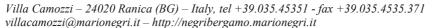


ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI

Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare "Aldo e Cele Daccò"





Provider: IRCCS-Istituto di Ricerche Farmacologiche 'Mario Negri' Nº provider: 3842 – ID evento: 106620

23°Meeting GiViTI

5-7 novembre 2014 Centro Congressi Baia Flaminia Resort, Pesaro

Il tempo previsto per svolgimento della prova è di 30 minuti. 1. Quale pratica è in grado di ridurre la selezione di germi multiresistenti? a) Una quotidiana ridiscussione delle motivazioni per l'antibiotico terapia. b) Equiparare l'importanza dell'outcome del singolo paziente con quello dei pazienti futuri c) Mantenere un'elevata attenzione al problema delle infezioni di tutta la squadra. d) Tutte le precedenti.	7.5% i. 0% 1.2% 91.3%
 2.Cosa è il GRADE? a) E' un sistema per graduare solo le evidenze. b) E' un sistema per graduare solo le raccomandazioni. c) E' un sistema per graduare sia le raccomandazioni che le evidenze. d) E' un sistema per stabilire l'adeguatezza metodologica di studi clinici randomizzati. 	6.2% 20.5% 64% 9.3%
 3.Le linee guida: a) Vanno seguite sempre e comunque in ogni caso. b) Vanno seguite sempre e comunque quando le raccomandazioni sono forti. c) La loro applicabilità va valutata caso per caso solo quando le raccomandazioni sono deb d) La loro applicabilità va valutata sempre caso per caso anche quando le raccomandazioni forti. 	2.5%
 4.Le lineeguida per la pratica clinica: a) rappresentano lo strumento più efficace per migliorare l'assistenza. b) quando vengono sviluppate da società scientifiche accreditate sono certamente valide. c) si prestano a manipolazioni potenzialmente pericolose. d) rendono l'attività clinica più consapevole. 	1.2% 0.6% 87% 11.2%

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2013 (Gazzetta Uff. N. 34 del 9/2/2013)

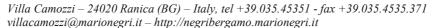
I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FISCALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 3/8/2011)
FONDAZIONE PER RICERCHE ERETTA IN ENTE MORALE, D.P.R. 361 DEL 5/4/1961 - REGISTRO PERSONE GIURIDICHE PREFETTURA MILANO N.227
CONTO CORRENTE POST. N.58337205 - COD. FISC. E PARTITA IVA 03254210150 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD.G1690099
RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX I.D. No.: 98-6000957
Istituto con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality

(Il dettaglio delle attività oggetto del certificato N. 6121 è disponibile sul sito http://www.marionegri.it/mn/it/sezioni/formazione/index.html)



ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI

Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare "Aldo e Cele Daccò"





5. Scegliere nell'incertezza:

- a) la condizione di incertezza è da ritenersi "transitoria" e da superare al più presto riportandola nelle linee guida.
- b) una attenta rivalutazione delle capacità diagnostiche e prognostiche permette di ridurre decisamente l'incertezza.
- c) la condizione di incertezza può permettere di approfondire il dialogo sulla scena di cura e rifocalizzare i criteri per la scelta.
- d) nella condizione di incertezza conoscere le probabilità di sopravvivenza del paziente consente di fare la scelta appropriata. 1.9%

6.Competenza e incertezza:

- a) vivere una situazione di incertezza è il segnale della necessità di lavorare sulle proprie competenze per adeguarle. 3.1%
- b) l'incertezza nelle decisioni è condizione che richiama con forza l'importanza dell'équipe, del dialogo tra competenze. 65.2%
- c) occorre coltivare una competenza dell'incertezza che stabilisce precisi margini d'ascolto e d'attesa da non superare per il non (del tutto) prevedibile e controllabile. 29.8%
- d) dall'incertezza si esce o per la via della responsabilità della competenza o per l'applicazione delle direttive anticipate. 1.2%

7.In una banda di calibrazione costruita sui dati di una TI, quali sono i punti che evidenziano una mortalità superiore all'atteso?

a) Quelli sopra la bisettrice.

100%

b) Quelli sotto la bisettrice.

0%

c) Quelli sulla bisettrice.

0%

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

a) La TI sta erogando un'assistenza di cattiva qualità.

0%

- b) La TI sta erogando un'assistenza di buona qualità su tutte le categorie di pazienti.

c) nessuna delle precedenti.

22.4% 77.6%

9.Indicare l'affermazione scorretta

- a) È stato dimostrato che la CPFA riduce significativamente la mortalità dei pazienti con shock settico. 87%
 - b) La CPFA provoca una riduzione di entrambi i mediatori pro-infiammatori e anti-infiammatori. 3.1%
- c) La CPFA ha dimostrato di essere un trattamento efficace per lo shock endotossico in un modello animale.

IRCCS - Decreto Ministeriale 18 gennaio 2013 (Gazzetta Uff. N. 34 del 9/2/2013)

I CONTRIBUTI PER LA RICERCA VERSATI ALL'ISTITUTO SONO FISCALMENTE DEDUCIBILI DAL REDDITO (Gazzetta Uff. N. 179 del 3/8/2011) FONDAZIONE PER RICERCHE ERETTA IN ENTE MORALE, D.P.R. 361 DEL 5/4/1961 - REGISTRO PERSONE GIURIDICHE PREFETTURA MILANO N.227 CONTO CORRENTE POST. N.58337205 - COD. FISC. E PARTITA IVA 03254210150 - ANAGRAFE NAZIONALE RICERCHE COD.G1690099

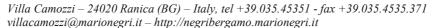
RECOGNIZED AS A TAX EXEMPT ORGANIZATION UNDER SECTION 501 (c)(3) OF THE USA INTERNAL REVENUE CODE-TAX I.D. No.: 98-6000957

Istituto con sistema di gestione qualità UNI EN ISO 9001:2008 certificato da Certiquality



ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI

Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare "Aldo e Cele Daccò"





10. Eseguire il follow up dei pazienti:

a) permette una standardizzazione dei risultati.

0% 0%

b) può aiutare i pazienti nel loro percorso.

070

c) completa il processo di umanizzazione.

- 0%
- d) migliora la conoscenza dei correlati anatomo-clinici di outcome, facilitando le decisioni difficili in fase acuta.
 - e) tutte le precedenti.

100%

- 11. Quale delle seguenti affermazioni è vera?
 - a) Il plasma va utilizzato sempre precocemente in presenza di un sanguinamento da trauma.

1.9%

b) Il plasma va utilizzato solo se l'INR $\grave{e} > 1.5$.

- 11.8%
- c) La somministrazione precoce di plasma è utile nei traumatizzati che richiedono la trasfusione di
- > 4 Unità di emazie, ma si associa ad un aumento di infezioni, MOF e ARDS negli altri casi. 86.3%
 - d) Il plasma ha indicazione come plasma expander anche in assenza di emorragia significativa. o%

12.In caso di coagulopatia da trauma, il difetto che si manifesta più precocemente è quello che riguarda:

a) Il fattore VII.	1.2%
b) Il Fibrinogeno.	97%
c) L'aggregazione piastrinica.	1.2%
d) I fattori VIII e IX.	0.6%

13.La somministrazione di Acido Tranexamico ad un paziente traumatizzato è indicata:

a) In tutti i pazienti con ei	rragia o a rischio di emorragia.	82%
-------------------------------	----------------------------------	-----

b) Solo nei pazienti con ipoperfusione espressa da lattati > 5 mmol e/o BE < -5.

c) Solo quando si evidenzia un ML > 15%.

0%

d) Nei casi b e c, ma solo se entro 3 ore dal trauma.

16.8%