

1. (8) Succinilcolina- indicatii, contraindicatii, doze – pag 200,199, 748

Doza

1,5 mg/kg – **adult 1pct**

<10kg 1,5-2 mg/kg -**copii 0,5 pct**

>10kg 1,0-1,5 mg/kg **0,5 pct**

Indicatii asigura conditii excelente pentru IOT, fiind agentul preferat pentru SIR in DU **1pct**

Miorelaxare – in prespital si spital **0.5 pct**

Actiune -depolarizare si durata **0.5 pct**

Complicatii si contraindicatii

Hiperpotasemie importanta clinic la pacientii cu

Arsuri > 5 zile **0,5 pct**

Leziuni de denervare> 5 zile **0,5 pct**

Plagi zdrobite semnificative> 5 zile **0,5 pct**

Infectie severa mai veche de 5 zile **0,5 pct**

Afectiuni neuromusculare, miopatii **0,5 pct**

Hiperpotasemie preexistenta **0,25 pct**

Fasciculatii **0,25 pct**

Hipertensiune tranzitorie intragastrica, intraoculara si intracraniana **0,5 pct**

Spasm al maseterilor cu sau fara hipertermie maligna **0.5 pct**

Bradycardie **0.5 pct**

Apnee prelungita cu deficit de pseudocolinesteraza sau miastenia gravis **0.5 pct**

1pct oficiu

2. (14) protocolul de transfuzii massive in trauma (pag 80)

BS pregateste pachetul pentru MTP: transfuza_i în raport 1:1:1 **2pct**

Pachetul MTP: 6 U MER; 4U PPC; una (1) pachet cu 5 unitati de trombocite **1pct**

Indicatii – **1pct**

Definitie transfuzie masiva **1 pct**

Interventii initiale adecvate:

- Acces intravenos – 2 linii i.v. de calibru mare si cateter venos central **0.5pct**
- Analize de laborator >T&S, hemoleucograma,, trombocite, INR, PT, PTT, fibrinogen, electroliti, uree, creatinina, calciu ionic **0.5 pct**
- Monitorizare continua: VS, U/O, echilibru acido-bazic **0.5 pct**
- Reîncalzire agresiva **0,5 pct**
- Preventie / corectare acidoza, Corecteaza hipocalcemia: Gluconat de Ca sau CaCl **0,5 pct**
- Obiectiv: nivel calciu ionic de 1,2-1,3
- Daca se foloseste CaCl 1g, a se utiliza doar i.v.
- Repetati testele de laborator pentru a evalua coagulopatia
- Stop cristaloizi – evitati coagulopatia de dilutie **0,5 pct**
- Luati în considerare antiibrinolitice: Acid tranexamic 10 mg/kg i.v. **0,5 pct**

Sange izogrup, izoRh sau O, Rh - - **0,5 pct**

1pct oficiu

3 (24) Insuficienta Respiratorie acuta: definitie, clasificare

Definitie – hipoxemia - $paO_2 < 60\text{mmHg}$ – 1pct

- Clasificare fiziopatologica: tip I-hipoxemica, nonventilatorie, valorile gaze arteriale -2pct
 - o Tip II- hipercapnica, ventilatorie – plus valorile gazelor arteriale 2pct
- Clasificare etiologica: SNC, respiratorie (CAS, perete thoracic, parenchim , cardiaca, toxica, 2 pct
- Exemple tip 1 – 1 punct
- Exemple tip 2 – 1 punct
- 1 punct din oficiu

4 (33). Sincopa la adult – cauze

Boala cardiopulmonara structurala 3pct

Boala cardiaca valvulara

Stenoza aorticastenoza tricuspidiană

Stenoza mitrala

Cardiomiopatie

Hipertensiune pulmonara

Boala cardiaca congenitala

Mixom

Boala a pericardului

Disectie de aorta

Embolie pulmonara

Ischemie miocardica

Infarct miocardic

Aritmii 2pct

Bradiaritmii

Sindrom de QT scurt sau lung

Criza Adams -Stokes

Boala nodului sinusal

Bloc atrioventricular de grad 2 sau 3

Disfunctie pacemaker

Tahiaritmii

Tahiaritmie ventriculara

Torsada varfurilor

Tpsv

Flutter sau fibrilatie atriala

Mediate prin reflex neural 2 pct

Vasovagale

Situationala

Tuse

Mictiune

Defecatie

Deglutitie

Nevralgie

Sindrom de sinus carotidian

Altele 0,5 pct

Hipotensiune ortostatica

Psihiatrice

Neurologice 1pct

AIT

Sindrom de furt subclavicular

Migrena

Medicamente 0,5 pct

1 pct oficiu

5 (60) Ocluzia intestinala – diagnostic pozitiv si diferential in urgenta

Diagnostic clinic – anamneza

Dureri abdominale 0,5 pct

Varsaturi 0,5 pct

Absenta motilitatii intestinale absenta tranzitului pentru gaze 0,5 pct

Factori de risc – varsta inaintata/ medicatie anticolinergica/Antidepresive trici 0,5 pct

Examen fizic

Distensie 0,5 pct

Sensibilitate abdominala

Timpanism 0,5 pct

Initial zgomote intestinale active, ulterior diminuate 0.5 pct

Prezenta unei mase

TR - absenta mf 0,5 pct

Paraclinic

Analize de laborator 1,5 pct

HLG leucocitoza,

ionograma -deshidratare,

amilaze usor crescute,

lactat crescut, acidoza metabolica.

Procalcitonina crescuta in ischemia intestinala

Imagistic 1,5 pct

Rdf abdominala

Ecografie abdominala

Ct cu substanta de contrast

Diagnostic diferential

Durere in cadranul superior dr. 0, 5 pct

Apendicita colica biliara

colecistita

Abces hepatic

Colangita

Hepatita

Pneumonie LID

Durere in cadranul superior stg 0, 5 pct

Ulcer gastric

Gastrita

Herpes zoster

Pancreatita

Pneumonie LIS

Ruptura splenica

Durere cadranul inferior 0,5 pct

Anevrist aorta

Apendicita

Diverticulita

Sarcina extrauterine

Endometrioza

Chist ovarian rupt

Ileus paraltic versus ocluzie intestinala 0.5 pct

1 pct oficiu

6. (109/) Ruptura de uretra postraumatica – diagnostic pozitiv si management in urgenta 1848 -1849

Dignostic

Anamneza 1pct

Suspectați leziuni uretrale produse prin mecanisme comune (obiecte aflate între picioare în timpul unui impact sau leziuni perineale penetrante), comorbidități (fracturi pelviene), sau complicații iatrogene (cateterizări traumatiche).

Simptomatologia poate include —

hematurie, **0,5 pct**

disurie, **0,25 pct**

sau incapacitatea de a urina. **0,25 pct**

Plus fracturi de bazin si alte leziuni pelvine **0,5 pct**

Examinarea rectală sau perineală 1pct

pot scoate în evidență un hematom perineal sau o prostată scenionata la tuseul rectal.

Diagnostic paraclinic

Diagnosticul leziunii uretrale este stabilit de uretrografia retrogradă. 1 pct

CT abdominal și pelvian **1pct**

Tratament și recomandări

Plasarea cateterului suprapubian permite drenajul urinar fără manipulare uretrală și fără perturbarea unui hematom pelvian. **1pct**

Tratamentul endoscopic timpuriu **0,5 pct**

Cele mai multe leziuni penetrante la nivelul uretrei anterioare necesită explorare și tratament chirurgical. **1pct**

Tratamentul durerii **0,5 pct**

Tratamentul sangerarii si monitorizare **0.5 pct**

1 pct din oficiu

7 (152) Tratați un pacient de 25 ani cu traumatism prin accident rutier , aflat în soc hemoragic clasa a III-a prin ruptură de splină în UPU

ABCDE 1PCT

*Oxygenarea pulmonară adecvată; Controlul hemoragiei;Înlocuirea pierderilor;

*Monitorizarea efectelor terapiei; **0,5 PCT**

*Suportul contractilității miocardice; **0,5 PCT**

*Reechilibrarea acido-bazică și electrolitică; **0.5 PCT**

*Sustținerea funcției renale. **0,5 PCT**

*Oxygenoterapie cu flux crescut 10-15 L/min; **0,5 PCT**

*Controlul hemoragiei interne: chirurgie de urgență;

*Înlocuirea pierderilor de fluide: abord venos periferic (cel puțin 2 linii venoase de calibru mare) și central, înlocuirea volumului intravascular cu soluții cristaloide și înlocuirea transportorului de oxigen cu derivați de sânge, corecția anomaliilor de coagulare. **0,5 PCT**

Reechilibrare volemică cu „hipotensiune permisivă” prin administrarea a 20-40 ml/kgc fluid în 10-20 min (1) până la oprirea hemoragiei prin intervenție chirurgicală. **1PCT**

- Necesită corectarea tulburărilor de coagulare, tratamentul CID cu plasmă proaspătă congelată, heparinoterapie; **1PCT**

- Adaugă o masă cantitate de acid citric (din conservant) și de K, hipocalcemie (lg Ca gluconic i.v. pentru flecare 5 U de sânge sau masă7a transfuzate); **0,5 PCT**

- 2 Ringer lactat sau ser fiziologic + 1-1,5 l sânge integral sau un volum echivalent de masă eritrocitară **0,5 PCT**

Analgezie **0,5 PCT**

Acid tranexamic **0,5 pct**

Protocolul de transfuzie masivă **1 pct**

1PCT din oficiu

8. Surditatea la adult cauze

Idiopatice 1pct

Traumatisme 1pct

Boală infecțioasă 1pct

Infecție respiratorie nespecificată (virală)

Meningită*

Streptococcus de grup A

Virus Epstein-Barr

Toxoplasma gondii

Sifilis Hemoragie

Virusul herpes simplu

Neoplazie 1 pct

Schwanom vestibular

Afecțiuni otologică 1pct

Boala Meniere

Chirurgie a bazei craniului sau otologică

Vasculare sau hematologice 1 pct

Afectiuni cardiovasculare, neurovasculare sau hemoragie cerebrala

Alte cauze 1 pct

Asociat sarcinii

Chirurgie neotologică

Agenti ototoxici care provoaca surditate 2 pct

Diuretice de ansă , Agenți chimioterapeutici

Medicamente anti-inflamatorii nestroidiene*, Antibiotice , agenti topici

Agenti topici

1 pct oficiu

9(185) Tratați un pacient de 82 ani aflat în UPU în soc hipovolemic prin gastroenterita acută

*evaluarea pierderilor și înlocuirea pierderilor **1pct**

*Monitorizarea efectelor terapiei; **0,5 pct**

*Suportul contractilității miocardice;

*Reechilibrarea acido-bazică și electrolitică;

*Susținerea funcției renale.

Mijloace terapeutice:

*Evaluarea și rezolvarea ABC-ului (căi aeriene, respirație, circulație); **1pct**

*Oxygenoterapie cu flux crescut 10-15 L/min; **0,5 pct**

Corectarea dezechilibrelor acidobazice **1pct**

*Înlocuirea pierderilor de fluide: abord venos periferic (cel puțin 2 linii venoase de calibru mare) și central, înlocuirea volumului intravascular cu soluții cristaloide **1pct**

bolus a 20 ml/kgc fluid **1 pct**

identificare etiologie- culturi și consult boli infecțioase **1 pct**

tratamentul cauzei plus antibiotic **1pct**

suport psihologic, tratamentul durerii, suport aparținători, consiliere **1 pct**

- 1 pct oficiu

Prof. Dr. D.I.A.
medic
medic p

școala
de
internă
8

**10. (202)Triaj START (Simple triage and rapid transport) prezentare si exemple- 3
exemple pentru fiecare cod**

Triajul START este un algoritm de triere a victimelor unei calamitati, ce ajuta sistemele medicale de urgenta atunci cand numarul pacientilor depaseste resursele disponibile la locul incidentului. **1pct**

Personalul medical evalueaza clinic pacientii si se alocu un cod de culoare ce stabileste ordinea in care se evacueaza victimele. **0,5 pct**

Parametrii evaluati: **2,5 pct**

- Respiratie spontana
- Calea aeriana
- Frecventa respiratorie
- Perfuzie tisulara (puls a. radiala, TRC)
- Status mental

Cod triaj:

- Negru (victima are sanse infime de supravietuire datorita severitatii leziunilor, nivelului de ingrijiri medicale ce pot fi oferite sau ambele) **1 pct**
- Rosu (victima necesita ingrijiri medicale in primele minute pentru a supravietui, transport cat mai rapid) **1,5 pct**
- Galben (Include victime ce pot prezenta leziuni amenintatoare de viata, dar care nu se vor deteriora semnificativ in urmatoarele ore, transportul se poate amana) **1,5 pct**
- Verde (victime ce prezinta leziuni usoare si care se pot deplasa). **1 pct**
- **1 pct oficiu**