

Questionário 463

1. Alterações fisiológicas na gravidez causam aumento da PA devido ao aumento do DC
2. Na gravidez, o aumento do DC é devido apenas ao aumento do VS
3. Na gravidez, o DC aumenta em mais de 50% a termo
4. O volume do plasma aumenta uniformemente durante a gravidez
5. As contrações uterinas podem aumentar intermitentemente o volume sanguíneo central em 500mL
6. ETE e ETT podem medir o fluxo nas vias de saída dos ventrículos esquerdo e direito, na aorta descendente e na artéria pulmonar principal
7. O ETT é não invasivo e é seguro para avaliar a estrutura e função cardíaca
8. A velocimetria Doppler aórtica produz um gráfico velocidade-tempo a partir do qual a integral da derivada da velocidade ao longo do tempo é dividida pela área da seção transversal para fornecer o valor do VS
9. Uma subestimação da seção transversal da aorta resultará em uma superestimação do DC
10. A bioimpedância é uma técnica simples, de baixo custo e muito precisa
11. Monitores de forma de onda de contorno de pulso não calibrados incluem PICCO e LiDCO-Plus
12. O dispositivo FloTrac™ fornece dados contínuos em tempo real
13. Os monitores de DC de contorno de pulso podem ser calibrados usando medições de DC de diluição do indicador
14. A escolha do local do cateter arterial pode afetar a qualidade dos dados
15. A precisão dos dispositivos de DC de contorno de pulso não é afetada pelo amortecimento da forma de onda arterial
16. Dados demográficos e físicos podem ser usados para estimar a complacência arterial
17. Uma resposta positiva à elevação passiva da perna é um preditor de hipotensão induzida pela coluna vertebral
18. A administração de ocitocina pode reduzir o DC em uma paciente com pré-eclâmpsia com características graves através de seus efeitos na diminuição da frequência cardíaca
19. O monitoramento do DC pode ajudar a orientar o uso de drogas inotrópicas
20. A cardiomiopatia periparto pode aparecer no último mês de gravidez

RESPOSTAS ÀS PERGUNTAS

1. Falso: A resistência vascular periférica diminui sob a influência da progesterona, levando a uma diminuição da PA
2. Falso Há uma contribuição entre um aumento na frequência cardíaca e no volume sistólico
3. Falso O DC aumenta em 30-50% a termo
4. Falso O volume do plasma aumenta cerca de 50% ao longo do primeiro e segundo trimestres, estabilizando no terceiro trimestre
5. Verdadeiro Durante as contrações uterinas, pode-se observar autotransfusão de sangue para a circulação materna, podendo aumentar o volume sanguíneo central em até 500mL
6. Falso A aorta ascendente é usada (a aorta descendente não é usada nas medições de ETT/ETE)
7. Verdadeiro O ETT não é invasivo
8. Falso A integral da derivada da velocidade ao longo do tempo é multiplicada pela área transversal da aorta para dar um valor para o VS
9. Falso O DC é calculado a partir do produto da integral velocidade-tempo, FC e a área da seção transversal (uma subestimação da área da seção transversal resultará na subestimação do DC)
10. Falso A bioimpedância é afetada pela posição do paciente, edema pulmonar, diatermia e ventilação mecânica
11. Falso Esses são dispositivos de contorno de pulso calibrados
12. Falso O FloTrac™ calcula o DC a cada 20 segundos
13. Verdadeiro São usadas técnicas de termodiluição transpulmonar e de lítio
14. Verdadeiro A precisão pode ser afetada pelo local do cateter arterial (por exemplo, cateteres mais centrais serão mais precisos)
15. Falso A análise do contorno do pulso depende de um traçado arterial de alta qualidade e, portanto, qualquer amortecimento ou problemas com o cateter arterial levará à subestimação ou imprecisão das alterações clínicas
16. Verdadeiro A complacência arterial é baseada na idade, peso, altura, gênero e características da forma de onda
17. Falso Um aumento no VS observado durante a elevação passiva da perna não é preditivo de hipotensão induzida pela coluna vertebral
18. Falso A ocitocina pode reduzir o VS, causando uma queda no DC, observada após sua administração em uma paciente com pré-eclâmpsia com características graves
19. Verdadeiro O monitoramento do DC ajuda a diferenciar entre hipovolemia e comprometimento cardíaco
20. Verdadeiro A cardiomiopatia periparto pode se manifestar nas últimas 4 semanas de gravidez e até 5 meses após o parto