

Questionario di valutazione dell' apprendimento

XVI Meeting GiViTI, 7- 9 Novembre 2007

1 - Se il rapporto fra mortalità osservata in una TI e mortalità attesa secondo un modello di analisi multivariata è uguale a 1.2, significa che:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| a) la TI sta erogando un'assistenza di cattiva qualità | 79% |
| b) la TI sta erogando un'assistenza di buona qualità su tutte le categorie di pazienti | 1% |
| c) nessuna delle precedenti | 20% |

2 - Se un paziente con una probabilità di morire pari a 20.3% decede in ospedale, nel grafico VLAD si osserva:

- | | |
|-----------------------------|-----|
| a) una salita pari a 0.203 | 3% |
| b) una discesa pari a 0.797 | 87% |
| c) una discesa pari a 0.203 | 10% |

3 - In una curva di calibrazione quali sono i punti più 'critici'?

- | | |
|-------------------------------|-------|
| a) Quelli sopra la bisettrice | 98.6% |
| b) Quelli sotto la bisettrice | 1% |
| c) Quelli sulla bisettrice | 0.4% |

4 - Quale è il microrganismo Gram-positivo più frequentemente isolato dal sangue dei pazienti critici:

- | | |
|------------------------------------|-----|
| a) Stafilococco aureo | 32% |
| b) Corynebacterium JK | 0% |
| c) Stafilococco coagulasi negativo | 68% |
| d) Enterococcus spp | 0% |

5 - I segni e i sintomi dello shock settico includono tutto fuorché:

- | | |
|----------------------------------------------|-------|
| a) febbre | 1.3% |
| b) aumento della frequenza cardiaca | 0% |
| c) diminuzione della frequenza respiratoria. | 98.2% |
| d) diminuzione della diuresi | 0.5% |

6 - La sepsi severa è definita come:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| a) sepsi con segni di almeno una disfunzione acuta di organo | 94% |
| b) ipotensione causata da sepsi che persiste nonostante un adeguato trattamento | 0.8% |
| c) SIRS che deriva dall'infezione (batterica, virale, fungina o parassitaria) | 0.4% |
| d) Presenza di funzione alterata di due o più organi, tale da non poter mantenere l'omeostasi senza specifico trattamento | 4.8% |

7 - La mortalità della sepsi varia fra:

- | | |
|-------------|-------|
| a) 2 – 34% | 19.6% |
| b) 18 – 34% | 14.4% |
| c) 28 – 50% | 62.5% |
| d) 42 - 60% | 3.5% |

8 - Quanti sono mediamente, nei reparti di Terapia Intensiva italiani, i decessi preceduti da una qualche decisione di desistenza terapeutica?

- | | |
|--------------------------|-------|
| a) sono solo occasionali | 3% |
| b) intorno al 10% | 12.6% |
| c) intorno al 20% | 5.2% |
| d) intorno al 40% | 4.4% |
| e) intorno al 60% | 74.8% |

9 - Per bias si intende:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| a) un errore che si verifica nel corso dell'analisi dei dati per uno scorretto approccio statistico | 1.7% |
| b) un errore sistematico in contrapposizione all'errore casuale | 96.5% |
| c) una condizione che, pur non influenzando sulla validità interna dello studio, limita la generalizzabilità dei risultati | 1.8% |
| d) un errore legato alla scarsa precisione con cui viene misurato l'outcome | 0% |

10 - La statistica:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| a) è uno strumento che consente di conoscere la distribuzione e le determinanti delle malattie in modo deterministico | 4% |
| b) è uno strumento che consente di conoscere il decorso delle malattie con distribuzione casuale | 0.4% |
| c) è la scienza che sintetizza e analizza i dati soggetti a variazione casuale | 95.6% |
| d) permette il calcolo dei costi di ricovero | 0% |

11 - L'epidemiologia è lo studio:

- a) della distribuzione delle malattie nelle popolazioni umane 99.5%
- b) delle diffusione delle epidemie mortali nelle popolazioni umane 0%
- c) delle infezioni e delle loro determinanti nelle popolazioni umane 0.5%
- d) delle cure per combattere le infezioni mortali nelle popolazioni umane 0%

12 - Il clinical trial è il metodo più adatto per:

- a) valutare la relazione tra fattori di rischio e patologia di interesse
 Vero 29% Falso 71%
- b) comparare l'efficacia di trattamenti diversi
 Vero 99.5% Falso 0.5%
- c) valutare l'incidenza di una patologia
 Vero 4.8% Falso 95.2%
- d) valutare la prevalenza di una malattia rara
 Vero 1.8% Falso 98.2%

13 - Quali sono i dati attualmente disponibili da un archivio tipo "Margherita 2" ?

- a) Dati clinici con possibilità di analisi di processi assistenziali 0%
- b) Dati epidemiologici che consentono analisi per tipologie di pazienti, analisi per procedure applicate ed analisi di esito 100%
- c) Dati molto generici che non consentono, anche analizzati, di poter avere un ritorno clinicamente utile 0%

14 - Quale di queste formule permette di calcolare il tasso di occupazione?

- a) Giornate di degenza/(Giorni x Posti letto) 98.2%
- b) Numero di pazienti/Posti letto 1.8%
- c) Giornate di degenza/Numero di pazienti 0%

15 - Quali sono le possibili problematiche di raccolte dati epidemiologici in terapia intensiva mediante archivi specifici?

- a) Attendibilità e precisione del dato raccolto 97%
- b) Possibilità di effettuare analisi statistiche 2%
- c) Raccolta dati automatizzata 1%

16 - Quali sono i potenziali vantaggi di una cartella clinica informatizzata?

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| a) Riduzione di errori, condivisione e confronto dei processi, ottimizzazione delle risorse | 100% |
| b) Ripercussioni medico-legali | 0% |
| c) Possibile valutazione delle attività da parte di un ente esterno | 0% |

17 - Quanti grammi di glucosio sono contenuti in 500 mL di soluzione glucosata al 70 % ?

- | | |
|--------|-------|
| a) 70 | 0% |
| b) 350 | 96.6% |
| c) 35 | 4.4% |
| d) 50 | 0% |

18 - Se un paziente con una probabilità di morire pari a 16.8% viene dimesso vivo dall'ospedale, nel grafico VLAD si osserva:

- | | |
|-----------------------------|-----|
| d) una salita pari a 0.832 | 8% |
| e) una salita pari a 0.168 | 89% |
| f) una discesa pari a 0.832 | 3% |

19 - Nel paziente critico si osserva spesso iperglicemia. Questa è dovuta a:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| a) aumentata produzione endogena di glucosio dovuta ad un rilascio di glucagone | 1.4% |
| b) aumentata resistenza periferica all'insulina | 2.8% |
| c) inadeguata produzione dell'insulina per una insufficienza pancreatico relativa | 2.8% |
| d) tutte le precedenti | 93% |

20 - Qual è il target glicemico più accreditato nel paziente critico?

- | | |
|------------------|-------|
| a) <160 mg/dl | 4.4% |
| b) <120 mg/dl | 95.6% |
| c) Nessun target | 0% |

21 - Quali le possibili cause di iperglicemia nel paziente critico?

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| a) Aumentata secrezione di ormoni dello "stress" (cortisolo, catecolamine, GH, glucagone) e resistenza all'insulina dovuta ad un elevato livello di citochine | 100% |
| b) Ridotta secrezione di ormoni dello "stress" (cortisolo, catecolamine, GH, glucagone) | 0% |
| c) Ridotta resistenza all'insulina dovuta ad un elevato livello di citochine | 0% |

22 - Quali sono i vantaggi di uno stretto controllo glicemico nel paziente critico ?

- | | |
|--------------------------------------------------------|--------------|
| a) Migliora gli apporti nutrizionali | 0% |
| b) Riduce i meccanismi di difesa | 0% |
| c) Riduce la morbilità, pur non riducendo la mortalità | 4.4% |
| d) Riduce mortalità e morbilità | 95.6% |

23 - La cecità all'allocazione (allocation concealment) è una misura che serve per:

- evitare che la conoscenza del trattamento effettuato dal paziente da parte del medico che valuta l'outcome possa influire sulla misurazione dello stesso

Vero 53% Falso 47%

- evitare che la conoscenza da parte del paziente di quale sarà il braccio di trattamento influisca sulla sua decisione di partecipare o meno allo studio

Vero 17% Falso 83%

- evitare meccanismi di selezione dei pazienti che possano annullare il beneficio della randomizzazione

Vero 83% Falso 17%

- evitare che la conoscenza da parte di paziente e/o medico del trattamento effettuato possa influenzare la misurazione dell'outcome

Vero 41% Falso 59%

24 - Quale è l'incidenza delle batteriemie sintomatiche nel paziente critico:

- | | |
|-------------------|--------------|
| a) 2.5-26% | 94.4% |
| b) < 1% | 0.8% |
| c) 50-75% | 0.8% |
| d) 35-50% | 4% |

La TI A ha 8 posti letti, tutti tranne uno attrezzati di ventilatore e monitor, 4 infermieri in turno di giorno e 3 infermieri in turno di notte.

25 - Secondo la definizione più accreditata in letteratura di "letto intensivo" e "letto sub-intensivo", qual è il numero massimo di pazienti intensivi che può ricoverare contemporaneamente questa TI?

- | | |
|-------------|------------|
| a) 8 | 0% |
| b) 7 | 11.3% |
| c) 6 | 87% |
| d) 4 | 1.7% |
| e) 3 | 0% |

26 - Secondo la definizione più accreditata in letteratura di "letto intensivo" e "letto sub-intensivo", qual è la combinazione di pazienti intensivi e sub-intensivi che può ricoverare contemporaneamente questa TI, utilizzando al meglio le risorse?

- | | |
|--------------------|-------|
| a) 8 TI + 0 sub-TI | 0% |
| b) 7 TI + 1 sub-TI | 6.1% |
| c) 6 TI + 2 sub-TI | 3.5% |
| d) 4 TI + 4 sub-TI | 90.4% |
| e) 3 TI + 5 sub-TI | 0% |

27 - Qual è il rapporto infermieri/pazienti considerato minimo indispensabile in letteratura per definire un livello di assistenza intensiva?

- | | |
|--------|-------|
| a) 1:1 | 0% |
| b) 1:3 | 1.7% |
| c) 1:2 | 98.3% |

28 – Se un paziente a basso livello di complessità clinica viene ricoverato in un letto ad alta intensità di cure:

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------|
| a) Si determina un inutile spreco di risorse | 22.3% |
| b) Rischia di ricevere un trattamento non adeguato ai suoi bisogni assistenziali | 0.4% |
| c) Tutte le precedenti | 71.2% |
| d) Nessuna delle precedenti | 6.1% |

29 - La critical illness polyneuropathy nella sua forma più caratteristica è:

- | | |
|------------------------------------------------------------|-------|
| a) una neuropatia acuta assonale; | 83% |
| b) una neuropatia acuta demielinizzanti; | 1.7% |
| c) una neuropatia acuta mista, assonale e demielinizzanti. | 15.3% |

30 - L'esame elettrofisiologico semplificato consiste nella misurazione della:

- | | |
|---------------------------------------------------------|-------|
| a) velocità di conduzione di un nervo motore; | 19.6% |
| b) ampiezza del potenziale d'azione sensitivo; | 1.7% |
| c) ampiezza del potenziale d'azione muscolare composto. | 69.4% |

31 - Nello studio italiano CRIMYNE, l'esame elettrofisiologico semplificato ha dimostrato:

- | | |
|--------------------------------------------|------------|
| a) una sensibilità del 100%; | 13.5% |
| b) un potere predittivo negativo del 100%; | 2.5% |
| c) entrambe le caratteristiche. | 84% |

32 - In media nelle Terapie Intensive italiane il periodo in cui è consentito l'accesso ai familiari e ai visitatori per le visite ai pazienti è complessivamente di:

- | | |
|---------------------------|------------|
| a) 3 ore al giorno | 0% |
| b) 2 ore al giorno | 10% |
| c) 1 ora al giorno | 90% |

33 - La percentuale di Terapie Intensive italiane prive di sala d'attesa per visitatori e familiari dei pazienti è del:

- | | |
|---------------|--------------|
| a) 15% | 0.8% |
| b) 25% | 75.2% |
| c) 35% | 24% |

34 - "Politiche d'accesso" (visiting policies) non restrittive dei visitatori in Rianimazione determinano:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| a) un'aumentata incidenza di complicanze infettive nei pazienti | 0% |
| b) un'aumentata incidenza di complicanze infettive e di indici ormonali di stress nei pazienti | 0% |
| c) un'incidenza invariata di complicanze infettive, una riduzione delle complicanze cardiovascolari e degli indici ormonali di stress nei pazienti | 100% |

35 - La limitazione dell'accesso dei visitatori in Rianimazione è stata stimata dai pazienti come:

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| a) la causa principale di stress durante il ricovero | 2.6% |
| b) uno dei più rilevanti motivi di stress durante il ricovero | 97% |
| c) un evento irrilevante per quanto attiene ai fattori di stress durante il ricovero | 0.4% |