

## PEPP ALS PRETEST

*Le domande dalla 1 alla 3 si riferiscono alle seguenti informazioni:*

Una bimba di 2 anni, che ha difficoltà respiratoria e tosse abbaiante, ha avuto febbre e raffreddore negli ultimi 3gg. E' sveglia e seduta in braccio alla madre. La valutazione rivela che ha la cute calda ed arrossata, usa i muscoli addominali per respirare ed ha un aumentato lavoro respiratorio. La pressione arteriosa (PA) è di 88/66 mmHg, la frequenza cardiaca (FC) di 128 b/min e la frequenza respiratoria (FR) di 48 respiri/min.

1. Questa paziente è più probabile che presenti:
  - a. stridore
  - b. tempo di riempimento capillare aumentato
  - c. polsi deboli
  - d. capacità a tollerare la nutrizione orale
  
2. La respirazione addominale in questo paziente può essere vista come espressione di:
  - a. reperto normale per un bimbo di due anni
  - b. segno di iniziale insufficienza respiratoria
  - c. segno di diminuita perfusione del centro respiratorio cerebrale
  - d. meccanismo di compenso, per aumentare il volume di aria inalata e la frequenza respiratoria
  
3. il primo trattamento da fare sarà:
  - a. un aerosol medicato con beta-agonisti
  - b. somministrazione di ossigeno umidificato con sistema blow-by
  - c. aspirazione dell'orofaringe per secrezioni
  - d. ventilazione con Ambu
  
4. Un bambino di 6 anni, è stato investito da un'auto mentre andava in bicicletta. Non risponde agli stimoli ed ha cute fredda e pallida. La valutazione iniziale rivela abrasioni alla spalla sin ed al dorso ed la coscia sin gonfia e deformata. Ha una PA di 74/62 mmHg, una FC di 152 b/min ed una FR di 44 r/min senza aumento del lavoro respiratorio. Cosa puoi ipotizzare in base a questi segni?
  - a. non risponde e la sua cute è fredda perché si trova all'aperto
  - b. la FC è rapida a causa del dolore alla spalla e alla coscia
  - c. la sua FR è rapida perché il colpo ha interessato il centro del respiro
  - d. la PA è bassa perché i meccanismi di compenso dell'ipovolemia sono esauriti

*Le domande 5 e 6 si riferiscono alle seguenti informazioni:*

Un bimbo di 3 mesi che è estremamente saporoso, ha avuto tosse, vomito e diarrea durate i tre giorni precedenti. La valutazione rivela che risponde al dolore, ha cute mazzata ed il tempo di riempimento capillare è di 4 secondi. La PA è 70/60mmHg, FC di 190 b/min , e il respiro è rapido (60 r/min), ma senza aumento del lavoro respiratorio.

5. la tachicardia in questo infante è dovuta probabilmente a:
  - a. ansia
  - b. ipovolemia
  - c. pneumotorace
  - d. edema cerebrale
  
6. il trattamento iniziale più appropriato è:
  - a. somministrare O2 100% in maschera
  - b. somministrare Dopamina ev
  - c. somministrare adrenalina per via intrasocia
  - d. intubazione endotracheale

7. Quali dei seguenti segni aiuta ad identificare la causa di una crisi epilettica in un bimbo di 2 anni?
  - a. Febbre
  - b. Rantoli polmonari
  - c. Dolenza addominale
  - d. Aritmie cardiache
  
8. Il carbone attivo è controindicato in un bambino che ha ingerito una sostanza tossica se:
  - a. Vi è una storia di chirurgia addominale
  - b. sono presenti anamnesticamente diarrea o vomito
  - c. la sostanza era corrosiva
  - d. la sostanza è stata ingerita approssimativamente 1 ora prima
  
9. Una bimba di 10 anni non risponde agli stimoli emergendo da un'immersione subacquea in una cava dismessa. I compagni dicono che tremava tutta mentre la tiravano fuori dall'acqua. La prima cosa da fare nel trattamento di questa paziente è ...:
  - a. stabilizzare il rachide cervicale per evitare ulteriori danni midollari
  - b. sollevare il capo per diminuire il rischio di inalazione
  - c. girarla su un fianco per dare modo all'acqua di fuoriuscire dalla bocca
  - d. aprire la bocca ed inserire una cannula orofaringea per mantenere la pervietà delle vie aeree

*Le domande dalla 10 alla 12 si riferiscono alla situazione seguente:*

Un bimbo di 8 anni è caduto da un albero (circa 2 metri) atterrando sul braccio destro e sul lato dx. Sta piangendo ed è agitato. La valutazione rivela che è pallido, con cute calda, sono presenti abrasioni multiple alla spalla dx ed all'anca dx e l'avambraccio destro è deformato. La PA è 92/74mmHg, la FC di 128 b/min e la FR 32 r/min

10. qual è l'approccio migliore per condurre la valutazione iniziale di questo paziente?
  - a. dirgli che deve stare fermo, sdraiato, altrimenti potrebbe diventare paralizzato
  - b. esporre solo le aree che vengono esaminate via via e poi ricoprirle
  - c. chiedergli se è possibile auscultare i suoi polmoni e palpare il suo torace e addome
  - d. domandargli dove ha più dolore ed iniziare la valutazione da quell'area
  
11. dopo aver completato l'esame obiettivo iniziale, il primo passo nel trattamento di questo bimbo è:
  - a. stabilizzare manualmente il rachide cervicale per ridurre il rischio di lesioni midollari
  - b. iniziare una iperventilazione per ridurre l'accumulo di acidi nel corpo
  - c. coprirlo con coperte per prevenire l'ipotermia
  - d. posizionarlo in una posizione confortevole per ridurre l'ansia
  
12. qual è la causa più probabile di "apparenza anormale" di questo bambino?
  - a. lesione secondaria cerebrale
  - b. ipossia
  - c. dolore
  - d. ipotermia
  
13. Quale informazione è importante ottenere in un bimbo che ha inalato fumi?
  - a. Possibile presenza di trauma concomitante
  - b. Posizione del paziente, quando è stato trovato
  - c. Storia di recenti sintomi influenzali
  - d. Dove viene trovato all'interno della stanza

14. Un bimbo di 6 mesi, accudito dalla baby-sitter, non risponde agli stimoli, ha cute calda e rosea, respiro irregolare senza aumentato lavoro respiratorio. La baby-sitter appare ansiosa e frustrata e spiega che l'infante ha continuato a piangere per ore e non voleva smetterla. La baby-sitter afferma : "non riesco a farlo smettere di piangere. Ho provato ogni cosa; poi, improvvisamente è diventato molto tranquillo e non sono più riuscita a svegliarlo. Per favore aiutatelo. Non posso sentirlo piangere ancora." La baby-sitter afferma che il bimbo non è stato ammalato di recente. L'alterato livello di coscienza del bimbo è probabilmente dovuto a:
- Esposizione a tossici
  - Sindrome del "bambino scosso"
  - Convulsioni
  - Insufficienza respiratoria
15. Viene riferito che un bambino di 18 mesi è caduto dalle scale la mattina di quello stesso giorno. "Non si comportava in maniera normale" dice la madre. La valutazione rileva abrasioni multiple alle gambe ed al dorso ed una deformità alla coscia destra, è sveglio e piange. Qual è il modo migliore di interagire con la madre?
- Dirle che "queste tipo lesioni non può essere dovuto ad una caduta dalle scale, quindi si dobbiamo trasportare il bambino in ospedale"
  - Chiedere perché abbia aspettato così a lungo per chiamare, il suo ritardo ha peggiorato le condizioni del bimbo, quindi bisogna reperire una via venosa e somministrare ossigeno
  - Contattare le forze dell'ordine e richiedere l'arresto della madre mentre si trasporta il bimbo in ospedale
  - Spiegare che si è molto preoccupati per le condizioni del bambino e che deve essere esaminato in ospedale per il sospetto di una frattura alla gamba.
16. Una donna che sta partorendo a domicilio dice che alla rottura delle acque il liquido fuoriuscito era verde e denso. Il trattamento più importante per il neonato sarà:
- Asciugare vigorosamente e riscaldare il bambino.
  - Aspirare bene la bocca e il naso
  - Somministrare ossigeno con una cannula nasale a 4 L/min
  - Calcolare il punteggio APGAR
17. Accertarsi della data presunta del parto in una partoriente vi aiuta a:
- Preparare l'equipaggiamento di misura adeguata per assistere il neonato
  - Decidere se il parto può essere eseguito sul posto o se c'è tempo per trasportare la donna all'ospedale
  - Decidere se debba essere organizzato per un parto sul posto, particolarmente se il neonato è prematuro in quanto il travaglio è solitamente più breve, in questi casi
  - Decidere se c'è stata aspirazione di meconio
18. La valutazione di un neonato a 5 minuti dal parto mostra cianosi delle mani, dei piedi, del tronco e del viso. I segni vitali sono FC 160b/min FR 44 r/min. Il trattamento di questo neonato include:
- Iniziare la ventilazione con Maschera e Ambu
  - Intubare e ventilare a pressione positiva
  - Applicare una maschera con ossigeno a 5 L/min
  - Rivalutare il colore della cute dopo altri 5 minuti e poi iniziare ossigeno terapia se necessario
19. Un neonato, di meno di un mese, deve essere valutato da un medico se compare uno dei seguenti segni o sintomi:
- Utilizzo dei muscoli addominali per respirare
  - Temperatura di 37°C
  - Appare più agitato del normale
  - Rifiuta il "succhiotto"

20. Un bimbo di 3 anni che ha una tracheostomia ha avuto difficoltà respiratorie e tosse negli ultimi 2gg a causa di un aumento delle secrezioni. E' in ossigeno terapia in continuo. La mamma asserisce che il suo respiro sta peggiorando sempre di più. La valutazione mostra che è letargico, ha la cute fredda e marezzata ed abbondanti secrezioni dalla cannula tracheostomica. Quale dei seguenti segni suggerisce un'ostruzione significativa della cannula tracheostomica?
- Una bassa frequenza cardiaca ed un ridotto scambio di aria nei polmoni
  - Respiro irregolare e sibili
  - Rantoli e riduzione del murmure vescicolare
  - Movimenti toracici asimmetrici e sibili
21. Durante il trasporto, quale è la maniera migliore di comportarsi nei confronti di un bambino che è attaccato ad un ventilatore ma che respira anche da solo?
- Lasciarlo attaccato al ventilatore se non è in distress respiratorio
  - Ventilarlo immediatamente con un Ambu poiché non avete dimestichezza con il ventilatore
  - Passare il paziente ad un va-e-vieni poiché il ventilatore, in ambulanza, non funziona
  - Diminuire il flusso di ossigeno, perché il flusso di ossigeno, in ambulanza, è più potente
22. Qual è il pericolo di utilizzare una maschera troppo larga in un bambino che deve essere ventilato?
- Danni agli occhi dovuti alla maschera che tocca il globo oculare
  - È molto più difficile ottenere una tenuta valida per la ventilazione
  - Sarà necessario applicare una pressione maggiore al fine di avere una tenuta e ciò può causare la lussazione della mandibola
  - Se la maschera passa sopra gli occhi, la pressione da essa causata potrebbe stimolare una reazione vagale
23. Quale è il metodo corretto per verificare il posizionamento corretto di un tubo endotracheale?
- Palpare il torace per assicurarsi che si alzi e si abbassi durante il respiro
  - Controllare se è presente distensione gastrica, che indica perdita di aria attorno al tubo in trachea
  - Auscultare il torace anteriormente e l'addome per verificare la presenza di suoni di bolle o gorgoglii
  - Auscultare alla ricerca di bolle o gorgoglii sull'epigastrio e di suoni respiratori nelle regioni medio-ascellari
24. Quando, la testa del bambino, deve essere fissata alla tavola spinale durante le procedure di immobilizzazione?
- Dopo che sono state applicate le cinghie del corpo e gli immobilizzatori laterali del capo
  - Dopo che sono state applicate le cinghie del corpo, ma prima dell'immobilizzazione laterale del capo per assicurarsi che la fascia sia stata applicata correttamente
  - Prima di ogni cinghia e dell'immobilizzazione laterale
  - Se il bimbo è tranquillo non c'è bisogno di bloccare la testa una volta applicati gli immobilizzatori laterali
25. Quali delle seguenti sostanze può essere infusa attraverso un accesso intraosseo?
- Tutti i farmaci ed i liquidi endovenosi
  - Tutti i farmaci ed i liquidi ad eccezione di Sodio bicarbonato e Glucosio
  - Liquidi o farmaci che non siano acidi
  - Solo liquidi o farmaci che hanno un pH neutro