

Test di valutazione apprendimento ARGOMENTO BLS

Domande a scelta multipla. (1 risposta esatta)

1. La RCP si effettua con il paziente in posizione:

- A) Come si trova se si sospetta un trauma.
- B) Supina.
- C) Quasi qualsiasi.
- D) Semi seduta.

2. Una volta garantita la pervietà delle vie aeree occorre:

- A) Valutare lo stato di coscienza.
- B) Valutare la presenza di un respiro agonico.
- C) Valutare se l'attività respiratoria è presente e normale e se sono presenti segni di circolo.
- D) Contare quanti respiri effettua la vittima.

3. In un paziente non cosciente se le vie aeree sembrano ostruite dopo il primo tentativo di ventilazione, il soccorritore deve:

- A) Riposizionare il capo e provare a ventilare.
- B) Iniziare le compressioni toraciche.
- C) Proseguire nella sequenza con la ventilazione.
- D) Valutare la presenza di ostruzione da corpo estraneo.

4. In quanto tempo un arresto respiratorio non trattato porta ad arresto cardiocircolatorio?

- A) 30 secondi.
- B) Alcuni minuti.
- C) 10 minuti.
- D) 30 minuti.

5. Qual è la giusta sequenza delle fasi della "catena della sopravvivenza" ?

- A) BLS precoce- riconoscimento e allarme precoci - defibrillazione precoce - soccorso avanzato precoce.
- B) defibrillazione precoce - riconoscimento e allarme precoci - BLS precoce- soccorso avanzato precoce.
- C) riconoscimento e allarme precoci - BLS precoce- defibrillazione precoce - soccorso avanzato precoce.
- D) BLS precoce- soccorso avanzato precoce - riconoscimento e allarme precoci - defibrillazione precoce

6. Quali sono i segni di allarme dell'infarto miocardico?

- A) Dolore o senso di oppressione al centro del torace o localizzato al collo, alla mandibola o in corrispondenza dello stomaco.
- B) Sudorazione fredda, nausea, sensazione di "mancanza di respiro".
- C) Dolore anche di entità modesta, riferito anche come difficoltà respiratoria, non necessariamente sotto sforzo.
- D) Tutti i precedenti.

7. Il Basic Life Support comprende:

- A) il pronto riconoscimento dell'assenza di coscienza, respiro, circolo.
- B) L'attivazione precoce del sistema del soccorso.
- C) L'esecuzione della RCP in caso di arresto cardiaco.
- D) Tutti i precedenti.

8. Associa le seguenti conseguenze di tecnica errata con la possibile causa di ciascuna:

- A) Fratture delle coste
 - B) Circolo insufficiente.
 - C) Distensione gastrica.
 - D) Ipoventilazione, con conseguente inefficacia della manovra.
- 1) Maschera non ben adesa al volto.
 - 2) Insufflazioni troppo brusche e inadeguata iperestensione del capo
 - 3) CT troppo superficiali.
 - 4) compressioni troppo basse o sulle coste.

9. Il gasping o respiro agonico:

- A) E' un tipo di respirazione inefficace che rende indicata la respirazione artificiale.
- B) E' un tipo di respirazione poco efficace.
- C) E' indice di crisi asmatica.
- D) Si verifica solo in caso di intossicazione da sostanze d'abuso.

10. Dopo aver garantito la pervietà delle vie aeree il soccorritore, protocollo covid19

- A) procede alla valutazione del respiro ed eventualmente procede alla ventilazione artificiale se necessario.
- B) Procede alla valutazione del respiro e dei segni di circolo (tosse, movimento, polso) ed eventualmente procede con la RCP.
- C) Procede ad iniziare il massaggio cardiaco e la ventilazione artificiale.
- D) Esegue la valutazione del respiro, successivamente valuta il polso, in caso di dubbi ripete la valutazione prima di procedere alle manovre rianimatorie.

11. Quale di queste affermazioni riguardanti la manovra di Heimlich è sempre falsa:

- A) Non può essere eseguita se la vittima non è cosciente.
- B) Non deve essere eseguita se la vittima è in arresto cardiaco.
- C) Facilita l'espulsione del corpo estraneo dalle vie aeree.
- D) Richiede il precedente posizionamento della cannula faringea.

12. La "catena della sopravvivenza":

- A) E' utile ai sistemi di soccorso per attivare il mezzo più adatto.
- B) Serve al soccorritore esperto per capire la patologia della vittima.
- C) Serve a tutti i soccorritori per fornire informazioni sull'evento alla centrale operativa.
- D) E' utile a tutti i soccorritori: sottolinea l'importanza della sequenzialità e precocità.

13. Il danno anossico cerebrale diviene irreversibile:

- A) Dopo circa 10 minuti di arresto cardiaco senza RCP.
- B) Se la rianimazione non viene praticata dai testimoni non sanitari .
- C) Dopo circa 10 minuti di RCP.
- D) Dopo 4 -6 minuti di arresto respiratorio.

14. La morte cardiaca improvvisa:

- A) E' la cessazione brusca ed inattesa delle attività circolatoria e respiratoria.
- B) Si verifica in soggetti con o senza malattia cardiaca nota.
- C) Esordisce con o senza segni premonitori.
- D) Tutte le precedenti.

15. La posizione laterale di sicurezza permette di:

- A) Mantenere il capo iperesteso.
- B) Prevenire eventuali inalazioni di materiale gastrico rigurgitato.
- C) Mantenere il corpo in una posizione stabile.
- D) Tutte le precedenti

16. Se durante le manovre rianimatorie compaiono spontanei segni vitali:

- A) Controllo GAS e se assente riprendo RCP.
- B) Continuo le compressioni toraciche fino all'arrivo dell'ALS.
- C) Metto il paziente in posizione laterale di sicurezza e vado a sollecitare l'arrivo dell'ALS.
- D) Controllo il polso carotideo.

17. Quale delle seguenti affermazioni è vera?

- A) Una persona che non ha circolo può anche non respirare.
- B) Una persona che non ha circolo non può avere un'attività respiratoria valida.
- C) Una persona che non respira non ha mai attività circolatoria.
- D) Una persona che non respira può essere cosciente.

18. Di fronte a una persona apparentemente svenuta la prima cosa da fare è:

- A) Valutare la coscienza.
- B) Chiamare aiuto.
- C) Valutare la sicurezza ambientale.
- D) Valutare se respira e ha circolo.

19. Davanti ad un paziente non cosciente che respira:

- A) Valuto il circolo e se assente inizio la RCP.
- B) Ripeto il GAS ogni 3 minuti.
- C) Inizio la RCP.
- D) Lo metto in posizione laterale di sicurezza.

20. Le compressioni toraciche devono essere eseguite con frequenza istantanea di:

- A) circa 100 compressioni al minuto.
- B) Circa 60 compressioni al minuto.
- C) Circa 120 - 150 compressioni al minuto.
- D) Fra 60 e 100 compressioni al minuto

21. Quale dei seguenti è obiettivo del BLS pediatrico?

- a) Prevenire l'arresto cardiaco nel lattante e bambino
- b) Evitare l'ipossia cerebrale
- c) Effettuare una efficace rianimazione cardiopolmonare di base
- d) Chiamare correttamente il soccorso avanzato
- e) Tutte le precedenti

22. L'arresto cardiaco in età pediatrica è:

- a) Più frequentemente primitivo, conseguenza di un'aritmia o cardiopatia
- b) In genere secondario ad una patologia preesistente
- c) Improvviso, inaspettato
- d) Di solito conseguenza di un trauma
- e) Nessuna delle precedenti

23. Quali sono le azioni iniziali da compiere secondo la sequenza BLS pediatrica?

- a) Verificare lo stato di coscienza, chiamare i soccorsi, aprire le vie aeree
- b) Verificare la Sicurezza, chiamare i soccorsi, posizionare il paziente
- c) Verificare la Sicurezza, Stimolare il bambino, chiedere Soccorso.
- d) Stimolare il bambino, aprire le vie Aeree, chiamare i Soccorsi
- e) Chiamare i Soccorsi, Stimolare il bambino, Aprire le vie aeree

24. Se un soccorritore è solo, dopo aver verificato lo stato di incoscienza di un lattante non cardiopatico ed aver gridato per chiamare soccorso senza successo, deve:

- a) assistere il paziente per un minuto e poi attivare il soccorso avanzato
- b) allontanarsi per andare personalmente a chiamare aiuto
- c) non preoccuparsi più degli aiuti e continuare la sequenza BLS pediatrica
- d) eseguire cinque minuti di rianimazione e poi, se necessario, attivare il soccorso avanzato
- e) nessuna delle precedenti

25. Come si mantiene la pervietà delle vie aeree in un lattante incosciente?

- a) Iperestendendo il capo
- b) Mettendo un cuscino sotto le spalle
- c) Mantenendo il capo in posizione neutra
- d) Con una leggera iperestensione del capo
- e) Nessuna delle precedenti

26. Qual'è il punto di reperi più indicato per valutare il polso centrale in un lattante di 2 mesi ?

- a) Arteria radiale
- b) Arteria brachiale
- c) Arteria pedidia
- d) Arteria carotide
- e) Arteria femorale

27. Il corretto rapporto tra compressioni toraciche e ventilazioni nella sequenza BLS pediatrica

a 1 soccorritore è:

- a) 15:1
- b) 10:2
- c) 5:1
- d) 30:2
- e) 15:2

28. Qual'è la modalità migliore di ventilazione di base senza presidi in un lattante di 2 mesi ?

- a) Bocca - bocca
- b) Bocca – naso/bocca
- c) Bocca -naso
- d) Bocca – bocca chiudendo il naso
- e) nessuna delle precedenti

29. Se durante le prime 2 insufflazioni di soccorso non si osserva l'espansione del torace occorre effettuare le seguenti azioni:

- a) proseguire la sequenza e valutare la presenza di polso e segni di circolo
- b) iniziare le compressioni toraciche esterne
- c) riposizionare il capo prima delle successive ventilazioni
- d) iniziare le manovre di disostruzione delle vie aeree da corpo estraneo
- e) chiamare il soccorso avanzato

30. La posizione laterale di sicurezza deve essere utilizzata:

- a) in un bambino incosciente che non respira, in assenza trauma
- b) in un bambino cosciente
- c) in un lattante incosciente che non respira
- d) in un lattante o bambino incosciente che respira, in assenza di trauma
- e) In un lattante o bambino incosciente

31. Quali sono tra i seguenti i cosiddetti “segni vitali” da valutare nel lattante e bambino?

- a) incoscienza, movimenti spontanei, respiro
- b) tosse, colorito, movimenti
- c) respiro, colorito, movimenti
- d) incoscienza, colorito, polso centrale
- e) movimenti, tosse, respiro

32. La frequenza delle compressioni toraciche nel lattante/bambino deve essere:

- a) 60 al minuto
- b) 100 al minuto
- c) 80 al minuto
- d) 130 al minuto
- e) 90 al minuto

33. La prima valutazione della presenza o assenza di circolazione nel bambino prevede che il soccorritore sanitario esegua:

- a) controllo dei segni vitali e del polso brachiale
- b) analisi del ritmo con il defibrillatore semiautomatico
- c) esclusivo controllo del polso
- d) controllo dei segni vitali e del polso carotideo
- e) nessuna delle precedenti

34. Nel BLS pediatrico le compressioni toraciche esterne devono essere iniziate:

- a) quando il paziente non presenta attività respiratoria
- b) quando il paziente non ha coscienza
- c) quando non sono presenti segni vitali e il polso centrale è dubbio o con FC < 60/min
- d) solo quando il polso centrale è assente
- e) nessuna delle precedenti

35. Per definizione il lattante ed il bambino sono:

- a) il lattante va dalla nascita ai 6 mesi d'età e presenta un peso ≤ 7 Kg, il bambino dai 6 mesi sino ai 10 anni, ed un peso ≤ 30 Kg
- b) il lattante va da 0 a 12 mesi d'età ed un peso < 10 Kg, il bambino dai 12 mesi alla pubertà e un peso tra 10 e 50 Kg
- c) il lattante ha un'età inferiore ai 12 mesi ed un peso inferiore ai 10 kg, il bambino un'età inferiore a 15 anni ed un peso inferiore ai 60 kg
- d) il lattante ha un'età inferiore ai 18 mesi ed un peso minore di 10 kg, il bambino un'età compresa tra 18 mesi e la libertà ed un peso inferiore ai 40 kg.
- e) nessuna delle precedenti

36. Quali tra le seguenti sono le manovre di disostruzione delle vie aeree indicate nel lattante cosciente?

- a) Sollevare il lattante con i piedi in alto e dare colpi sulla schiena
- b) Colpi dorsali e compressioni addominali
- c) Manovra di Heimlich e colpi dorsali
- d) Compressioni toraciche e addominali
- e) Colpi dorsali e compressioni toraciche

37. Quali sono le manovre da effettuare in sequenza in un bambino di 3 anni che ha inalato un corpo estraneo ed è diventato incosciente?

- a) 5 pacche dorsali, 5 compressioni toraciche, controllo in bocca, apertura vie aeree, ventilazione
- b) 15 compressioni toraciche seguite da 2 ventilazioni
- c) apertura delle vie aeree, 5 pacche dorsali, 5 compressioni toraciche, controllo in bocca, ventilazione
- d) apertura delle vie aeree, controllo in bocca, 5 ventilazioni, 15 compressioni toraciche alternate a 2 ventilazioni
- e) controllo del polso per 10 secondi, 15 compressioni toraciche seguite da 2 ventilazioni

38. Sul lattante quali sono le tecniche di compressione toracica:

- a) in posizione supina, su piano rigido, tecnica ad una mano
- b) in braccio con tecnica a due dita o con due pollici
- c) in posizione supina, comprimendo delicatamente sul lato sinistro del torace
- d) in posizione supina, su piano rigido, tecnica a due dita e tecnica con due pollici
- e) in posizione supina, su piano rigido, tecnica a due mani

39. Se un bambino inala un corpo estraneo ha rumore respiratorio e tossisce violentemente occorre:

- a) eseguire la manovra di Heimlich
- b) cercare di rimuovere dalla bocca il corpo estraneo
- c) eseguire solo i colpi dorsali
- d) alternare pacche interscapolari e compressioni toraciche
- e) incoraggiare il bambino a tossire, sorvegliarlo e, se possibile, somministrare ossigeno

40. Le tecniche disponibili per ottenere la disostruzione delle vie aeree nel BLS pediatrico hanno il seguente obiettivo:

- a) provocare una tosse artificiale
- b) aumentare la pressione intratoracica
- c) rimuovere il corpo estraneo dalle vie aeree
- d) tutte le precedenti
- e) nessuna delle precedenti