

- 1) PAZIENTE DI 57 ANNI, ACCESSO IN PS PER DOLORE ADDOMINALE IN FOSSA ILIACA SINISTRA
INSORTO NELLA NOTTE ED INGRAVESCENTE ASSOCIATO A NAUSE E FEBBRE, TC 37.8° C
EMATOCHIMICI: WBC 14.000 PCR 67 PCT 0.02
TC ADDOME CON MDC: DIVERTICOLITE ACUTA DEL SIGMA CON STRANDING DEL TESSUTO
PERICOLICO E PRESENZA DI PICCOLA IMMAGINE PERICOLICA A CONTENUTO AEREO COME DA
PERFORAZIONE COPERTA.
DEFINISCI L'ITER TERAPEUTICO DEL PAZIENTE

PREVA NON
ESTRATTA

2) PAZIENTE DI 35 ANNI, CONDUCENTE DI MOTOCICLETTA, ACCESSO IN AMBULANZA AL PRONTO SOCCORSO.

DINAMICA DEL TRAUMA: INCIDENTE AUTO CONTRO MOTO CON SBALZAMENTO DEL MOTOCICLISTA CHE VIENE RITROVATO A TERRA A CIRCA 5 M DAL VEICOLO.

PARAMENTRI VITALI: PA 125/80 MMHG FC 80 BPM SPO2AA 98 % FR: 14

EGA: PH 7.35 PCO2 32 PO2 88 HB 12 LATTATI 3.1

VALUTAZIONE ALL'ARRIVO IN PS:

- GCS 15. NEGA PERDITA DI COSCIENZA, RICORDA L'ACCADUTO. MUOVE I 4 ARTI. CASCO CON SEGNI DI SFREGAMENTO SULL'ASFALTO. NON OTORRAGIA, PUPILLE ISOCICLICHE ED ISOCORICHE.
- TORACE: MOVIMENTI SIMMETRICI, NON ENFISEMA SOTTOCUTANEO, DOLORE ALLA PALPAZIONE DELL'EMITORACE DI SIN., NON VOLET COSTALE
- ADDOME: NON ESCORIAZIONI, NON TUMEFAZIONI. ADDOME TRATTABILE, NON DOLENTE, MA DOLORABILE ALLA PALPAZIONE IN IPOCONDRIO SINISTRO E FIANCO SINISTRO. NON PERITONISMO.
- ECOFAST: FALDA DI VERSAMENTO LIBERO ENDOADDOMINALE, EMATOMA SPLENICO AL POLO SUPERIORE DELLA MILZA DI 6 CM.
- RX TORACE: FRATTURE VII-VIII-IX ARCO COSTALE LATERALE SINISTRO CON PICCOLA FALDA DI PNX APICALE SINISTRO.
- RX BACINO: NELLA NORMA

DEFINISCI L'ITER DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO.

PROVA NON
ESTRANNA

- 3) PAZIENTE DI 68 ANNI, COMPARSA DA CIRCA 2 GG DI ITTERIZIA CUTANEA CON DOLORE DI TIPO COLICO IN SEDE EPIGASTRICA ASSOCIATO A NAUSEA ED EMESI.
EMATOCHIMICI: WBC 13000 PCR 20 PCT NEGATIVA BIL TOT/DIR 7/6 GGT 234
ECOGRAFIA ADDOME: COLECISTI CON PARETI REGOLARI, DISTESA, CON PRESENZA DI MULTIPLE FORMAZIONI LITIASICHE DELLE DIMENSIONI MASSIME DI 15 MM, SI OSSERVA DILATAZIONE DELLE VIE BILIARI INTRA ED EXTRAEPATICHE CON COLEDOCO PROSSIMALE DI CIRCA 12 MM.

DEFINISCI L'ITER DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO DEL PAZIENTE

POVA
ESTRATA