

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΓΓΡΑΦΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ
ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΤΟΥ ΕΕΓC:
UEMScs / ESC

Λ.Κ. Μιχάλης

Καθηγητής Καρδιολογίας, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Πρόεδρος Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας

Πρόεδρος του UEMS cs

Γενικά

- Κάθε ερώτηση πρέπει να αποτελείται
 - Κλινικό Σενάριο
 - Ερώτηση με βάση το κλινικό σενάριο
 - Πέντε απαντήσεις εκ των οποίων η μία να είναι σωστή

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ

ΕΡΩΤΗΣΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Άνδρας 19 ετών παρουσιάστηκε στα ΤΕΠ με αίσθημα προκάρδιων παλμών από 4ώρου, μετά από κατανάλωση μεγάλης ποσότητας μύρας.
- Από το ιστορικό του ανέφερε ότι είχε υποβληθεί σε επέμβαση Fontan όταν ήταν παιδί.
- Κατά την κλινική εξέταση ήταν δυσπνοιικός και είχε κρύα άκρα. Η καρδιακή του συχνότητα ήταν 120/min ρυθμική. Η συστολική αρτηριακή πίεση ήταν 80mmHg.
- Το ΗΚΓ/μα έδειχνε ρυθμική ταχυκαρδία (120/min) με στενά συμπλέγματα QRS και παθολογική κύματα P.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια είναι η καταλληλότερη αντιμετώπιση της αρρυθμίας του?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. άμεση ηλεκτρική καρδιοανάταξη
- B. χορήγηση αδενοσίνης ενδοφλεβίως
- Γ. χορήγηση φλεκαϊνίδης ενδοφλεβίως
- Δ. χορήγηση μετοπρολόλης ενδοφλεβίως
- E. χορήγηση βεραπαμίλης ενδοφλεβίως

Κλινικό σενάριο

- Ξεκάθαρο, ακριβές χωρίς άσχετες λεπτομέρειες
- Μπορεί να έχει εικόνες ή video (ΕΑΝ ΒΟΗΘΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΠΑΝΤΗΣΗ)
- Αναφέρεται στο αντικείμενο της γνώσης που θέλετε να ελέγξετε

ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΟ ΜΕΓΕΘΟΣ ΤΟΥ ΣΕΝΑΡΙΟΥ

Ο ΔΙΑΓΩΝΙΖΟΜΕΝΟΣ ΕΧΕΙ ΜΟΝΟ 2min ΣΤΗ ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥ

Κλινικό σενάριο

- Βραχύ
- Περιέχει μόνο όσες πληροφορίες είναι σχετικές
- Οι πληροφορίες γραμμένες με την εξής σειρά (για να μην υπάρχει σύγχυση)
 - Φύλο – Ηλικία (π.χ. άνδρας ηλικίας 58 ετών)
 - Το επάγγελμα (μόνο εάν είναι σχετικό)
 - Πρώτη επαφή με το σύστημα υγείας
 - π.χ. παρουσιάστηκε στο Τμήμα Επειγόντων
 - Κύριο σύμπτωμα
 - π.χ. οξύ οπισθοστερνικό άλγος
 - Σχετικό προηγούμενο ιατρικό, οικογενειακό και κοινωνικό ιστορικό
 - Φαρμακευτική αγωγή
 - Δραστικές ουσίες και δοσολογία
 - Κλινική εξέταση
 - Ζωτικά σημεία (ΚΣ, ΑΠ, θερμοκρασία, κορεσμός O₂)
 - Κλινικά σημεία περιφερικής κυκλοφορίας
 - Σφαγιτιδικός σφυγμός
 - Προκάρδιες ώσεις
 - Ακροαστικά ευρήματα
 - **ΕΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΝΑ ΔΗΛΩΝΕΤΑΙ «ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΔΕΝ ΒΡΕΘΗΚΑΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ»**
 - Σχετικές εργαστηριακές εξετάσεις **ΝΑ ΔΙΝΟΝΤΑΙ ΟΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΤΙΜΕΣ**
 - Όταν υπάρχει εικόνα ή video **ΔΕΣ ΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ Ή ΔΕΣ ΤΟ VIDEO**

**ΝΑ ΑΠΟΦΕΥΓΟΝΤΑΙ ΜΗ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝ ΣΥΓΧΥΣΗ
ΤΟ ΙΔΙΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΣΕΝΑΡΙΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΔΙΑΦΟΤΕΡΙΚΩΝ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ**

Ερώτηση

- ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΑΜΕΣΗ
- ΝΑ ΜΗΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ΑΜΦΙΣΒΗΤΗΣΕΙΣ
- ΝΑ ΕΞΕΤΑΖΕΙ ΈΝΑ ΜΟΝΟ ΘΕΜΑ

Ερώτηση

- Παραδείγματα ερωτήσεων που πρέπει να χρησιμοποιούνται
 - Ποια είναι η πιο πιθανή αιτία
 - Ποια είναι η πιο πιθανή διάγνωση
 - Ποια είναι η πιο πιθανή εξήγηση
 - Ποια είναι η καταλληλότερη εξέταση
 - Ποια είναι η καταλληλότερη θεραπεία
 - Ποια είναι το επόμενο βήμα στην αντιμετώπιση του ασθενή
 - Ποιος είναι ο πιο αξιόπιστος τρόπος για την αξιολόγηση της βαρύτητας της νόσου

Ερώτηση

- Παραδείγματα ερωτήσεων που πρέπει να αποφεύγονται
 - Ποια δεν είναι η εκδήλωση της νόσου
 - Ποια είναι η λιγότερο πιθανή αιτία
 - Ποια είναι η λιγότερο πιθανή διάγνωση
 - Ποια είναι η λιγότερο πιθανή εξήγηση
 - Ποια εξέταση στην αντιμετώπιση του ασθενή πρέπει να αποφευχθεί
 - Ποια θεραπεία πρέπει να αποφευχθεί
 - Ποιο επόμενο βήμα στην αντιμετώπιση του ασθενή πρέπει να αποφευχθεί
 - Ελέγχουν μη σημαντικές γνώσεις

Απαντήσεις (τι να περιέχουν)

- Να δίνονται 5 απαντήσεις
- Μόνο η ΜΙΑ (1) ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΣΩΣΤΗ
 - Γραμμένες με αλφαβητική σειρά
 - Με βάση το κλινικό σενάριο
 - Σχετικές με την ερώτηση
 - Να έχουν την ίδια έκταση
 - Να αναφέρονται στο ίδιο πράγμα
 - ΌΧΙ ανάμιξη διαγνωστικών και θεραπευτικών μεθόδων
 - Να υπάρχει ισχυρή απόδειξη ότι η απάντηση είναι σωστή

Απαντήσεις (τι να μην περιέχουν)

- Να μην δίνονται 4 απαντήσεις
- Να μην ερωτούμε ΠΟΙΑ ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΛΑΘΟΣ
 - Να μην έχουν δύο αρνήσεις
 - Να αποφεύγονται τα πολλαπλά αληθές/ψευδές
 - Να μην υπάρχει σαν σωστή απάντηση το «ΌΛΑ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ»
 - Να μην υπάρχει σαν σωστή απάντηση το «ΚΑΝΕΝΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ»
 - Να αποφεύγονται οι ακριβείς αριθμητικές απαντήσεις
 - Να υπάρχει ισχυρή απόδειξη ότι η απάντηση είναι σωστή
 - Να αποφεύγονται τα πολλαπλά βήματα

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (1)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Άνδρας 52 ετών προσήλθε στο ΤΕΠ παραπονούμενος για δύσπνοια.
- Είχε ιστορικό πολλαπλού μυελώματος διαγνωσθέν από 5ετίας, και είχε θεραπευθεί με melphalan και thalidomide.
- Η κλινική εξέταση απέκλυψε διογκωμένες σφαγίτιδες (+8cm) και οίδημα μέχρι τον μέσο μηρό αμφοτερόπλευρα.
- Το υπερηχοκαρδιογράφημα έδειξε ήπια αριστερή συστολική δυσλειτουργία, πάχυνση (1,4 cm) των οπισθίου τοιχώματος και του μεσοκοιλιακού διαφράγματος της αριστερής κοιλίας και 0,8cm περικαρδιακή συλλογή.
- Η κατακράτηση υγρών επέμεινε παρά την ενδοφλέβια χορήγηση furosemide 80mg δύο φορές ημερησίως.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια είναι η πιθανότερη αιτία της αριστερής καρδιακής ανεπάρκειας?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. καρδιοτοξικότητα της ανθρακυκλίνης
- B. καρδιακό αμυλοειδές
- Γ. καρδιακές μεταστάσεις
- Δ. συμπιεστική περικαρδίτιδα**
- E. υπερτροφική καρδιομυοπάθεια

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή
ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ MCQ**

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (2)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Γυναίκα 52 ετών, προσκομίσθηκε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών με οξύ προκάρδιο άλγος και δύσπνοια.
- Το ΗΚΓ/μα έδειχνε ανάσπαση του ST σε πολλαπλές απαγωγές και διαγνώστηκε οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου.
- Κατά την κλινική εξέταση, η ασθενής δυσφορούσε, ενώ η καρδιακή της συχνότητα ήταν 120/min και η αρτηριακή της πίεση 110/80mmHg. Η συχνότητα των αναπνοών της ήταν 36 ανά λεπτό και ο κορεσμός οξυγόνου ήταν 88%, ενώ λάμβανε οξυγόνο 10lit/min με μάσκα. Η ακρόαση καρδιάς ήταν φυσιολογική, ενώ κατά την ακρόαση υπήρχαν τρίζοντες σε όλα τα πνευμονικά πεδία αμφοτερόπλευρα.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποιο φάρμακο πρέπει να μην χορηγηθεί?

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ**

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. υπογλώσσια νιτρώδη
- B. ενδοφλέβια φουροσεμίδη
- Γ. από του στόματος ασπιρίνη
- Δ. από του στόματος βισοπρολόλη**
- E. από του στόματος κλοπιδογρέλη

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΕΡΩΤΗΣΗ:
Αρνητικά διατυπωμένη ερώτηση

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (3)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Άνδρας 63 ετών, που νοσηλεύθηκε για 5 ημέρες εξαιτίας οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, πήρε εξιτήριο από το νοσοκομείο, και του χορηγήθηκε πλήρης αγωγή δευτερογενούς πρόληψης στεφανιαίας νόσου.
- Μετά από 6 εβδομάδες όταν επανεξετάσθηκε στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, παραπονέθηκε ότι η ψωρίαση από την οποία χρονίως έπασχε είχε γίνει ανυπόφορη.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια από τα παρακάτω φάρμακα είναι περισσότερο πιθανό να ευθύνεται για αυτήν την ανεπιθύμητη ενέργεια?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. ασπιρίνη
- B. βισοπρολόλη**
- Γ. κλοπιδογρέλη
- Δ. ραμιπρίλη
- E. σιμβαστατίνη

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (4)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Γυναίκα 52 ετών, εκτιμήθηκε στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, λόγω στένωσης μιτροειδούς βαλβίδας.
- Παραπονείται για αυξανόμενη δύσπνοια.
- Κατά την κλινική εξέταση είχε διατεταμένες σφαγίτιδες (+8 cm), και περιφερικό οίδημα.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποιο από τα παρακάτω είναι κλινικό σημείο της στένωσης μιτροειδούς?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. ejection click
- B. σταθερός διχασμός 2^{ου} τόνου
- Γ. 4^{ος} τόνος
- Δ. δυνατός 1^{ος} τόνος**
- E. 3^{ος} τόνος

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ MCQ

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ:

**Οι 5 απαντήσεις είναι ανεξάρτητες η μία από την άλλη
Θυμίζουν 5 απαντήσεις μεταξύ σωστού / λάθους**

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (5)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Γυναίκα 67 χρόνων παρουσιάστηκε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών με δύσπνοια και αίσθημα προκάρδιων παλμών.
- Είχε ιστορικό υπέρτασης για το οποίο ελάμβανε λισινοπρίλη 10mg μία φορά την ημέρα.
- Κατά την κλινική εξέταση η καρδιακή της συχνότητα ήταν 130/min, η αρτηριακή της πίεση 170/85mmHg και ο κορεσμός οξυγόνου 96% με χορήγηση O₂ 35% διαμέσου μάσκας. Οι καρδιακοί τόνοι και η ακρόαση πνευμόνων ήταν φυσιολογικοί.
- Το ΗΚΓ/μα έδειχνε κολπική μαρμαρυγή και σημεία συμβατά με υπερτροφία της αριστερής κοιλίας.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια είναι τα παρακάτω είναι το πλέον σημαντικό όσον αφορά την αντιμετώπισή της

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. ηλεκτρική ανάταξη
- B. υπερηχοκαρδιογράφημα
- Γ. ενδοφλέβια χορήγηση αμιωδαρόνης
- Δ. από του στόματος χορήγηση βισοπρολόλης
- E. υποδόρια χορήγηση χαμηλού μοριακού βάρους ηπαρίνης

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ**

**ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ:**

Αναφέρονται σε διαφορετικές διαδικασίες
διαγνωστικές vs θεραπευτικές
Η σωστή απάντηση δεν βασίζεται σε καμία
απόδειξη

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (6)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Άνδρας 67 ετών, εξετάστηκε στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία για την εκτίμηση του καρδιαγγειακού του κινδύνου.
- Ήταν ασυμπτωματικός, με ιστορικό αρτηριακής υπέρτασης για το οποίο ελάμβανε λυσινοπρίλη 5mg άπαξ ημερησίως. Δεν είχε ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου. Ήταν μη καπνιστής και δεν είχε οικογενειακό ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου.
- Κατά την κλινική εξέταση η καρδιακή του συχνότητα ήταν 76/min, σε φλεβοκομβικό ρυθμό και η αρτηριακή πίεση ήταν 125/75mmHg. Ο δείκτης μάζας σώματος ήταν 30kg/m². Η κλινική του εξέταση κατά τα λοιπά ήταν φυσιολογική.
- Εργαστηριακές εξετάσεις
- Χοληστερόλη ορού 6.4mmol/L (<5.2)
- LDL χοληστερόλη ορού 4.8mmol/L (<3.36)
- HDL χοληστερόλη ορού 1.4mmol/L (>1.55)

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ**

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποιο από τα παρακάτω είναι πλησιέστερα στον ατομικό του κίνδυνο για καρδιαγγειακά συμβάματα

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. 10%
- B. 20%
- Γ. 30%
- Δ. 40%
- E. 50%

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ:

Ο υπολογισμός του Framingham Risk Score απαιτεί ειδικό εργαλείο μη διαθέσιμο κατά την διάρκεια της εξέτασης
Δεν είναι λογικό να απαιτείται απομνημόνευση ακριβών αριθμών από μελέτη

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (7)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Άνδρας 19 ετών παρουσιάστηκε στα ΤΕΠ με αίσθημα προκάρδιων παλμών από 4ώρου, μετά από κατανάλωση μεγάλης ποσότητας μπίρας.
- Από το ιστορικό του ανέφερε ότι είχε υποβληθεί σε επέμβαση Fontan όταν ήταν παιδί.
- Κατά την κλινική εξέταση ήταν δυσπνοϊκός και είχε κρύα άκρα. Η καρδιακή του συχνότητα ήταν 120/min ρυθμική. Η συστολική αρτηριακή πίεση ήταν 80mmHg.
- Το ΗΚΓ/μα έδειχνε ρυθμική ταχυκαρδία (120/min) με στενά συμπλέγματα QRS και παθολογική κύματα P.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια είναι η καταλληλότερη αντιμετώπιση της αρρυθμίας του?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. άμεση ηλεκτρική καρδιοανάταξη
- B. χορήγηση αδενοσίνης ενδοφλεβίως
- Γ. χορήγηση φλεκαϊνίδης ενδοφλεβίως
- Δ. χορήγηση μετοπρολόλης ενδοφλεβίως
- Ε. χορήγηση βεραπαμίλης ενδοφλεβίως

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ**

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (8)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Γυναίκα 50 ετών με πνευμονική υπέρταση επανεκτιμήθηκε στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία.
- Παραπονιόταν για εύκολη κόπωση και δύσπνοια.
- Κατά την κλινική εξέταση η καρδιακή της συχνότητα ήταν 88/min και η αρτηριακή της πίεση ήταν 155/85mmHg. Είχε δεξιά παραστερνική ώση και δυνατό δεύτερο τόνο με ένα πρώιμο διαστολικό φύσημα δεξιά παραστερνικά.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποιο είναι το όνομα του φυσήματος

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. Austin Flint
- B. Carey Coombs
- Γ. Graham Steel**
- Δ. Libman-Sacks
- E. Starr-Edwards

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ**

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΕΡΩΤΗΣΗ:

Έλεγχος μη σημαντικής γνώσης

ΤΙ ΘΑ ΗΤΑΝ ΣΩΣΤΟ

**Ποια είναι η πιθανότερη αιτία του φυσήματος
(έλεγχος κατανόησης παθοφυσιολογίας της ΠΥ)**

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (9)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Άνδρας 73 ετών, που εξετάστηκε στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, ανέφερε δύσπνοια και προκάρδιο συσφικτικό άλγος κατά την άσκηση.
- Η κλινική εξέταση αποκάλυψε συστολικό φύσημα εξώθησης, ενώ το ΗΚΓ/μα είχε ευρήματα συμβατά με υπερτροφία της αριστερής κοιλίας.
- Πραγματοποιήθηκε υπερηχοκαρδιογράφημα.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια μέτρηση είναι περισσότερο ειδική για την εκτίμηση της βαρύτητας της βαλβιδικής του νόσου?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

A. PISA

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ

B. υπολογισμός της βαλβιδικής επιφάνειας με βάση την εξίσωση συνεχείας

Γ. τελοδιαστολική διάμετρος αριστερής κοιλίας

Δ. pressure half-time

ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

Ε. πλάτος της vena contracta

ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ (10)

ΣΕΝΑΡΙΟ

- Γυναίκα 37 ετών, παρουσιάστηκε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών, παραπονούμενη για αίσθημα προκάρδιων παλμών που είχε αρχίσει πριν από 4 ημέρες. Τα συμπτώματα της επιδεινώθηκαν και εμφάνισε δύσπνοια και ορθόπνοια, ενώ κατά την άφιξή της στα ΤΕΠ δυσφορούσε. Ένα χρόνο πριν παρουσίασε επεισόδιο με παροδική δυσφασία, για το οποίο δεν βρέθηκε αιτία.
- Κατά την κλινική εξέταση ήταν ταραγμένη. Η καρδιακή της συχνότητα ήταν 280/min, η αρτηριακή της πίεση 125/75mmHg, και ο κορεσμός οξυγόνου 99% με χορήγηση 35% O₂ διαμέσου μάσκας. Οι καρδιακοί τόνοι ήταν φυσιολογικοί και η ακρόαση πνευμόνων δεν αποκάλυψε επιπρόσθετους ήχους.
- Το ΗΚΓ/μα έδειξε κολπικό πτερυγισμό με αγωγή 1:1 και στενά συμπλέγματα QRS.

ΕΡΩΤΗΣΗ

- Ποια είναι η καταλληλότερη θεραπεία για την αποκατάσταση του φλεβοκομβικού ρυθμού?

ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

- A. ηλεκτρική ανάταξη
- B. ενδοφλέβια χορήγηση δακτυλίτιδας
- Γ. αμιωδαρόνη από του στόματος
- Δ. overdrive βηματοδότηση
- E. ηλεκτρική ανάταξη μετά από διοισοφάγειο υπερηχοκαρδιογράφημα

**ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ Ή ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ
MCQ**

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΗ

ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ:

**Δεν έχουν το ίδιο μέγεθος
Η Ε έχει πολλαπλά βήματα**

ΤΑ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΚΑΘΟΔΗΓΟΥΝ ΤΟΝ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟ