



QUIZ A RISPOSTE MULTIPLE

1. Nel GCS per lattanti

- A. Una risposta verbale con pianto vale 2
- B. Una apertura occhi al dolore vale 3
- C. Una postura decorticata vale 3
- D. Una risposta verbale con vagiti vale 4
- E. Un retrazione allo stimolo tattile vale 4

2. La cardioversione pediatrica per TSV o TV instabile con polso utilizza un'energia iniziale di

- A. 0.5 – 1 J/Kg
- B. 0.2 – 0.5 J/Kg
- C. 1 – 1.5 J/Kg
- D. 1.5 – 2 J/Kg
- E. 1 J/Kg

3. Quali sono i parametri vitali fisiologici nel lattante

- A. FC 100 – 150 b/min; FR 20 – 30 a/min; PAM 40 – 52 mmHg
- B. FC 100 – 180 b/min; FR 30 – 53 a/min; PAM 50 – 62 mmHg
- C. FC 150 – 200 b/min; FR 40 – 55 a/min; PAM 70 – 80 mmHg
- D. FC 150 – 180 b/min; FR 30 – 40 a/min; PAM 60 – 74mmHg
- E. FC 120 – 160 b/min; FR 50 – 55 a/min; PAM 40 – 52 mmHg

4. Quali sono le condizioni che indicano la necessità di una valutazione rapida e di un potenziale supporto cardio polmonare nel paziente pediatrico

- A. Frequenza respiratoria > 40 a/min
- B. Ustioni che interessano l'8% della superficie corporea
- C. Frequenza cardiaca < 90 b/min
- D. Febbre con petecchie
- E. Tutte le precedenti

5. Nei pazienti con insufficienza epatica acuta, il rischio di ipertensione endocranica

- A. Diminuisce con l'età
- B. Correla con bassi valori arteriosi di ammonio
- C. Diminuisce se la saturazione venosa in giugulare è < 55%
- D. Aumenta se i valori di Na sono < 130 mmol/L
- E. Diminuisce all'aumentare del grado di MOF

6. Sintomi di ipomagnesiemia

- A. Cambiamenti all'ECG
- B. Anoressia
- C. Segno di Chvostek positivo
- D. Segno di Trousseau positivo
- E. Tutte le precedenti

7. Le tecniche di depurazione extrarenale sfruttano

- A. La diffusione per le molecole di medie dimensioni
- B. La convezione per molecole di piccole dimensioni
- C. La convezione per l'albumina e le molecole di grandi dimensioni
- D. Tutte le precedenti
- E. Nessuna delle precedenti

8. Nel paziente in shock settico la terapia con Polimixina B in emoperfusione è

- A. Indicata se endotossinemia < 1 unità EAATM
- B. Indicata in caso di perforazione intestinale
- C. Indicata in caso di infusione di noradrenalina 0,25 µg/kg/min
- D. Indicata in caso di candidosi sistemica
- E. Indicata in caso di polmonite da batteri opportunisti

9. La rimozione extracorporea di CO₂ a bassi flussi è

- A. Indicata in caso di ARDS se P/F < 100
- B. Attuabile solo su paziente in narcosi profonda
- C. Controindicata in caso di trapianto polmonare
- D. Indicata nei casi di fistolizzazione dell'albero tracheobronchiale
- E. Utilizzata abitualmente come bridge nei weaning dopo pneumectomia

10. Nell'attuale definizione di ARDS

- A. Il P/F deve essere < 200
- B. Può essere classificata in lieve, moderata e grave
- C. Le opacità polmonari devono essere rilevate a mezzo TC
- D. Deve manifestarsi entro 48 ore dall'evento scatenante
- E. La pressione di incuneamento polmonare deve essere < 18 mmHg

11. In corso di ARDS, quali tra queste condizioni correla maggiormente con l'insufficienza renale

- A. Sepsis

- B. P/F < 200
- C. MAP < 65 mmHg
- D. pH < 7.3
- E. T°C > 39 per più di 48 ore

12. In caso di shock settico, non fa parte delle contromisure immediate

- A. Misurare la lattacidemia
- B. Ottenere campionature colturali complete multisede in maniera sterile
- C. Eseguire rapido riempimento volemico
- D. Applicare vasopressori
- E. Mirare ad una MAP ≥ 55 mmHg

13. Nell'ARDS la terapia dialitica

- A. Garantisce un rapido turnover degli eritrociti ottimizzando gli scambi alveolari
- B. Causa un abbassamento della temperatura che riduce la produzione di CO₂
- C. Ha come principale effetto benefico la rimozione dei mediatori infiammatori a livello interstiziale
- D. Permette l'aggiunta di O₂ durante la circolazione extracorporea
- E. Tutte le precedenti

14. Nello stato di male epilettico

- A. Il Lorazepam 0.1 mg/kg è la prima scelta in caso di male epilettico se extra-ospedaliero
- B. La Fenitoina rappresenta la prima scelta in caso di male epilettico se intra-ospedaliero
- C. Il 30% dei pazienti non risponde alla terapia di prima scelta
- D. Tutte le precedenti
- E. Nessuna delle precedenti

15. Terapia antimicrobica nella sepsi

- A. È raccomandata una precoce somministrazione intramuscolo di antibiotici a largo spettro
- B. È raccomandato l'utilizzo routinario di una politerapia antibiotica empirica
- C. È raccomandata la valutazione giornaliera della terapia antibiotica per eventuale de-escalation
- D. Non è raccomandato utilizzare i livelli di procalcitonina per la sospensione della terapia empirica
- E. Non è raccomandabile superare i 10 giorni di terapia antibiotica continua

16. Quale delle seguenti non rappresenta una indicazione all'utilizzo di immunoglobuline

- A. Fascite necrotizzante da streptococco del gruppo A
- B. Deficit linfocitari
- C. Ipogammaglobulinemia in corso di infezioni batteriche
- D. Sindrome di Guillan-Barrè

E. Anemia emolitica autoimmune non responsiva a steroidi

17. Nella gestione del paziente con contusioni polmonari

- A. La presentazione inizia tipicamente a 48 ore dal trauma
- B. La risoluzione si completa in 5 – 6 giorni
- C. La PEEP è controindicata in quanto rallenta la guarigione parenchimale
- D. Una disidratazione normovolemica è preferibile
- E. Procedure broncoscopiche aumentano le perdite aeree a livello della contusione

18. Nella sepsi l'idrocortisone

- A. Viene somministrato a dosi di 200 mg pro die
- B. Viene somministrato a dosi di 200 mg x 3 pro die
- C. Viene somministrato a dosi di 150 mg x 2 pro die
- D. Fa parte del normale protocollo terapeutico
- E. L'idrocortisone non è mai raccomandato nella sepsi

19. Quale dei seguenti non è un parametro preso in considerazione nel SOFA score

- A. Rapporto P/F
- B. Globuli bianchi
- C. Bilirubina
- D. Creatinina
- E. GCS

20. Quale tra questi non è un fattore di rischio per candida in Terapia Intensiva

- A. CVC
- B. Emodialisi
- C. Antibiotici a largo spettro
- D. Nutrizione enterale
- E. Neutropenia

21. Quale dei seguenti non è un parametro preso in considerazione nell'APACHE II score

- A. Età
- B. Bilirubina
- C. Creatinina
- D. GCS
- E. Globuli bianchi

22. La pressione arteriosa media normale nel neonato (96 h) è di

- A. 45 – 60 mmHg
- B. 60 – 75 mmHg
- C. 35 – 45 mmHg
- D. 71 – 79 mmHg
- E. 55 – 70 mmHg

23. Lo shock da pancreatite acuta grave

- A. È di natura ipovolemica
- B. È di natura distributiva
- C. È di natura cardiogena
- D. Tutte le precedenti
- E. Nessuna delle precedenti

24. Nell'annegamento

- A. La fibrillazione atriale è l'aritmia più frequente
- B. Lo shock è di tipo distributivo
- C. In caso di inalazione di grosse quantità di acqua salata può verificarsi emolisi
- D. La manovra di Heimlich rappresenta la prima linea terapeutica
- E. Se presente concomitante ipotermia il paziente non va rianimato prima di aver riportato la temperatura centrale > 36°C

25. Una bombola di O₂ di 10 litri è carica a 100 Atm, pertanto essa contiene circa

- A. 100 l di O₂
- B. 200 l di O₂
- C. 1000 l di O₂
- D. 10 l di O₂
- E. Nessuna delle precedenti

26. Qual è l'approccio diagnostico corretto nel caso di un paziente con sospetta meningite

- A. TC Encefalo basale
- B. TC Encefalo + rachicentesi
- C. Rachicentesi e poi emocolture
- D. Emocolture e poi rachicentesi
- E. In caso di sospetto meningitico si comincia direttamente la terapia empirica

27. Con quale unità di misura viene espressa la compliance del sistema respiratorio

- A. cm H₂O/ml
- B. mmHg/L
- C. L/cm/s
- D. L/cm H₂O
- E. L/s

28. Nei volumi polmonari

- A. Il volume corrente è di circa 800 ml
- B. Il volume espiratorio di riserva è di circa 1200 ml
- C. Il volume/minuto è di circa 4000 ml/min
- D. La ventilazione alveolare è di circa 3000 ml/min
- E. Il volume residuo è di circa 800 ml

29. Quale delle seguenti formule corrisponde ad una Zona 2 di West

- A. $P_A > P_a > P_V$
- B. $P_a > P_V > P_A$
- C. $P_a > P_A > P_V$
- D. $P_A > P_V > P_a$
- E. Nessuna delle precedenti

30. Il Botulismo

- A. È caratterizzato da paralisi flaccida ascendente
- B. È caratterizzato da un periodo di incubazione di 36 – 72 ore
- C. Nel botulismo infantile la presentazione è frequentemente fulminante
- D. Il dosaggio di antitossina equina è di 50000 UI
- E. Esistono 3 sotto-tipi di tossine