

PROVA N. 1

1. Il Midazolam è:
 - a. un analgesico
 - b. un sedativo
 - c. un curaro
 - d. un antiemetico

2. Quale fra le seguenti non fa parte della RSI (rapid sequence intubation)
 - a. analgesia
 - b. miolisi
 - c. controllo della frequenza cardiaca
 - d. Sedazione

3. Cecità parziale o totale è caratteristica dell'intossicazione da:
 - a. tossina botulinica
 - b. metanolo
 - c. oppiacei
 - d. antidepressivi triciclici

4. Le fasi cronologiche del parto sono:
 - a. periodo prodromico, dilatante, espulsivo, secondamento
 - b. periodo espulsivo, secondamento, dilatante
 - c. periodo dilatante, prodromico, espulsivo, secondamento
 - d. periodo prodromico, dilatante, secondamento, espulsivo

5. La valutazione primaria del trauma si differenzia da quella cardiologica nel punto A per:
 - a. la protezione del rachide cervicale
 - b. l'individuazione tempestiva di eventuali emorragie
 - c. la necessità di immobilizzare gli arti potenzialmente fratturati
 - d. la protezione termica

6. Individua quale tra i seguenti parametri non definisce esattamente una condizione di trauma maggiore:
 - a. PA < 90 mmHg
 - b. RTS < 12
 - c. GCS < 14
 - d. frequenza respiratoria < 32

7. Quale tra le seguenti è la complicanza più temibile della manovra di intubazione tracheale?
 - a. lesioni delle corde vocali
 - b. vomito e inalazione
 - c. avulsione di denti
 - d. intubazione dell'esofago non riconosciuta

8. In caso di arresto cardiaco testimoneato quale procedura non è corretta da parte di due soccorritori professionisti?
- alternano 30 compressioni a 2 ventilazioni bocca-a-bocca
 - effettuano la RCP con solo MCE a 110/min senza ventilazioni
 - uno dei soccorritori si allontana in cerca di un DAE e l'altro continua da solo il MCE
 - decidono di trasportare la vittima in arresto cardiaco in Pronto Soccorso
9. Il principale beneficio dell'utilizzo dell'adrenalina nell'ACC da FV:
- aumentare la pressione di perfusione coronarica
 - ripristinare l'attività cardiaca spontanea
 - aumentare la contrattilità del miocardio
 - aumentare la conduzione atrio-ventricolare
10. La somministrazione di Magnesio è il trattamento indicato per:
- TV con torsione di punta
 - BAV di III grado
 - TV
 - FV
11. Quale tra i seguenti ritmi è defibrillabile?
- fibrillazione atriale
 - Tachicardia ventricolare senza polso
 - attività elettrica senza polso
 - asistolia
12. La miosi bilaterale, normoreagente alla luce si può avere per:
- overdose da oppiacei
 - emorragia talamica
 - overdose da barbiturici
 - tutte le precedenti
13. la pulsossimetria:
- Può non essere attendibile in caso di bassa perfusione periferica
 - è un indicatore dei livelli ematici di CO₂
 - varia in relazione alla saturazione di O₂ dell'Hb
 - può dare indicazione alla IOT
14. E' corretto affermare che durante il pacing transcutaneo:
- Occorre sempre valutare e confermare la cattura meccanica
 - Il pacing è una procedura che spesso non necessita di blanda sedo-analgesia
 - Si associa a IOT
 - E' indicata nel BAV di Tipo II
15. Nel politraumatizzato in ACC in caso di emorragia:
- L'applicazione del Tourniquet è prioritaria rispetto alle manovre RCP
 - L'acido tranexamico 1 g ev non aumenta la sopravvivenza del paziente
 - L'eco-fast non è indicata
 - Non è indicato l'impiego dell'adrenalina

16. Nel trattamento della crisi asmatica grave in un paziente adulto è corretto somministrare:
- adrenalina 0,5 mg im in boli ripetibili
 - corticosteroidi
 - salbutamolo
 - tutte le precedenti
17. Nell'intossicazione da beta bloccanti, con scarsa o nessuna risposta all'atropina è utile somministrare:
- adenosina
 - glucagone
 - insulina
 - N-acetilcisteina
18. Nel sospetto di shock settico, occorre valutare:
- Pressione arteriosa sistolica
 - Frequenza respiratoria
 - Stato di coscienza
 - tutte le precedenti
19. La diagnosi di PNX iperteso in emergenza è possibile valutando:
- Enfisema sottocutaneo
 - Turgore delle giugulari
 - Ecografia pleurica
 - Tutte le precedenti
20. Individua la risposta corretta. Le reti per le patologie tempo dipendenti previste dalla Regione Lazio sono:
- rete trauma grave e neurotrauma, rete cardiologica e cardiocirurgica, rete perinatale
 - rete trauma grave e neurotrauma, rete cardiologica e cardiocirurgica, rete ictus, rete perinatale
 - rete trauma grave e neurotrauma, rete cardiologica e cardiocirurgica, rete ictus
 - rete trauma grave e neurotrauma, rete ictus, rete perinatale
21. La classica triade semeiologica rappresentata da Cefalea, Rigidità Nucale e febbre indica:
- otite acuta
 - cefalea a grappolo
 - meningite
 - stroke
22. In caso di Arresto Cardio Circolatorio, tra le possibili cause, cosa identifica le 4 T:
- tromboembolismo, pneumotorace iperteso, intossicazione acuta, tamponamento cardiaco
 - TV, pneumotorace iperteso, intossicazione acuta, tamponamento cardiaco
 - tromboembolismo, Toxoplasmosi, intossicazione acuta, tamponamento cardiaco
 - tromboembolismo cavale, pneumotorace iperteso, intossicazione acuta, tamponamento cardiaco
23. In caso di Arresto Cardio Circolatorio, tra le possibili cause, cosa identifica le 4 I:
- ipossia, ipovolemia, ionemia alterata, ipertermia
 - ipossia, ipervolemia, ionemia alterata, ipotermia
 - ipossia, ipovolemia, ionemia alterata, ipotermia
 - intossicazione da farmaci, ipovolemia, ionemia alterata, ipotermia

24. In caso di PNX iperteso il drenaggio toracico:

- a. non è indicato
- b. sempre indicato
- c. si associa a somministrazione di acido tranexanico
- d. nessuna risposta

25. Il target pressorio sistolico in caso di trauma penetrante è:

- a. 70 mmhg
- b. 120 mmhg
- c. 100 mmhg
- d. 60 mmhg

26. Il target pressorio sistolico in caso di trauma chiuso senza trauma cranico è:

- a. 90 mmhg
- b. 120 mmhg
- c. 150 mmhg
- d. 60 mmhg

27. Il target pressorio sistolico in caso di emorragia cerebrale spontanea è:

- a. 70 mmhg
- b. 140 mmhg
- c. 110 mmhg
- d. 60 mmhg

28. La tachicardia ventricolare viene definita sostenuta quando:

- a. ha durata superiore a 30 secondi ed è associata a deterioramento emodinamico
- b. ha durata superiore a 60 secondi
- c. ha durata inferiore a 30 secondi
- d. nessuna delle precedenti

29. Nel BAV di terzo grado:

- a. le attività atriale e ventricolare sono dissociate e tra loro indipendenti
- b. le onde P sono periodicamente bloccate
- c. c'è una conduzione aberrante
- d. la conduzione atrio-ventricolare è lenta

30. La tachicardia ventricolare si caratterizza per un complesso QRS:

- a. irregolare
- b. ridotto
- c. > 0,12 secondi
- d. tutte le risposte sono errate

