

CASO 1

Donna di 23 anni trovata a terra a casa con alterato stato di coscienza. Apre gli occhi al richiamo verbale, risponde in modo confuso ma esegue comandi semplici. Pervietà delle vie aeree integra, murmure vescicolare presente bilateralmente in assenza di rumori aggiunti. Mucose secche. APR: muta.

Parametri vitali: PA 90/41 mmHg, FR 18, Sat O2 in aa 97%, Tc 36.1 °C:

EGA: pH 7.24, paO2 89 mmHg, pCO2 24 mmHg, HCO₃⁻ 9 mEq/L, Na⁺ 121 mEq/L, Cl⁻ 97, K 2.1 mEq/L, Glicemia 371 mg/dl, Anion Gap 29

Stick urine: Acetone +++, Chetoni +++

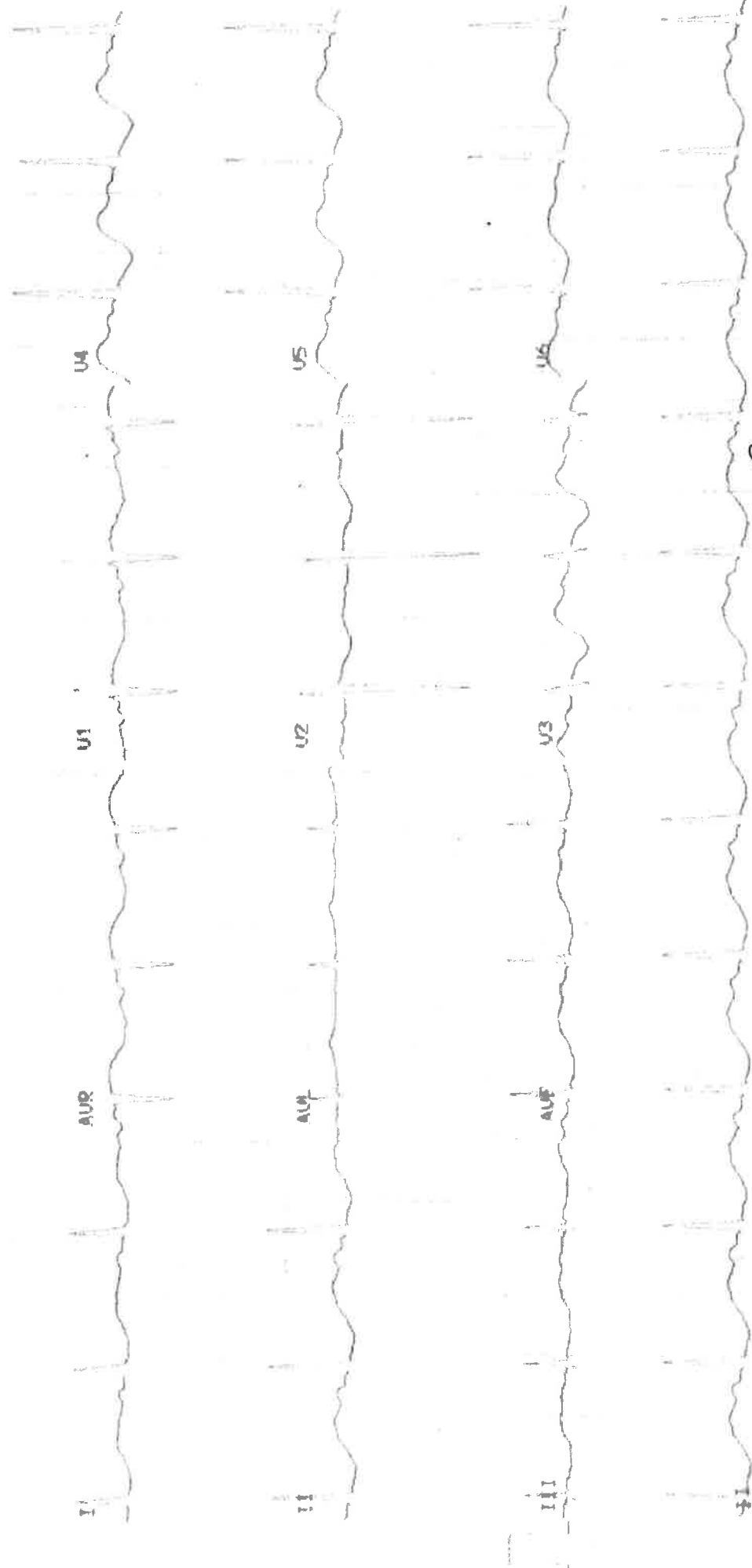
Ulteriori analisi in corso. Viene eseguito ECG






CASO 1

ECG all'ingresso



Dr. P. P.

Dr.

Descrivi le principali alterazioni ECG di rilievo nel contesto delle informazioni cliniche disponibili:

Descrivi gli approcci terapeutici prioritari di stabilizzazione:

R. P. P.

AD

CASO 2

Soccorrete sul territorio un uomo di 60 per arresto cardiorespiratorio testimoniato. Avviate le procedure di rianimazione. Al momento della prima analisi del ritmo è riscontrato una fibrillazione ventricolare e il ripristino del circolo è ottenuto dopo l'erogazione di una singola scarica di defibrillazione.

Il paziente è cosciente ed esegue comandi semplici.

La cute appare sudata fredda presenta rumori umidi bibasali, toni cardiaci tachicardici, pause libere, apprezzabile turgore giugulare

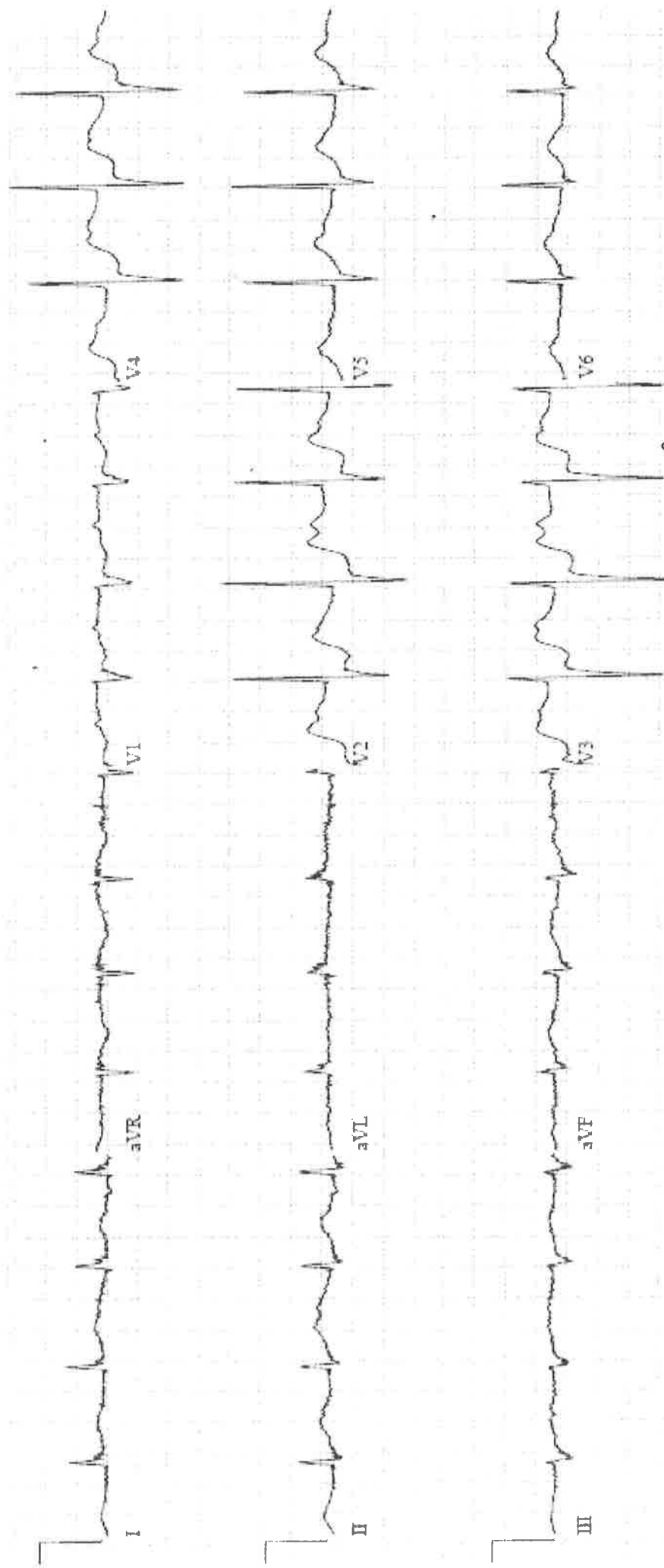
Parametri vitali post-Rosc: PA 130/90, sat O2 in aa 91%, FR 26 atti/min, FC 90-100 bpm.

Eseguite ECG

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'G. P. Di', followed by a stylized flourish.

CASO 2

ECG sul territorio



Dem / Psi

to

AD

Descrivi le principali alterazioni ECG di rilievo nel contesto delle informazioni cliniche disponibili:

Indica quali sono le opzioni terapeutiche da intraprendere sul target e la disposizione finale del paziente dal territorio:



CASO 3

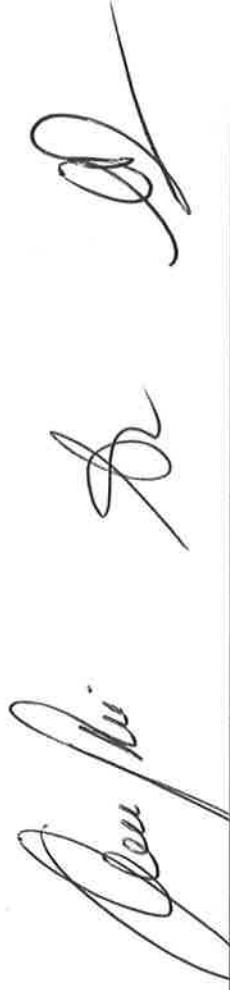
Soccorrete a domicilio un paziente per episodio sincopale testimoniato dai famigliari occorso mentre il paziente era seduto e preceduto da sudorazione.

APR: dialisi cronica per IRC V stadio

Esegue dialisi tre volte a settimana.

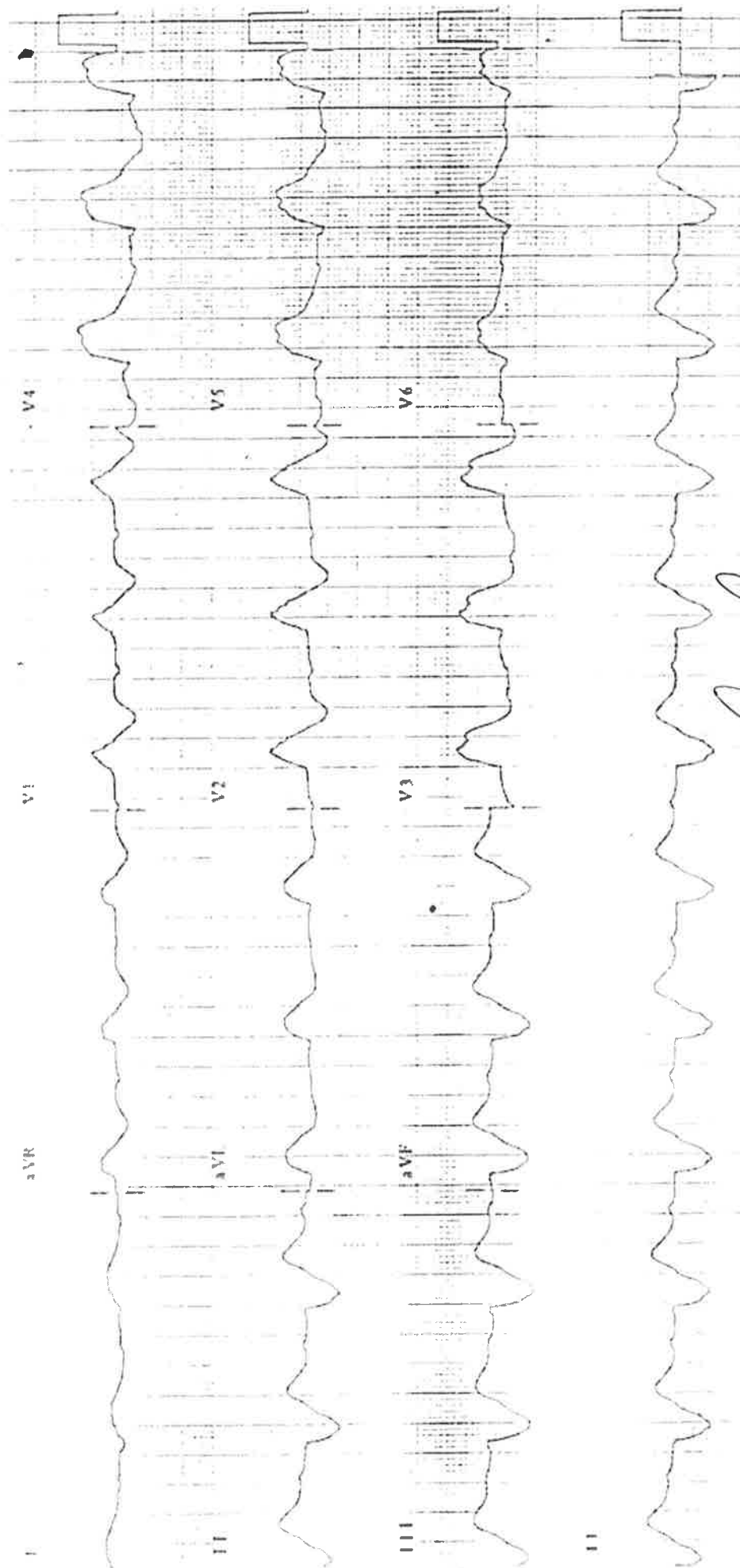
EO: il paziente si presenta confuso, pallido con sudorazione algida. Presenta tenui crepitii bibasali. Toni cardiaci bradicardici, pause libere. Presenta modesti edemi declivi agli arti inferiori. PA 80/30, FC 45bpm, sat O2 in aa 94%, FR 24 atti/min.

Viene eseguito ECG sul target.



CASO 3

ECG sul target



Dr. Pio

2

2

Descrivi le principali alterazioni ECG di rilievo nel contesto delle informazioni cliniche disponibili:

Formula una ipotesi diagnostica e indica quale terapia di stabilizzazione intraprendere conseguentemente:

Dea M. R.