## СЕПСИС И СЕПТИЧЕН ШОК

Моля отбележете само един верен отговор!

1. Пo своята характеристика септичният шок е:

А. Хиповолемичен тип

 B. Кардиогенен тип

 C. Вазогенен тип

 D. Обструктивен тип

2. Кожата при септичния шок във фазата на компенсация е:

А. Топла, суха и розово-червена

B. Студена, влажна и бледа

 С. Студена, суха и бледа

D. Топла, влажна и розово-червена

3. При септичния шок артериалната хипотoния настъпва:

А. До 30-35 минути

B. Дo 6 часа

С. До 24 часа

D. До 7 ден

4. При септичен шок сривът на артериалното кръвно налягане се дължи на:

А. Екзогенни загуби на течности

B. Остра левокамерна сърдечна недостатъчност

С. Периферна вазодилатация и нарушена пропускливост на съдовата стена

D. Повишено белодробно капилярно налягане

5. При септичния шок всеки загубен час намалява шанса за оцеляване с:

А. 0.76%.

B. 7.6%

С. 17.6%

D. 76%

6. Скала за бърза оценка на органната дисфункция при сепсис включва:

А. Степенни нарушения в съзнанието, Дихателна честота, Систолично АКН

B. Минутна вентилация, Ударен обем, ПКК

С. Дихателен обем, Диастолично АКН, Часова диуреза

D. Дихателна честота, Систолично АКН, Серумен лактат

7. При септичен шок Средното АКН е:

А. По-ниско от 35 mmHg

B. По-ниско от 65 mmHg

С. По-ниско от 135 mmHg

D. По-високо от 135 mmHg

8. През първия час лечението на септичния шок включва инфузии в доза:

А. До 3 ml/kg iv.

B. До 30 ml/kg iv.

С. До 130 ml/kg iv.

D. До 300 ml/kg iv.

9. Препоръчително е приложението на антибиотици при септичен шок:

А. Да започне не по-късно от 1 час след доказване на диагнозата

B. Да започне не по-късно от 6 часа след доказване на диагнозата

С. Да започне не по-късно от 12 часа след доказване на диагнозата

D. Да започне само след прецизна антибиограма на причинителя

10. Лечението на инфекции, водещи до сепсис и септичен шок е с продължителност:

А. 1-3 дни

B. 7–10 дни

С. 17–24 дни

D. До нормализиране на стойностите на серумния лактат

11. Медикамент на избор за начално лечение хипотонията при септичен шок е:

А. Adrenaline

B. Noradrenaline

С. Dobutamine

D. Dopamine

12. Кое от изброените НЕ е вярно:

А. Кортикостероиди не се прилагат при лечението на сепсис.

В. При стабилно кръвообращение, Hydrocortisone не се използва.

C. Hydrocortisone iv се прилага в доза 2000 mg/24 h.

D. Кортикостероидите при септичен шок се прилагат като непрекъсната инфузия.

13. При кой от изброените случаи се налага неотложна хирургическа процедура (до 1 час):

А. Холецистит

В. Коремен абсцес

C. Дренаж на емпием

D. Некроза на кожата или меките тъкани

14. Кое от изборените е вярно за инфузионното лечение на сепсис и септичен шок:

А. Не се препоръчва приложението на разтвори със съдържание на Нydroxyethyl.

В. Albumin се прилага предите кристалоидни разтвори.

С. Вазоконстриктор се включва преди достигането на обемно натоварване.

D. Прилагат се на кристалоидни разтвори 130 ml/kg за 30 min.

15. Ако липсва тъканна хипоперфузия или миокардна исхемия и хипоксемия, се препоръчва преливането на еритроцитен концентрат при стойности на хемоглобина:

А. Под 70 g/l и достигане на стойности 70 –90 g/l при възрастни.

В. Под 100 g/l и достигане на стойности 120 g/l при възрастни.

С. Под 120 g/l и достигане на стойности 160 g/l при възрастни.

D. Прелива се само Прясно Замразена Плазма.

16. В съвременното лечение на септичния шок има:

А. Две фази

В. Три фази

С. Четири фази

D. Зависи от Артериалното Кръвно Налягане

17. При съвременното лечение на сепсис и септичен шок имуноглобулини:

А. Не се прилагат

В. Прилагат се само до 72 h

С. Прилагат се в доза 17 mg/kg iv

D. Прилагат се само при доказан дефицит на Ig M

18. При септичен шок Тромбоцитна маса се прилага:

А. Профилактично при стойности на Tромбоцитите под 10x109/l

В. При значим риск от кървене и стойности на Тромбоцитите над 120x109/l

С. При активно кървене, операция или инвазивна процедура и ≥ 450x109/l

D. Не се прилага, независимо от стойностите на Тромбоцитите

19. Приложението на Еrythropoetin за коригиране на анемията при сепсис:

 А. Не се препоръчва

В. Препоръчва се само при Хемоглобин по-нисък от 120 g/l

C. Препоръчва се само при висок Хаптоглобин

D. Препоръчва се само при доказана хемолиза

20. Приложението на Vasopressin с цел достигане на необходимото СрАКН е в доза:

А. 0.03 U/min

В. 0.03 mg/min

С. 0.03 mcg/kg/min

D. 0.03 g/24 h