

Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 12 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 9 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

PAGINA GIALLA

1. Un effetto analgesico misurabile sul neonato si può ottenere:

a) Con il succhiotto; b) Con il biberon zuccherato; c) Attaccando il bambino al seno; d) In tutti e tre i modi.

2. Lo spasmo affettivo può essere guarito dalla terapia con ferro?

a) Sì, nel 10% dei casi; b) Sì, nel 20% dei casi; c) Sì, nel 50% dei casi; d) No.

LETTERE

3. Un aumento della fosfatasi alcalina

a) Può essere dovuto a rachitismo; b) Può esprimere una patologia delle vie biliari; c) Può essere dovuto a rimaneggiamento osseo di qualunque natura (frattura); d) È un fenomeno relativamente comune che, in assenza di sintomatologia clinica, va trascurato; e) È un correlato comune della gastroenterite; f) Tutte le risposte sono corrette; g) Tutte le risposte sono corrette meno una.

4. Il trattamento antipiretico di una faringite virale rallenta il clearance virale

Vero/Falso

5. Un'integrazione con vitamina D è raccomandabile in un bambino allattato al seno

a) Se è di colore; b) Se è nato pretermine; c) Se cresce molto rapidamente; d) Se cresce poco; e) In tutti questi casi; f) In tutti questi casi meno uno.

PSEUDO-OSTRUZIONE

6. La pseudo-ostruzione intestinale è

a) Una diversa definizione dello "pseudo-volvo gastrico"; b) Un errore diagnostico di fronte a una stipsi comportamentale ostinata; c) L'effetto di un volvo intermittente; d) La forma più grave di disordine motorio dell'intestino; e) La forma meno grave di disordine motorio dell'intestino; f) Un effetto della ipopotassemia.

PLAGIOCEFALIA

7. Il termine "plagiocefalia" indica una testa asimmetrica, obliqua, rispetto all'asse occipito-frontale.

Vero/Falso

8. La plagiocefalia può essere dovuta

a) A saldatura precoce di una sutura; b) Alla posizione in utero; c) Alla posizione del capo nel decubito; d) A un concomitante torcicollo posturale; e) A tutte queste condizioni; f) A una sola di queste condizioni.

9. La posizione prona è ormai all'indice, per tutti i neonati, durante il sonno. E durante la veglia?

a) È comunque sconsigliata; b) È raccomandabile solo per i bambini con plagiocefalia; c) È comunque utile, almeno per un parte della giornata.

LATTANTE FEBBRILE

10. La batteriemia più comune è quella da pneumococco

Vero/falso

11. La batteriemia da pneumococco è più grave della batteriemia da emofilo

Vero/Falso

12. Batteriemia è sinonimo di sepsi: quasi inevitabilmente, se non è trattata, si conclude con una meningite o con una polmonite ematogena, o con una osteomielite o con una peritonite?

Vero/Falso

13. Nel lattante febbrile di 3-36 mesi una conta leucocitaria >20.000 è il miglior discriminante di laboratorio tra bambini con e senza batteriemia

Vero/Falso

14. Nel lattante febbrile di età < 30 gg le linee guida indicano comunque un trattamento antibiotico empirico con ceftriaxone?

Vero/Falso

15. Il vaccino coniugato previene la quasi totalità delle batteriemie pneumococciche nei primi due anni di vita?

Vero/falso

DOMANDE E RISPOSTE

16. La OME post-OMA si risolve spontaneamente

a) Entro un mese nel 60% dei casi; b) Entro 2 mesi nell'80% dei casi; c) Entro 3 mesi nel 90% dei casi; d) Tutte queste affermazioni sono corrette; e) Nessuna di queste affermazioni è corretta.

17. Nella OME protratta con ipoacusia un trattamento associato antibiotico-corticosteroide è inutile; b) È corretto; c) È eccessivo.

18. Quale dei seguenti trattamenti non trova evidenze sufficienti per la cura dell'OME

a) Antistaminici; b) Adenotonsillectomia; c) Ginnastica tubarica.

LE AZIENDE INFORMANO

IL LAVAGGIO NASALE

Nel simposio sull'efficacia del lavaggio nasale nella patologia ostruttiva e secretoria, tenutosi nell'ambito del 89° Congresso Nazionale della Società Italiana di Otorinolaringoiatria, è stata ribadita l'utilità del lavaggio quotidiano del naso del bambino. Non c'è bisogno di sottolineare ai pediatri la funzione di condizionamento (umidificazione e riscaldamento) e di depurazione dell'aria inspirata da parte delle cavità nasali e paranasali, né di ricordare quanto la respirazione orale nuoccia alle vie respiratorie inferiori, e quanto l'ingombro e il disuso delle vie nasali, per loro conto, favoriscano il ristagno dei secreti, le infezioni sovrappresse (sinusiti) e peggiorino la flogosi alta e bassa, in un circolo chiuso pernicioso. Una comunicazione particolarmente interessante è stata quella del dottor Abbeyes, sulla sua esperienza nei bambini degli Asili Nido, e su quella del Service d'Urgence de Kinesithérapie Respiratoire (SUKR) di Parigi, dimostrandone l'efficacia preventiva e curativa sulle affezioni delle vie respiratorie inferiori.

Il lavaggio nasale ha un effetto decongestionante e anti-infiammatorio sulla mucosa; previene la crostificazione, concausa di colonizzazione batterica locale; migliora il trofismo della mucosa e la clearance mucociliare; allontana i patogeni rimasti "intrappolati" nel secreto mucoso e tra le ciglia; prepara la mucosa all'applicazione di eventuali farmaci topici.

Physiomer è una soluzione sterile, con pH ottimale per la mucosa, ottenuta dal mare della baia di Mont-Saint-Michel, particolarmente ricca di sali e di oligoelementi. Specialmente nella forma "spray", senza gas propellente e utilizzabile in qualunque posizione del capo (Physiomer baby, getto nebulizzato, per i bambini dei primi 2 anni; Physiomer, getto normale, per le età successive), è indicato nell'igiene quotidiana, oltre che nella patologia respiratoria del bambino.

Risposte

PAGINA GIALLA 1=d; 2=c; LETTERE 3=f; 4=Vero; 5=f; PSEUDO-OSTRUZIONE 6=d; PLAGIOCEFALIA 7=Vero; 8=e; 9=c; LATTANTE FEBBRILE 10=Vero; 11=Vero; 12=Falso; 13=Vero; 14=Vero; 15=Vero; DOMANDE E RISPOSTE 16=d; 17=b; 18=a.