

[Página Principal](#) > [Mis cursos](#) > [AV.Q023_23](#) > [Evaluación Julio](#) > [Prueba de conocimientos](#)

Comenzado el	sábado, 8 de julio de 2023, 11:37
Estado	Finalizado
Finalizado en	sábado, 8 de julio de 2023, 11:54
Tiempo empleado	17 minutos 13 segundos
Puntos	17,00/20,00
Calificación	8,50 de 10,00 (85%)
Comentario - Apto	

Pregunta

1

Una de las lesiones con compromiso vital que valoramos en la B de la valoración inicial es:

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Seleccione una:

- a. Neumotórax simple
- b. Volét costal
- c. Neumotórax a tensión ✓
- d. Contusión pulmonar.

lesiones con compromiso vital son: Neumotórax a tensión, neumotórax abierto, hemotórax masivo, taponamiento cardíaco, rotura aortica, rotura traqueobronquial

Pregunta

2

No se considera un factor de alto riesgo según la regla canadiense:

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Seleccione una:

- a. 65 años o más.
- b. Mecanismo lesional peligroso.
- c. Parestesias en extremidades.
- d. Ha deambulado en algún momento desde el accidente. ✓

ver escala canadiense de valoración espinal.

Pregunta

3

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

Con respecto a las lesiones abdominales específicas señale la falsa:

Seleccione una:

- a. El tratamiento inicial de una ruptura pélvica con hemorragia asociada requiere control de la pérdida hemática y la reanimación con fluidos.
- b. En general, el sangrado genitourinario se controla con presión directa o con vendaje de presión.
- c. Si en un objeto enclavado se observa sangrado alrededor, retirar el objeto y aplicar un vendaje hemostático ✓
- d. Las vísceras se deben dejar como se encuentren

Se contraindica su retirada y su movilización en entorno prehospitalario ya que con la eliminación puede causar trauma adicional y su extremo distal suele controlar activamente el sangrado.

Pregunta

4

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

Con respecto al shock neurogénico es falso que:

Seleccione una:

- a. Es un tipo de shock distributivo
- b. Aparece en lesiones por encima de la D6.
- c. Se produce la pérdida de la inervación simpática del corazón y el tono vasodilatador periférico con vasoconstricción ✓
- d. Este tipo de shock es refractario a la reposición de volumen.

Es un tipo de shock distributivo, y se define como una TAS menor de 100 mmHg y una FC menor de 80 lpm tras sufrir una lesión medular, después de descartar otras causas, como puede ser el shock hipovolémico. Aparece en lesiones por encima de la D6. Tras el traumatismo se produce inflamación y microhemorragias que hacen que la médula espinal ocupe todo el diámetro del canal espinal, que provoca isquemia y lesión de las vías descendentes simpáticas. Se produce entonces la pérdida de la inervación simpática del corazón y el tono vasoconstrictor periférico con vasodilatación.

Pregunta

5

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

el neumotórax se tratará

Seleccione una:

- a. si provoca inestabilidad hemodinámica
- b. si provoca compromiso respiratorio severo.
- c. A y B son correctas son correctas ✓
- d. A y B son falsas, el neumotórax que se trata in situ neumotórax simple

únicamente se tratará el neumotórax a tensión mediante descompresión, si este provoca inestabilidad hemodinámica o compromiso respiratorio severo.

Pregunta

6

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

La lesión abdominal más frecuente tras una herida de arma blanca es

Seleccione una:

- a. Hígado ✓
- b. Intestino delgado
- c. Diafragma
- d. Colon

Puede lesionar órganos y estructuras adyacentes mediante laceración o corte. Los principales órganos dañados son: hígado (40%).

Pregunta

7

Incorrecta

Se puntúa 0,00
sobre 1,00

En el caso de que el paciente con neumotórax abierto muestre un aumento del deterioro respiratorio o presente signos de inestabilidad hemodinámica...

Seleccione una:

- a. Deberá realizarse una IOT de emergencia ✗
- b. Se podrá retirar definitivamente el apósito oclusivo.
- c. Se podrá retirar unos minutos el apósito oclusivo.
- d. Deberá proceder con la reparación quirúrgica del mismo

En el caso de que el paciente muestre un aumento del deterioro respiratorio o presente signos de inestabilidad hemodinámica, se podrá retirar unos minutos el apósito oclusivo.

Pregunta

8

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

Son etapas en la atención del paciente Politraumatizado.

Seleccione una:

- a. Valoración primaria
- b. Reanimación y estabilización
- c. Valoración secundaria
- d. Todas son correctas ✓

etapas de la atención del paciente politraumatizado.
Valoración primaria, reanimación y estabilización, valoración secundaria, tratamiento definitivo.

Pregunta

9

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

En caso de HTIC refractaria, puede emplearse hiperventilación agresiva de forma aislada. ¿ Qué niveles de PCO2 mantendremos ?

Seleccione una:

- a. 30-35 mm Hg
- b. < 25 mm Hg
- c. 12-20 mm Hg
- d. 25-29 mm Hg ✓

Como terapia en segundo nivel , ante el caso de HTIC refractaria, puede emplearse hiperventilación agresiva de forma aislada manteniendo la PCO2 entre 25-29 mm Hg

Pregunta

10

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

No se valora en la B de la valoración primaria

Seleccione una:

- a. La respiración
- b. El cuello
- c. El tórax
- d. Obstrucción de la vía aérea ✓

El primer paso es comprobar la permeabilidad de la VA verificando si existe una obstrucción

Pregunta

11

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

es una ventaja del protocolo FAST

Seleccione una:

- a. No interfiere con reanimación.
- b. Define conducta conservadora/ quirúrgica.
- c. Sensibilidad 87% y especificidad 94%.
- d. Todas son correctas ✓

tabla 8 ventajas e inconvenientes: -Rápido (3-5 minutos). - Simultáneamente resto exploración. -A pie de cama o en la calle. -No interfiere con reanimación. -No invasiva. -Repetible. - Económica. -Define conducta conservadora/ quirúrgica. - Sensibilidad 87% y especificidad 94%. -Útil si paciente inestable. -Ausencia radiaciones ionizantes. -Valoración en tiempo real. Método seguro.

Pregunta

12

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

Son pilares básicos en el tratamiento del TCE(Señale la respuesta incorrecta)

Seleccione una:

- a. prevenir, detectar y tratar precozmente las lesiones secundarias,
- b. evitar la HTIC
- c. mantener una adecuada PPC.
- d. Mantener los niveles de la PVC por debajo de 5 cm de H20 ✓

Los 3 pilares básicos en el tratamiento del paciente con TCE grave son: prevenir, detectar y tratar precozmente las lesiones secundarias, evitar la HTIC y mantener una adecuada PPC.

Pregunta

13

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

El diagnóstico del taponamiento cardíaco se realiza

Seleccione una:

- a. Mediante la triada típica
- b. Al observar una herida penetrante en la caja torácica
- c. Mediante ecografía ✓
- d. Todas son correctas.

El diagnostico se debe realizar mediante ecografía por personal entrenado en el método FAST, pero se debe de sospechar siempre que exista una herida penetrante en la caja torácica y actuar en consecuencia.

Pregunta

14

Incorrecta

Se puntúa 0,00
sobre 1,00

No se considera una lesión con compromiso vital

Seleccione una:

- a. Lesión esofágica
- b. Volet costal ✘
- c. Lesión diafragmática
- d. Todas son correctas

lesiones con compromiso vital son: Neumotórax a tensión, neumotórax abierto, hemotórax masivo, taponamiento cardíaco, rotura aortica, rotura traqueobronquial

Pregunta

15

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

Las explosiones pueden causar lesiones abdominales a través de varios mecanismos:

Seleccione una:

- a. Heridas penetrantes por fragmentos.
- b. Lesiones contusas.
- c. Lesiones adicionales de vísceras huecas debidas al aumento de presión que causa la onda expansiva de la explosión.
- d. todas son correctas. ✔

Las explosiones pueden causar lesiones a través de varios mecanismos: ?Heridas penetrantes por fragmentos. ?Lesiones contusas. ?Lesiones adicionales de vísceras huecas debidas al aumento de presión que causa la onda expansiva de la explosión, que pueden manifestarse de forma tardía.

Pregunta

16

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

dentro de la A se valora.

Seleccione una:

- a. la respiración
- b. si hay dolor cervical
- c. si hay alguna obstrucción de la vía aérea. ✔
- d. Si el paciente tiene un neumotórax

El primer paso es comprobar la permeabilidad de la VA verificando si existe una obstrucción

Pregunta

17

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

Son características de la rotura traqueobronquial

Seleccione una:

- a. Está producida generalmente por lesiones penetrantes.
- b. Provocada por las lesiones traumáticas de alta energía
- c. Se trata de una lesión de la tráquea intratorácica o de alguno de los bronquios principales o secundarios.
- d. Todas son correctas ✓

Aparece en pocas ocasiones, pero es potencialmente letal. Está producida generalmente por lesiones penetrantes, aunque las lesiones traumáticas de alta energía también pueden provocarla. Se trata de una lesión de la tráquea intratorácica o de alguno de los bronquios principales o secundarios, que permite el paso de aire a través de la lesión al mediastino o al espacio pleural, provocando un neumotórax a tensión o un neumomediastino a tensión.



Pregunta

18

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

¿cuándo usaría agentes hemostáticos si dispusiera de ellos ante un paciente con una gran hemorragia?

Seleccione una:

- a. al inicio de la maniobra de compresión, en lugar de las gasas y de las compresas, o en combinación con estas. ✓
- b. al inicio de la maniobra de compresión, después de las gasas y de las compresas
- c. NO están indicadas
- d. si el torniquete no resulta efectivo.

Si se dispone de agentes hemostáticos deberían usarse al inicio de la maniobra de compresión, puesto que basan su acción en el contacto directo con la herida, por lo que deberían usarse en lugar de las gasas y de las compresas, o en combinación con estas.

Pregunta

19

Correcta

Se puntúa 1,00
sobre 1,00

si encontramos una hemorragia exanguinante en el paciente que no conseguimos tratar con presión directa y no disponemos de agentes hemostáticos, deberemos:

Seleccione una:

- a. elevar el miembro
- b. hacer presión por encima del punto de sangrado
- c. aplicar un torniquete ✓
- d. todas son correctas.

Es posible que una hemorragia masiva no ceda con la simple presión directa manual. En cualquier caso, están desaconsejadas la elevación del miembro y la compresión arterial por encima del punto de sangrado. Se ha demostrado que tienen escasa tasa de éxito. Por lo tanto, la mejor opción ante un sangrado que no cede con una presión manual firme es el uso de torniquete



Pregunta

20

Incorrecta

Se puntúa 0,00
sobre 1,00

La reposición de volumen en el paciente traumático con sangrado activo en el ámbito extrahospitalario se hará:

Seleccione una:

- a. Con 2 litros de suero salino de inicio
- b. Suero glucosalino suficiente para mantener una tensión arterial por encima de 100mmHg ✗
- c. Administración de cristaloides para mantener el pulso central.
- d. Administración de coloides para mantener el pulso central.

En el ámbito extrahospitalario: administración de volumen (bolos de cristaloides) para mantener el pulso central

Actividad previa

◀ Taller de extricación
en vehículo

Ir a...

Siguiente actividad

Curso: Cuidados al
paciente
politraumatizado ▶

Fundación para el Desarrollo de la Enfermería

 <https://www.fuden.es>