

**LA PATOLOGIA ULCERATIVA CUTANEA
GESTIONE GLOBALE DEL PROBLEMA DALLA DIAGNOSI ALLA CORRETTA
IMPOSTAZIONE TERAPEUTICO-ASSISTENZIALE**

PRE TEST DELLA SECONDA GIORNATA

1. La Wound Bed Preparation o preparazione del letto di ferita, consiste:
 - a. Nel fare un debridement accurato della necrosi per pulire il letto di ferita e prepararlo alla medicazione
 - b. In un concetto che racchiude varie fasi di approccio per portare la ferita da cronica ad acuta
 - c. Nella scelta della medicazione giusta

2. In un paziente terminale con LdD al IV stadio con presenza di necrosi molle e fluttuante, con febbre, il compito dell'operatore è:
 - a. Utilizzare medicazioni avanzate occlusive o semioclusive per evitare il cambio giornaliero che potrebbe risultare traumatico ma che garantiscano uno sbrigliamento rapido della necrosi
 - b. Utilizzare antisettici locali e terapia antibiotica sistemica per evitare il rischio di sepsi
 - c. Eseguire un debridement chirurgico urgente e garantire una copertura atb sistemica per evitare il rischio di sepsi
 - d. Adottare tutti i presidi e medicazioni a disposizione per garantire comunque la guarigione della lesione

3. Il tampone cutaneo
 - a. Va eseguito in ogni caso di lesione cutanea
 - b. Va eseguito solo in casi selezionati
 - c. Va eseguito in presenza di materiale purulento
 - d. Non va mai eseguito

4. In caso di decubito sacrale
 - a. Garantire almeno due ore al giorno di esposizione all'aria per asciugare la lesione
 - b. Impostare un corretto approccio mediante medicazioni avanzate
 - c. Provvedere alla gestione della carica batterica e necrotica
 - d. Eseguire prima di tutto un tampone cutaneo per indirizzare la corretta terapia locale

5. L'uso di antisettici locali deve essere valutato con attenzione perchè
 - a. Causano citotossicità per i fibroblasti e cheratinociti
 - b. Soprattutto nel caso dello iodio causano alterazioni tiroidee
 - c. Determinano selezione e resistenza batterica
 - d. Non necessitano di particolare attenzione se non l'indagine di eventuali allergie note

6. In presenza di lesione colonizzata con fibrina posso procedere con
 - a. Idrogel e garza iodata
 - b. Collagenasi e garza iodata
 - c. Idrocolloide
 - d. Idrogel e film di poliuretano

7. I tempi ottimali di cambio di un idrocolloide sono
 - a. 2 giorni
 - b. 8 giorni
 - c. 4 giorni
 - d. 24 ore

8. Quale categoria di medicazione è più indicata in una lesione dolente ed iperessudante
 - a. Schiuma di poliuretano
 - b. Idrocolloide
 - c. Alginato, compresse di garze sterili e cotone di germania in più strati
 - d. Antisettico

9. Lesione del tallone con necrosi: trattamento
 - a. Idrogel in occlusione
 - b. Collagenasi e film di poliuretano
 - c. Idrocolloide
 - d. Impacchi con iodopovidone liquido

10. Il procedimento di detersione avviene con:
 - a. Acqua ossigenata, fisiologica, iodopovidone liquido, fisiologica in sequenza
 - b. Iodopovidone o Clorexidina e lavaggio con fisiologica utilizzando una siringa da 10cc
 - c. Fisiologica o acqua potabile a caduta
 - d. Tamponare con garza sterile imbevuta di fisiologica con movimenti dall'interno verso l'esterno