

1	siamo in servizio ad un concerto all'aperto e siamo chiamati per una persona in preda ad una crisi epilettica (grande male), come dobbiamo comportarci?	20
a	allentare gli abiti, non trattenere durante le convulsioni, allontanare oggetti pericolosi, qualcosa di morbido sotto la testa, non mettere nulla in bocca, valutare ABC, coprirlo, se in dispnea somministrare ossigeno, rispettare la privacy del paziente.	
b	allentare gli abiti, trattenere gli arti durante le convulsioni, allontanare oggetti pericolosi, qualcosa di morbido sotto la testa, non mettere nulla in bocca in bocca, spogliarlo	
c	allentare gli abiti, bloccare la testa durante le convulsioni per evitare traumi, allontanare oggetti pericolosi, qualcosa di morbido sotto la testa, qualcosa di morbido in bocca in bocca (es. portafoglio), valutare ABC, somministrare sempre ossigeno, rispettare la privacy del paziente.	
d	allentare gli abiti, mantenere in iperestensione la testa durante la crisi, nulla in bocca, dopo la fase tonica spogliare per verificare la presenza di traumi e/o ferite, collare e cannula orofaringea	
2	ci hanno chiamato i proprietari di un importante magazzino per un tossicodipendente seduto sul marciapiede del negozio. Dice di sentirsi male dopo aver assunto una dose	23
a	ci presentiamo e chiediamo alla persona se vuole essere portata in ospedale. Se non vuole venire chiediamo alla polizia per un TSO (Trattamento Sanitario Obbligatorio) anche contro la sua volontà	
b	poniamo alcune domande per verificare se è cosciente e orientato. Se risponde in maniera soddisfacente chiediamo se vuole venire in ospedale e se rifiuta, comunichiamo alla centrale, facciamo firmare il foglio 118 e andiamo via, nonostante l'insistenza dei proprietari del magazzino	
c	ci presentiamo e gli poniamo alcune domande. Se è cosciente e vigile lo invitiamo a spostarsi da dove si trova. Se non si sposta chiamiamo le forze dell'ordine utilizzando come testimoni i proprietari del magazzino	
d	pur essendo un'emergenza perché la persona ci risponde, cerchiamo di convincerla ad andare via e se è il caso e ci viene richiesto, l'accompagnamo a casa.	
3	che cosa serve l' "O.P.Q.R.S.T."?	27
a	serie di domande da porre al paziente per effettuare la valutazione secondaria	
b	serve a valutare e apprezzare lo stato di coscienza dell'infortunato	
c	serie di domande da porre al paziente per effettuare la valutazione primaria di un paziente traumatizzato	
d	serve a valutare il dolore (sistema per memorizzare le informazioni da raccogliere)	
4	come si trasporta un paziente con forte dolore addominale?	34
a	di norma supino con le gambe semiflesse e comunque nella posizione in cui sente meno dolore	
b	di norma supino	
c	in PLS, posizione laterale di sicurezza	
d	in posizione antishock (posizione di Trendelenburg)	
5	l'anisocoria è	47
a	una differenza del diametro della pupilla tra i due occhi (segno di sofferenza cerebrale da trauma cranico)	
b	la dilatazione della pupilla in assenza di luce	
c	la diminuzione del diametro delle pupille	
d	l'abbassamento permanente delle palpebre	
6	siamo chiamati per un intervento per un riferito dolore addominale di natura sconosciuta a casa di un anziano. la persona, allettata, è cosciente e orientata, anche se dolorante. Invitiamo la persona a venire in ospedale ma decisamente rifiuta. I familiari presenti insistono affinché l'anziano sia trasportato comunque in ospedale. Come ci comportiamo?	53
a	cerchiamo di convincere l'anziano a venire con noi in ospedale per un controllo, se non accetta, facciamo decidere ai familiari stretti (figli) e se autorizzano trasportiamo il paziente in ospedale	
b	se rifiuta il nostro intervento facciamo chiamare il medico curante del paziente e attendiamo il suo arrivo	
c	invitiamo con cortesia i familiari ad uscire dalla stanza, cerchiamo di convincere l'anziano a venire con noi per un controllo, se non accetta comunichiamo alla COT e facciamo firmare il foglio di rifiuto ricovero al paziente	
d	se il paziente non accetta di essere portato in ospedale, facciamo firmare il foglio di rifiuto trasporto ai parenti e andiamo via lasciando il nostro numero del cellulare di servizio nel caso la situazione peggiori	
7	in caso di trasporto di un paziente con sospetto ictus cerebrale la posizione da far assumere è	90
a	supina, coprendolo con coperte	
b	con le gambe alzate	
c	semiseduta	
d	di fianco (sceglierà il paziente il lato più congeniale) coprendolo con coperte	
8	a cosa serve l'acronimo S.A.M.P.L.E.?	101
a	schema che serve a valutare il dolore dell'infortunato in un paziente traumatizzato	
b	serie di domande che servono a valutare lo stato di coscienza dell'infortunato	
c	serie di domande che servono a valutare l'attività motoria dell'infortunato	
d	serie di domande che servono a conoscere lo stato generale dell'infortunato (valutazione secondaria)	

9	la bile è prodotta	103
a	dal pancreas	
b	dal fegato	
c	dalla cistifellea	
d	dai reni	
10	l'emodialisi è	106
a	tecnica che permette di rimuovere le sostanze tossiche che si accumulano nell'organismo attraverso il "lavaggio" ed il "filtraggio" del sangue mediante l'utilizzo di una macchina	
b	tecnica che utilizza la membrana peritoneale (membrana che ricopre l'intestino) per la depurazione del sangue	
c	tecnica che utilizza una macchina esterna per la purificazione dell'urina dalle tossine	
d	tecnica che permette di rimuovere le sostanze tossiche che si accumulano nell'organismo attraverso il "lavaggio" ed il "filtraggio" del fegato mediante le membrana peritoneale	
11	quale strumento è idoneo per lo spostamento di un paziente che riferisce dolore toracico, e vive al 4° piano?	117
a	barella con ruote	
b	barella atraumatica	
c	sedia portantina	
d	telo barella	
12	la paraplegia è	123
a	la paralisi di tutti e quattro gli arti	
b	la paralisi delle mani	
c	la paralisi degli arti inferiori	
d	la paralisi di metà del corpo	
13	un paziente che presenti cute fredda, pallida, sudata, polso rapido, e superficiale, può essere considerato	130
a	in stato di shock	
b	probabile insufficienza renale	
c	inizio di avvelenamento da barbiturici	
d	intossicazione alimentare	
14	come ci comportiamo con un paziente che lamenta forti dolori addominali?	137
a	solo sostegno psicologico e lo si accompagna in posizione antalgica addominale in ospedale	
b	applicare borse di acqua fredda sull'addome e lo si trasporta in ospedale in PLS	
c	tocchiamo la parte per verificare dove è localizzato il dolore e informiamo il medico curante	
d	applichiamo sull'addome borse di acqua calda e somministriamo un antispastico	
15	l'anisocoria	145
a	è la diminuzione del diametro delle pupille	
b	è la dilatazione del diametro delle pupille	
c	è l'asimmetria del diametro delle pupille	
d	è una malattia del sistema nervoso	
16	quali di queste cause peggiora uno stato di shock	174
a	la posizione supina	
b	porre una coperta sotto al paziente	
c	non far muovere l'infortunato	
d	un dolore fisico intenso e prolungato	
17	il telo	176
a	le maniglie si impugnano facendo passare la mano attraverso la mano attraverso la maniglia stessa	
b	non deve mai essere usato per il trasporto dei traumatizzato	
c	viene spesso utilizzato per sollevare e spostare un paziente dal letto alla barella autocaricante	
d	tutte le precedenti	
18	lo schema valutativo A.V.P.U. serve a	177
a	apprezzare e valutare il respiro	
b	valutare dettagliatamente lo stato di coscienza	
c	apprezzare e valutare il battito cardiaco	
d	saper riconoscere e valutare precocemente lo shock	
19	la congestione è	178
a	un aumento di sangue in un tessuto o organo	
b	dovuta ad una brusca esposizione dal corpo a basse temperature, o da ingestione veloce di alimenti freddi	
c	entrambi le precedenti risposte	
d	nessuna delle precedenti	

MODULO 6 - PATOLOGIE MEDICHE

aggiornato al 29 dicembre 2011

20	una persona lamenta senso di malessere diffuso, dolore al braccio, dispnea e mal di stomaco	179
a	tranquillizzare informandolo che è una semplice indigestione	
b	suggeriamo di far assumere un farmaco vasodilatatore e se non passa di recarsi dal suo medico curante	
c	non escludiamo una crisi cardiaca e ci consultiamo con la COT	
d	consigliamo di andare a casa a riposarsi	
21	quali sono le possibili complicazioni nel trasporto di un paziente dializzato?	182
a	emorragie improvvise, ipotensione, crampi, perdita di calore, debolezza	
b	ipertensione, crisi iperglicemica, ipertermia, crisi convulsive	
c	vomito, sete intensa, stato confusionale, dolori addominali	
d	perdita di urina e/o feci, calo ipoglicemico, sudorazione intensa	