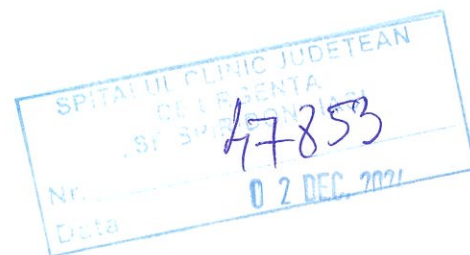


BAREM EXAMEN 02-XII-2024



SUBIECTUL 1

Fiziopatologia șocului hipovolemic :

1. Etiologia: pierderi de fluide. (1p)
2. Dezechilibrul socului dintre cererea și oferta de oxigen. (1p)
3. Modificări hemodinamice:
 - Presarcina scăzută. (1p)
 - Rezistența vasculară periferică crescută. (1p)
 - Debit cardiac scăzut. (1p)
4. Markeri metabolici de anaerobioză: acidul lactic. (1p)
5. Mecanisme compensatorii și insuficiența lor: Activarea sistemului nervos simpatic – soc, disfuncție multiplă de organ, deces. (3p)

Punctele se acorda pentru descrierea corectă a fiecărui parametru

1 pct din oficiu

SUBIECTUL 2

Șocul cardiogen – cauze.

1. IMA. (1p)+1 pct descrierea dg și tipului de infarct care induce soc cardiogen
2. Complicațiile mecanice ale infarctului:
 - Ruptura de cordaje. (0.25p)
 - Disecția de aortă. (0.25p)
 - Defect septal ventricular. (0.25p)
 - Ruptură de perete liber. (0.25p)
 - Infarct de ventricul drept. (0.25p)
3. Valvulopatii – stenoza mitrală, stenoza aortică, regurgitarea mitrală. (1p)
4. Insuficiența cardiacă (0.75p)
5. Cardiomiopatia dilatativă, cardiomiopatie hipertensivă, cardiomiopatia hipertrofică. (1.5p)

- Pneumopatia de aspirație – diagnostic clinic și paraclinic.
1. Istoric – pacient imobilizat, paleație, toxice, antecedente de pneumopatie de aspirație. (1p)
 2. Semne și simptome – tuse productivă, dispnee, febră, status mental alterat, grețuri, vărsături. (2p)

SUBIECTUL 4

- 1 pct din oficiu
- Bronhodilatatoare β_2 agoniști sau anticolinergice. (1p)
 - Mucolitice. (0.5p)
 - Corticoterapie. (0.5p)
 - Antibioterapie. (0.5p)
7. Terapie medicamentoasă:
6. Oxigenoterapie și suportul ventilator non-invasiv sau invaziv. (2.5p)
 5. Identificarea posibilei etiologii și a factorilor favorizanți. (1p)
 4. Imagistică: radiografia toracică. (0.5p)
 3. Hematologie, biochimie și coagulare. (0.5p)
 2. Recoltarea de gaze arteriale (ASTRUP) (1p)
 1. Evaluare și Monitorizarea ABCDE. (1p)
- Managementul în urgență al unui pacient de 83 de ani cu antecedente de BPOC ce prezintă semne de insuficiență respiratorie acută.

SUBIECTUL 3

- 1 pct din oficiu
6. Reducerea contractilității în:
 - Miocardită . (0.5p)
 - Cardiopatie toxică. (0.5p)
 - Contuzie miocardică. (0.5p)
 - Aritmii instabile. (0.5p)
 7. Tumori ale miocardului – mixomul atrial stâng. (0.5p)

3. Monitorizarea ABCDE și abordul venos. (1p)
4. Recoltarea de gaze arteriale (ASTRUP), hematologie, biochimie și coagulare. (1p)
5. Examen clinic – tahicardie, tahipnee, raluri, murmur vezicular diminuat, semne de detresă respiratorie. (2p)
6. Diagnostic paraclinic – radiografie toracică (opacități unilaterale focale sau difuze în segmentele declive, ocazional bilateral sau cu aspect interstițial, cel mai frecvent pe lobul inferior drept). (2p)
- 1 pct din oficiu

SUBIECTUL 5

Diagnosticul diferențial al apendicitei acute la adult.

1. Cauze gastroenterologice:
 - Diverticul Meckel sau cecal. (0.4p)
 - Volvulus cecal. (0.4p)
 - Colită sau ileită terminală. (0.4p)
 - Ocluzie intestinală. (0.4p)
 - Conspitație. (0.4p)
 - Ileus. (0.4p)
 - Colită ulcerativă/ boala Crohn. (0.4p)
 - Apendicită epiploică. (0.4p)
 - Dureri abdominale funcționale. (0.4p)
 - Hernie inghinală încarcerată. (0.4p)
 - Abcese intraabdominale. (0.4p)
 - Invaginații. (0.4p)
 - Maltrataje intestinale. (0.4p)
 - Limfadenită mezenterică. (0.4p)
2. Cauze genito-urinare:
 - Sarcină ectopică. (0.4p)
 - Tromboză de venă ovariană. (0.4p)

SUBIECTUL 6

1 pct din oficiu

- Pielonefrită. (0.4p)
- Proiectarea durerii testiculare. (0.4p)
- Abces tubo-ovarian. (0.4p)
- Salpingită. (0.4p)
- Colica renală (0.2)
- 3. Cauze musculo-scheletale:
 - Abces psoas. (0.4p)
 - Hematom de teacă rectală/perete abdominal. (0.4p)

Tratamentul în urgență al unei femei însărcinate în 32 de săptămâni cu eclampsie.

1. Monitorizarea ABCDE și abordul venos. (1p)

2. Tratamentul HTA:

- Labetalol 20mg/iv urmat de 40-80mg/iv la 10 minute până la maxim 300mg. (1p)
- Hidralazină 10mg/im sau 5mg/iv cu repetare la 20 de minute, cu o doză maximă de 20mg/iv sau 30mg/im. (1p)
- Nifedipina: 10mg/po cu repetare la 10 minute. (1p)

3. Tratamentul convulsiilor – sulfat de Mg 4-6g/iv în 100 mL de SF 0.9% timp de 20 de minute, 2g/h piv în minim 24 de h + dozare Mg seric pentru evitarea hipermagneziei.

(2p)

4. Sedare + management avansat cai aeriene (1p)

5. Factori de coagulare în caz de coagulopatie. (1p)

6. Consult obstetrical de urgență în vederea nașterii. (1p)

1 pct din oficiu

SUBIECTUL 7

Diagnosticul și tratamentul în urgență al unui pacient cu fractură de bazin complicată cu șoc hemoragic din cauza unui hematom retro-peritoneal.

1. Evaluarea primară (Monitorizarea ABCDE și abordul venos minim 2 – 4 de calibru mare 18G, recoltare HLG, grup, Rh, biochimie, coagulare) (1p)
 2. Evaluarea secundară:
 - Semne și simptome fractură de bazin și hematom retro-peritoneal: semnul cărții închise/deschise, prezența sângelui pe meatul urinar, hematom scrotal, dureri abdominale, tahicardie, TRC crescut, tegumente reci și marmorate, tahipnee, hTA, alterarea statutului mental, oligurie. (3p)
 - Centura pelvină, targă metalică și saltea vacuum. (1p)
 - 3. Resuscitare volemică cu soluții cristaloidă și administrarea de hemostatic. (1p)
 - 4. Kitul de transfuzie masivă. (1p)
 - 5. Imagistică – radiografie de bazin, computer tomografie/ecografie abdominală. (1p)
 - 6. Transport și admisie rapidă în ATI, chirurgie generală și ortopedie. (1p)
- 1 pct din oficiu

SUBIECTUL 8

Sindromul Lyell – diagnostic pozitiv.

1. Anamneză: posibile cauze:
 - Administrarea de medicamente: antibiotice pe baza de sulf, penicilină, anticonvulsivante, AINS. (0.5p)
 - Neoplasme. (0.25p)
 - HIV. (0.25p)
 - Alte cauze: idiopatice, pseudomonas, stafilococi. (0.5p)
2. Diagnostic clinic:
 - Eritem cald și dureros. (1.5p)
 - Erupție buloasă cu dureri și exfoliere (2 p)
 - Stare generală alterată, atralgii, febră, semne specifice infecției de căi aeriene superioare + manifestări mucoase, gastrointestinale și urinare. (2 p)

- Semn Nikolski (1p)

Diagnostic paraclinic – laborator (1 pct)

1 pct din oficiu

SUBIECTUL 9

Diagnosticul diferențial al intoxicației cu opiacee.

1. Agenți ce produc efecte clinice similare:

- Organofosforate. (0.75p)
- Clonidina. (0.75p)
- Sedative hipnotice. (0.75p)
- Antipsihotice atipice. (0.75p)
- Monoxid de carbon. (1p)

2. Hipoxia. (1p)

3. Hipoglicemia. (1p)

4. Infecțiile SNC. (1p)

5. Stări post critice. (1p)

6. Hemoragii pontine si intracraniene. (1p)

1 pct din oficiu

SUBIECTUL 10

Resuscitarea în UPU a unui nou născut care nu respiră după nașterea la termen.

1. ABCDE. (1p)

2. Întărirea tăierii cordonului ombilical, uscare și încălzirea nou născutului. (0.5p)

3. Deschiderea căilor aeriene, aspirarea secrețiilor. (1p)

4. Efectuarea de 5 ventilații pe mască și balon cu reevaluare (FC, expansiunea toracică). (1p)

5. Dacă nu respiră se protezează calea aeriană cu administrarea a 5 ventilații cu presiune mai mare. (1p)

6. Dacă FC este absentă sau sub 60bpm se încep manevrele de resuscitare, cu 3 compresii și o ventilație cu reevaluare la 30 de secunde a FC. (1p)
7. Monitorizare ritm nesocabil/socabil – (0.5 p)
8. 4 H/4T- 0.5 pct
9. Dacă FC este în continuare absentă se efectuează abord vascular/osos/intraombilical cu administrarea de adrenalină 10 – 30 mcg/kgc din adrenalină diluată 1/10.000 (1 fiole de adrenalină în 10 mL de SF 0.9%) cu administrarea de 0.1 – 0.3 mL /kgc cu repetarea dozei la 2 – 5 minute. (1.5p)
10. Resuscitare volemică: 10 mL/kgc bolus de SF 0.9% sau sânge integral Grup 0, Rh negativ. (0.5p)
11. Îngrijire post resuscitare și comunicarea cu părinții. (0.5p)

1 pct din oficiu

Prof. Dr. IVANA CIMPOESU-PREOTU
medic primar urgente
medic primar medicina internă
 COD: 699738