дитини старше 1 року з тяжкою обструкцією стороннім тілом при збереженій свідомості застосовують:
- А. Сліпий пальцевий огляд рота

- Б. Тільки інгаляцію кисню
 - В. Чергування ударів між лопатками та абдомінальних поштовхів
 - Г. Тільки компресії грудної клітки лежачи
42. Як діяти, якщо при сторонньому тілі дитина втратила свідомість?
- А. Розпочати СЛР, оглядати рот лише на предмет видимого стороннього тіла
 - Б. Виконувати сліпе пальцеве видалення
 - В. Чекати появи самостійного дихання
 - Г. Продовжувати тільки удари по спині у вертикальному положенні
43. Яка ознака високоякісних компресій є правильною?
- А. Вентиляція великими об'ємами
 - Б. Тривалі паузи кожні 10 компресій
 - В. Повне розправлення грудної клітки після кожної компресії
 - Г. Опора руками на грудну клітку між компресіями
44. Найпершим методом контролю більшості зовнішніх кровотеч є:
- А. Прямий тиск на рану
 - Б. Внутрішньовенний діуретик
 - В. Холод на потилицю
 - Г. Підняття здорової кінцівки
45. Комерційний турнікет показаний насамперед при:
- А. Невеликій капілярній кровотечі
 - Б. Життєзагрозливій кровотечі з кінцівки
 - В. Підшкірній гематомі без кровотечі
 - Г. Носовій кровотечі
46. Після ефективного накладання турнікета на кінцівку необхідно:
- А. Закрити турнікет одягом так, щоб його не було видно
 - Б. Зафіксувати час накладання
 - В. Обов'язково зняти до транспортування
 - Г. Послаблювати його кожні 10 хв
47. Тампонада рани найбільш доречна для:
- А. Будь-якої поверхневої подряпини
 - Б. Опіку I ступеня
 - В. Глибокої рани в ділянці, де неможливо ефективно накласти турнікет
 - Г. Закритого перелому
48. Яке твердження щодо тиснучої пов'язки є правильним?
- А. Після накладання слід оцінювати дистальну перфузію
 - Б. Її не можна застосовувати на кінцівках
 - В. Вона має повністю припиняти будь-який артеріальний пульс дистальніше
 - Г. Вона завжди замінює турнікет при масивній кровотечі
49. Основна мета десмургії у межах невідкладної допомоги:
- А. Виключно діагностика переломів

- Б. Визначення групи крові
 - В. Правильне накладання пов'язок для захисту, гемостазу та фіксації
 - Г. Проведення дефібриляції
50. При підозрі на внутрішню кровотечу у дитини найважливішим є:
- А. Шукати лише зовнішню рану
 - Б. Розпізнати ознаки шоку, забезпечити ABCDE та термінове транспортування
 - В. Проводити активне зігрівання до високої температури
 - Г. Давати рясне пиття
51. При травмі дитини пріоритетом перед детальним оглядом кінцівок є:
- А. Оцінка шкільної успішності
 - Б. Первинна оцінка і лікування життєзагрозливих порушень
 - В. Вимірювання довжини стопи
 - Г. Повний неврологічний анамнез
52. Перед і після накладання шини на ушкоджену кінцівку необхідно:
- А. Зняти всі пов'язки з інших кінцівок
 - Б. Оцінити дистальну перфузію, чутливість і рухи
 - В. Не торкатися пальців
 - Г. Обов'язково виконати рентгенографію
53. При відкритому переломі на догоспітальному етапі слід:
- А. Промивати рану концентрованим антисептиком
 - Б. Контролювати кровотечу, накрити рану стерильним матеріалом та іммобілізувати
 - В. Вправляти уламки в рану
 - Г. Дозволити дитині ходити для перевірки функції
54. Яка ознака після травми голови у дитини потребує особливої настороженості?
- А. Повторне блювання та погіршення рівня свідомості
 - Б. Невелика подряпина без симптомів
 - В. Апетит без змін
 - Г. Одноразовий плач після події
55. При підозрі на напружений пневмоторакс у травмованої дитини першочерговим є:
- А. Давати їжу
 - Б. Розпізнати критичне порушення дихання та діяти в межах невідкладного алгоритму
 - В. Відкласти допомогу до рентгенографії
 - Г. Проводити тільки вторинний огляд живота
56. Ампутований сегмент кінцівки слід:
- А. Промивати спиртом
 - Б. Загорнути у вологий стерильний матеріал, герметично запакувати і охолоджувати без прямого контакту з льодом

- В. Класти безпосередньо на лід
 - Г. Залишити на місці події
57. При тривалому стисканні кінцівки найбільше занепокоєння після вивільнення пов'язане з:
- А. Виключно носовою кровотечею
 - Б. Системними метаболічними та гемодинамічними ускладненнями
 - В. Лише місцевим свербіжем
 - Г. Тільки підвищенням апетиту
58. Яке твердження щодо шийного коміра є правильним?
- А. Він є лише одним із засобів обмеження рухів і застосовується за показаннями
 - Б. Його накладають усім дітям після будь-якого падіння
 - В. Він має пріоритет над забезпеченням дихальних шляхів
 - Г. Він є єдиним і достатнім способом захисту хребта
59. При термічному опіку шкіри у дитини першочергово слід:
- А. Охолоджувати уражену ділянку прохолодною проточною водою, уникаючи загального переохолодження
 - Б. Нанести масло
 - В. Розкрити всі пухирі
 - Г. Прикласти лід безпосередньо до шкіри
60. При потраплянні сухої хімічної речовини на шкіру насамперед доцільно:
- А. Обережно видалити суху речовину, після чого провести тривале промивання водою, якщо для конкретної речовини вода не протипоказана
 - Б. Нанести жирну мазь
 - В. Закрити речовину герметично без видалення
 - Г. Негайно нейтралізувати іншою хімічною речовиною
61. При підозрі на отруєння невідомою речовиною найбільш правильна початкова тактика:
- А. Завжди промивати шлунок у домашніх умовах
 - Б. Дати молоко незалежно від речовини
 - В. Оцінити ABCDE, припинити подальший контакт, зібрати інформацію про речовину й залучити токсикологічну/екстрену допомогу
 - Г. Викликати блювання у всіх випадках
62. При електротравмі перед контактом з постраждалою дитиною необхідно:
- А. Облити місце водою
 - Б. Одразу торкнутися дитини голими руками
 - В. Переконатися, що джерело струму безпечно відключене
 - Г. Спочатку виміряти температуру
63. При загальному переохолодженні дитини доцільно:
- А. Давати алкоголь
 - Б. Зняти мокрий одяг, ізолювати від холоду та поступово зігрівати
 - В. Інтенсивно розтирати обморожені ділянки снігом

- Г. Прикладати дуже гарячі грілки безпосередньо до шкіри
64. При тепловому ударі основною невідкладною метою є:
- А. Швидке охолодження та підтримка ABCDE
 - Б. Укутування в ковдри
 - В. Обмеження повітря
 - Г. Зігрівання кінцівок
65. Яка дія при гострому отруєнні є потенційно небезпечною без спеціальних показань?
- А. Збереження упаковки речовини для ідентифікації
 - Б. Припинення контакту з токсикантом
 - В. Індукція блювання
 - Г. Оцінка свідомості та дихання
66. Після укусу ссавця з порушенням цілісності шкіри першочергово слід:
- А. негайно герметично заклейти рану без промивання
 - Б. Ретельно промити рану водою з милом і оцінити потребу в антирабійній та протиправцевій профілактиці
 - В. Очікувати симптомів сказу
 - Г. Припекти рану
67. Яке твердження щодо профілактики сказу після ризикового укусу є правильним?
- А. Вона не потрібна дітям
 - Б. Постконтактну профілактику починають якомога швидше за показаннями
 - В. Достатньо тільки антибіотика
 - Г. Її проводять лише після появи симптомів
68. При підозрі на укус отруйної змії кінцівку доцільно:
- А. Висмоктувати отруту ротом
 - Б. Накладати лід безпосередньо і масажувати
 - В. Розрізати місце укусу
 - Г. Зберігати у спокої, мінімізувати рухи та організувати термінове транспортування
69. Яка дія при укусі змії є неправильною?
- А. Зняття стискальних предметів з кінцівки
 - Б. Заспокоєння дитини
 - В. Моніторинг стану
 - Г. Розрізання рани та висмоктування отрути
70. Після укусу кліща правильним є:
- А. Акуратно видалити кліща пінцетом, захопивши ближче до шкіри, та спостерігати за симптомами
 - Б. Заливати кліща агресивним хімікатом і чекати
 - В. Викручувати його голими пальцями
 - Г. Проводити припікання

71. При ужаленні бджоли з локальною реакцією без системних симптомів доцільно:
- А. Накладати турнікет
 - Б. Видалити жало, якщо воно залишилося, і застосувати локальні заходи
 - В. Негайно вводити внутрішньовенний адреналін
 - Г. Робити розріз шкіри
72. Препаратом першої лінії при анафілаксії у дитини є:
- А. Пероральний антигістамінний препарат
 - Б. Внутрішньовенний кальцій
 - В. Внутрішньом'язовий адреналін
 - Г. Інгаляційний муколітик
73. Найкраще місце для внутрішньом'язового введення адреналіну при анафілаксії:
- А. Дельтоподібний м'яз у всіх немовлят
 - Б. Передньобочкова поверхня стегна
 - В. Сідниця
 - Г. Передпліччя
74. Яке положення дитини з анафілаксією та ознаками шоку зазвичай є доцільним?
- А. Лежачи з піднятими нижніми кінцівками, якщо дихання це дозволяє
 - Б. Ходити для підтримання кровообігу
 - В. Сидячи з ногами вниз у всіх випадках
 - Г. Стоячи
75. Яке твердження щодо антигістамінних при анафілаксії є правильним?
- А. Вони завжди вводяться внутрішньовенно першими
 - Б. Вони не замінюють адреналін при системній анафілаксії
 - В. Вони негайно усувають шок
 - Г. Вони є препаратом першої лінії замість адреналіну
76. Яка ознака найбільше свідчить про залучення дихальних шляхів при анафілаксії?
- А. Лише чхання без задишки
 - Б. Ізольований свербіж шкіри
 - В. Стридор або осиплість голосу
 - Г. Лише локальна еритема
77. При ангіоневротичному набряку язика та гортані головним пріоритетом є:
- А. Вимірювання зросту
 - Б. Оцінка й забезпечення прохідності дихальних шляхів
 - В. Оцінка кольору волосся
 - Г. Проведення проби Манту
78. Поліморфна еритема у контексті невідкладної алергології:
- А. Завжди виникає через харчову алергію
 - Б. Завжди лікується лише адреналіном

- В. Завжди є анафілаксією
Г. Не є типовою IgE-опосередкованою реакцією негайного типу і потребує диференційної оцінки
79. При утопленні у дитини основною причиною зупинки кровообігу найчастіше є:
А. Гіпоксія
Б. Первинна фібриляція шлуночків без гіпоксії
В. Гіперглікемія
Г. Носова кровотеча
80. Після безпечного вилучення дитини з води за відсутності нормального дихання пріоритетом є:
А. Спроба «вилити воду» з легень шляхом підвішування
Б. Тривалий масаж живота
В. Негайна вентиляція/СЛР відповідно до педіатричного алгоритму
Г. Очікування 5 хв
81. Після ураження блискавкою дитина без ознак життя:
А. Не може бути безпечною для дотику протягом години
Б. Потребує негайної СЛР; правило «не торкатися через залишковий заряд» не застосовується
В. Не потребує дефібриляції
Г. Завжди має незворотну біологічну смерть
82. При відмороженні кінцівки правильним є:
А. Розтирати снігом
Б. Захистити від повторного замерзання та не розтирати тканини
В. Негайно прикладати відкритий вогонь
Г. Проколювати пухирі
83. При підвищенні/удушенні у дитини першочергово необхідно:
А. Давати воду
Б. Відкласти допомогу до огляду слідів на шиї
В. Проводити тільки іммобілізацію кінцівок
Г. Усунути компресію, оцінити ABCDE та забезпечити прохідність дихальних шляхів з урахуванням травми
84. Який захід є найважливішим для профілактики утоплення малих дітей?
А. Навчання плаванню немовлят як єдиний захід
Б. Надувні іграшки як єдиний захист
В. Залишення дитини біля води зі старшою дитиною
Г. Безперервний нагляд дорослого біля води та фізичні бар'єри
85. При непритомності у дитини без травми, яка швидко відновлюється, доцільно насамперед:
А. Змушувати стояти
Б. Укласти дитину, оцінити ABCDE та причину епізоду
В. Ігнорувати повторні епізоди

Г. Давати сильний стимулятор

86. Ознакою декомпенсованого шоку у дитини є:

- А. Гіпотензія
- Б. Рожеві теплі кінцівки без інших змін
- В. Нормальна свідомість
- Г. Легка тахікардія при нормальній перфузії

87. Яка ознака найбільш характерна для зниження тканинної перфузії у дитини?

- А. Лише висип без системних змін
- Б. Підвищений апетит
- В. Ізольований кашель
- Г. Подовжений час капілярного наповнення в посднанні з іншими ознаками шоку

88. При пароксизмальній надшлуночкової тахікардії у гемодинамічно стабільної дитини першим кроком після оцінки є:

- А. Вагусні проби за відповідною методикою
- Б. Штучне викликання блювання
- В. Введення діуретика
- Г. Негайна дефібриляція несинхронізованим розрядом

89. У гемодинамічно нестабільної дитини з тахіаритмією та пульсом показана:

- А. Лише спостереження
- Б. Несинхронізована дефібриляція у всіх випадках
- В. Синхронізована кардіоверсія
- Г. Пероральний антигістамінний

90. При гемофілії після травми голови навіть за мінімальних зовнішніх ознак необхідно:

- А. Використовувати тільки холод без медичної оцінки
- Б. Виключити кровотечу лише за відсутності синця
- В. Вважати ризик внутрішньої кровотечі значущим і терміново оцінювати дитину
- Г. Дозволити активне фізичне навантаження

91. При гострому набряку легень основним клінічним пріоритетом є:

- А. Горизонтальне положення з опущеною головою
- Б. Рясне пиття
- В. Застосування турнікета на всі кінцівки
- Г. Підтримка оксигенації/вентиляції та лікування причини

92. Ознакою тяжкої дихальної недостатності у дитини може бути:

- А. Виснаження, зниження свідомості та слабкі дихальні зусилля
- Б. Нормальна сатурація при добромu сигналі і нормальна свідомість
- В. Добрий апетит
- Г. Лише голосний плач

93. При гострому нападі бронхіальної астми бронходилататором першої лінії є:
- А. Інгаляційний короткодійний β_2 -агоніст
 - Б. Пероральний антибіотик
 - В. Муколітик як монотерапія
 - Г. Діуретик
94. «Німа легеня» у дитини з астмою означає:
- А. Легкий напад
 - Б. Одуження
 - В. Критичне зниження повітряного потоку і тяжкий стан
 - Г. Тільки психологічну реакцію
95. Типовими клінічними ознаками крупа є:
- А. Гавкаючий кашель та інспіраторний стридор
 - Б. Біль у животі та діарея
 - В. Експіраторний свист без кашлю
 - Г. Петехіальний висип
96. При тяжкому крупі або значному стридорі у спокої препаратом для швидкого тимчасового зменшення обструкції є:
- А. Інгаляційний муколітик
 - Б. Внутрішньовенний кальцій
 - В. Небулайзерний адреналін
 - Г. Діуретик
97. Системний або інгаляційний кортикостероїд при крупі:
- А. Потрібен лише при бактеріємії
 - Б. Замінюється антибіотиком
 - В. Зменшує набряк дихальних шляхів і є важливою складовою лікування
 - Г. Протипоказаний у всіх випадках
98. При ларингоспазмі головним початковим завданням є:
- А. Відновлення прохідності дихальних шляхів, оксигенація та вентиляція
 - Б. Імобілізація нижніх кінцівок
 - В. Вимірювання зросту
 - Г. Призначення перорального антибіотика
99. Якщо дитина з дихальною недостатністю не може підтримувати адекватну вентиляцію самостійно, слід:
- А. Давати їжу
 - Б. Проводити лише інгаляцію фізрозчину
 - В. Обмежитися спостереженням
 - Г. Розпочати допоміжну вентиляцію мішком–маскою та ескалувати респіраторну підтримку
100. У новонародженого після початкових кроків реанімації ЧСС <100/хв або відсутнє ефективне дихання. Наступна дія:
- А. Відкласти втручання на 5 хв

- Б. Дати пероральну глюкозу
 - В. Розпочати вентиляцію позитивним тиском
 - Г. Одразу почати компресії грудної клітки
101. Найважливішим показником ефективної вентиляції новонародженого є:
- А. Зменшення температури
 - Б. Роздування живота
 - В. Підвищення частоти серцевих скорочень
 - Г. Поява висипу
102. Компресії грудної клітки новонародженому показані, якщо ЧСС залишається:
- А. $<180/\text{хв}$ у спокої
 - Б. $<120/\text{хв}$ відразу після народження
 - В. $<60/\text{хв}$ після ефективної вентиляції
 - Г. $<150/\text{хв}$ при активному плачі
103. Рекомендоване співвідношення компресій і вентиляцій у реанімації новонародженого:
- А. 3:1
 - Б. 30:2
 - В. 5:1
 - Г. 15:2
104. Переважною технікою компресій у новонародженого є:
- А. Долоня однієї руки
 - Б. Два великі пальці з охопленням грудної клітки руками
 - В. Один палець
 - Г. Дві долоні як у дорослого
105. Яка глибина компресій у новонародженого є орієнтовно правильною?
- А. 6–7 см незалежно від розміру
 - Б. Половина діаметра
 - В. $1/10$ діаметра
 - Г. Приблизно третина передньо-заднього діаметра грудної клітки
106. Якщо після ефективної вентиляції ЧСС новонародженого зростає понад 100/хв і він дихає самостійно, слід:
- А. Проводити дефібриляцію
 - Б. Поступово припинити підтримку та продовжити моніторинг і післяреанімаційний догляд
 - В. Негайно вводити адреналін
 - Г. Продовжувати компресії ще 10 хв
107. У дитини з гострою діареєю та легким/помірним зневодненням за відсутності протипоказань основою регідrataції є:
- А. Оральний регідrataційний розчин
 - Б. Внутрішньовенний діуретик
 - В. Газований напій

Г. Чиста вода як єдина рідина

108. Ознакою тяжкого зневоднення у дитини є:

- А. М'якість/порушення свідомості та виражене погіршення перфузії
- Б. Збережений тургор шкіри
- В. Нормальна сечовидільна функція
- Г. Нормальна активність

109. При синдромі гострого живота у дитини слід:

- А. Прикладати тепло до живота без діагнозу
- Б. Уникати рутинного годування до уточнення тактики та терміново оцінити причину
- В. Давати проносний засіб до огляду
- Г. Заохочувати активну ходьбу

110. При активних генералізованих судомах головним початковим пріоритетом є:

- А. Безпека, прохідність дихальних шляхів, оксигенація та контроль глюкози
- Б. Фіксація кінцівок силою
- В. Примусове відкривання рота ложкою
- Г. Вливання води в рот

111. При гіпертермії у дитини з ознаками теплового ураження основним заходом є:

- А. Обмеження пиття у свідомої дитини без блювання
- Б. Швидке контрольоване охолодження та підтримка життєвих функцій
- В. Укутування
- Г. Розтирання спиртом усієї поверхні тіла

112. У дитини з інфекційно-токсичним шоком важливо пам'ятати, що:

- А. Нормальний АТ завжди виключає шок
- Б. Гіпотензія може бути пізньою ознакою, тому оцінюють перфузію комплексно
- В. Тахікардія завжди доброякісна
- Г. Капілярне наповнення не оцінюють

113. При багаторазовому блюванні та діареї у дітей особливо важливо контролювати:

- А. Лише температуру шкіри
- Б. Лише окружність голови
- В. Ознаки дегідратації, перфузію, електролітні порушення та діурез
- Г. Тільки колір волосся

114. Класична тріада діабетичного кетоацидозу включає:

- А. Гіперглікемію, кетоз і метаболічний ацидоз
- Б. Нормоглікемію, респіраторний алкалоз і гіперкальціємію
- В. Гіпоглікемію, алкалоз і гіпокетонемію
- Г. Гіперкаліємію без ацидозу та без кетозу

115. При ДКА у дитини інсулінову інфузію зазвичай починають:
- А. Лише після повної нормалізації глюкози
 - Б. До введення будь-якої рідини
 - В. Одразу болюсом внутрішньовенно
 - Г. Після початку внутрішньовенної регідrataції, орієнтовно через 1 год
116. На початку лікування ДКА внутрішньовенний болюс інсуліну:
- А. Не рекомендований
 - Б. Замінює інфузію рідини
 - В. Обов'язковий
 - Г. Показаний усім дітям з кетонами
117. Яка ознака під час лікування ДКА змушує думати про церебральне ушкодження?
- А. Поступове зниження глюкози
 - Б. Поява апетиту
 - В. Новий головний біль, зміна свідомості, брадикардія або неврологічне погіршення
 - Г. Зменшення спраги
118. При тяжкій симптомній гіпоглікемії з порушенням свідомості основним принципом є:
- А. Обмеження вуглеводів
 - Б. Введення інсуліну
 - В. негайне введення глюкози відповідним шляхом або глюкагону, якщо венозний доступ недоступний
 - Г. Очікування самостійного відновлення
119. Гіперосмолярний гіперглікемічний стан у дітей відрізняється від ДКА насамперед:
- А. Відсутністю дегідrataції
 - Б. Обов'язковою тяжкою кетонемією
 - В. Вираженою гіперосмолярністю і дегідrataцією при мінімальному кетозі/ацидозі
 - Г. Низькою глікемією
120. У дитини з комою невідомого генезу одним із швидко коригованих станів, який слід виключити рано, є:
- А. Хронічний тонзиліт
 - Б. Сколіоз
 - В. Атопічний дерматит
 - Г. Гіпоглікемія

КЛЮЧ ПРАВИЛЬНИХ ВІДПОВІДЕЙ

№ / відповідь	№ / відповідь	№ / відповідь	№ / відповідь
1 – В	31 – Г	61 – В	91 – Г
2 – Г	32 – В	62 – В	92 – А
3 – Г	33 – А	63 – Б	93 – А
4 – Г	34 – Б	64 – А	94 – В
5 – Г	35 – А	65 – В	95 – А
6 – Г	36 – А	66 – Б	96 – В
7 – В	37 – Б	67 – Б	97 – В
8 – В	38 – Б	68 – Г	98 – А
9 – В	39 – В	69 – Г	99 – Г
10 – Г	40 – В	70 – А	100 – В
11 – Г	41 – В	71 – Б	101 – В
12 – Г	42 – А	72 – В	102 – В
13 – Г	43 – В	73 – Б	103 – А
14 – Б	44 – А	74 – А	104 – Б
15 – Г	45 – Б	75 – Б	105 – Г
16 – В	46 – Б	76 – В	106 – Б
17 – Г	47 – В	77 – Б	107 – А
18 – Г	48 – А	78 – Г	108 – А
19 – Б	49 – В	79 – А	109 – Б
20 – Г	50 – Б	80 – В	110 – А
21 – А	51 – Б	81 – Б	111 – Б
22 – А	52 – Б	82 – Б	112 – Б
23 – А	53 – Б	83 – Г	113 – В
24 – Г	54 – А	84 – Г	114 – А
25 – Г	55 – Б	85 – Б	115 – Г
26 – Г	56 – Б	86 – А	116 – А
27 – Б	57 – Б	87 – Г	117 – В
28 – А	58 – А	88 – А	118 – В
29 – Г	59 – А	89 – В	119 – В
30 – Г	60 – А	90 – В	120 – Г