

1. ¿Cuál es el lugar donde con más frecuencia ocurren las paradas cardíacas?

En el Domicilio

Los grandes Almacenes

Los espacios Públicos en general

Las instalaciones deportivas

Los casinos

2. Cuando usted llama al teléfono de emergencias debe de hacer todo lo siguiente, excepto:

Explicar el motivo de la llamada

Contestar a las preguntas de la forma más escueta posible para ganar tiempo

Parar las compresiones torácicas y seguir las instrucciones del operador telefónico

Identificarse e informar desde dónde llama

Informar del lugar exacto en el que se encuentra la víctima o víctimas

3. ¿Cuál de los siguientes elementos no es un eslabón de la cadena de supervivencia?

Llamar al teléfono de emergencias sin demora

Las compresiones torácicas

La desfibrilación temprana

La cirugía de urgencia si el problema es quirúrgico

La Resucitación cardiopulmonar avanzada (RCP avanzada)

4. Dentro de los criterios de RCP de alta calidad se incluyen los siguientes, excepto:

Compresiones torácicas a una frecuencia de 100-120 por minuto

Compresiones profundas, 5-6cm

Las compresiones deberán interrumpirse cuando el reanimador considere oportuno

Debe de permitirse al tórax una expansión torácica completa tras cada compresión

La profundidad de las compresiones dependen de la complexión física de la víctima

5. Para iniciar la ventilación la ventilación artificial boca-boca lo primero que hay que hacer es:

Conseguir una bala de oxígeno para enriquecer el aire ambiental

Que al menos dos personas puedan colaborar en la puesta en marcha de la maniobra

Colocar a la víctima en decúbito prono

Abrir la vía aérea con la maniobra Frente-mentón

Todas son correctas

6. ¿Cuál es el número de emergencias recomendado por la Unión Europea para todos los miembros?

088

112

911

061

Cada país dispone de su propio número (Portugal 111, España 112, Francia 113, Italia 114, etc.)

7. Según las últimas recomendaciones del 2015 del ERC, la relación entre compresiones torácicas y ventilaciones es de:

15:2

30:2

5:1

30:1

2:30

8. Lo primero que debe de hacer un testigo ante una aparente pérdida brusca de conciencia es:

Llamar al 112

Poner en posición de seguridad y pedir ayuda

Ventilador 10 veces y pedir ayuda

Comprobar si está consciente "Gritar y zarandear"

Hacer 30 compresiones y pedir ayuda

9. En la obstrucción completa de la vía aérea en un paciente inconsciente, ¿qué maniobras realizaremos como maniobras de desobstrucción?

5 golpes en la espalda

5 golpes en la espalda y 5 compresiones abdominales

Iniciaríamos RCP

Animarle a toser

5 golpes en la espalda y 5 compresiones torácicas

10. ¿Cuál de los siguientes ritmos eléctricos precisará una desfibrilación inmediata?

Asístolia

Fibrilación ventricular fina

Fibrilación ventricular gruesa

Las respuestas b y c son correctas

Taquicardia ventricular con pulso

11. ¿Cuál es el dispositivo que aísla completamente la vía aérea?

Mascarilla laríngea

Tubo endotraqueal

I-gel

Tubo laríngeo

Cánula orofaríngea

12. Nos encontramos en el Centro de Salud, tras verificar que un paciente no responde ni respira la siguiente acción a realizar sería:

Realizar dos ventilaciones de rescate

Dar un golpe precordial

Gritar pidiendo ayuda e iniciar compresiones torácicas

Administrar 1 mg de adrenalina

Buscar el DEA y aplicar los parches rápidamente

13. En cuanto al uso del DEA en una PCR, indique la respuesta correcta:

Tras una descarga del mismo debe comprobarse si hay recuperación del pulso antes de continuar con las compresiones torácicas

Un tórax muy velludo disminuye la impedancia, y puede impedir el éxito de la desfibrilación

En PCR no presenciada, la desfibrilación ha de realizarse tan pronto como sea posible, no siendo necesario un periodo de RCP previo

Ante una PCR en una planta de hospitalización es recomendable, por su sencillez y rapidez, el uso del DEA

Ante la presencia de un marcapasos implantado el uso del DEA es inefectivo

14. En cuanto al uso del DEA a nivel intrahospitalario indique la correcta:

El uso de un DEA en áreas clínicas sin monitorización no es necesario, ya que en caso de PCR, la respuesta de los equipos de resucitación es muy rápida

El DEA en el ámbito hospitalario es de uso exclusivo del personal facultativo

En las aéreas que disponen de DEA, no es necesario la alerta al equipo de respuesta rápida del hospital

Para el uso del DEA se necesita de una formación específica

El DEA solo está disponible en unidades de cuidados críticos y urgencias, ya que los pacientes con riesgo de PCR se encuentran ingresados en estas aéreas

15. Situándonos en el entorno hospitalario, marque la opción correcta:

La gran parte de los casos presentan deterioro clínico pocas horas antes de presentar la parada cardíaca (PCR)

Han de ser los familiares quienes valoren la situación de parada cardíaca

Las escalas de aviso precoz son un método que no ayuda en la detección precoz del deterioro del paciente

Es imposible predecir el deterioro clínico antes de la parada cardíaca, puesto que se presenta de forma inesperada

16. Cuando una víctima ha sufrido una pérdida del conocimiento y responde a los estímulos. ¿Qué hacemos?

Observar , y si es preciso pedir ayuda

Ventilar 5 veces y abrir la vía aérea

Comprobar si respira

Poner en posición lateral de seguridad y pedir ayuda

Abrir la vía aérea

17. Si una víctima ha sufrido una aparente pérdida del conocimiento y no responde a los estímulos. ¿Qué hacemos?

Llamar al 112, informando de la posible parada cardíaca

Poner en posición lateral de seguridad y pedir ayuda

Ventilar 5 veces y abrir vía aérea

Comenzar con las compresiones torácicas y llamar al 112

Abrir la vía aérea y comprobar si respira

18. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?

La RCP básica carece de utilidad si no se administran correctamente las ventilaciones (para llevar oxígeno a los pulmones) y las compresiones torácicas (para llevar sangre oxigenada a los tejidos)

Si usted no es capaz de realizar el "boca a boca" o no se atreve , la realización de sólo compresiones torácicas también es útil

La desfibrilación semiautomática solo debe de ser realizada por profesionales sanitarios

La RCP avanzada solo debe de ser realizada si no se dispone de desfibrilador

Mientras existan boqueadas no hay que iniciar la ventilación boca a boca

19. ¿Por qué ante una parada cardíaca debe utilizarse el DEA lo antes posible?

Es lo más cómodo

Así se logra el máximo de supervivencia

De esta forma no es preciso llamar al 112

Nos evitamos evaluar si la víctima respira o no lo hace

Para que la máquina nos confirme si el paciente está en parada cardíaca o no

20. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta en relación con el DEA?

Lo puede utilizar cualquiera que esté adecuadamente entrenado

Sólo lo pueden utilizar los médicos especialistas en anestesia o en medicina intensiva

Sólo los médicos o enfermeras entrenadas

Solo los profesionales sanitarios entrenados

Cualquiera que lea las instrucciones

21. Si un adulto ha sufrido obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño y está inconsciente en el suelo. ¿Dónde aplicaremos las manos para efectuar las compresiones abdominales, también conocidas como maniobras de Heimlich?

En el tórax, en el tercio inferior del esternón

mal

En el abdomen, por debajo del ombligo

En el abdomen, entre el ombligo y el apéndice xifoides (epigastrio)

Es mejor iniciar los golpes en la espalda

No se debe aplicar la maniobra de Heimlich, se inicia la secuencia de RCP

correcta

22. ¿Cuál de las técnicas usadas habitualmente en los atragantamientos no debe usarse en los lactantes?

Las palmadas en la espalda

Las compresiones abdominales

Las compresiones torácicas

Intentar la ventilación artificial

Extracción de un cuerpo extraño visible con la maniobra de dedo en forma e gancho

23. ¿Cuándo deben de utilizarse las maniobras de Heimlich o compresiones abdominales en un OVACE?

Cuando la víctima pierde la consciencia

Cuando la víctima es un lactante

Cuando la víctima tose

Cuando la víctima es un paciente obeso

Cuando la víctima no puede hablar, ni toser, y la obstrucción persiste después de cinco palmadas en la espalda

24. ¿Qué debemos hacer cuando un DEA esta analizando el ritmo del paciente?

No importa tocar al paciente ya que nunca descargará si no es necesario

Continuar con la RCP

Mantener la vía aérea permeable

Comprobar si el paciente tiene pulso

No tocar al paciente y evitar que nadie lo toque

25. Cuando el DEA indica "se aconseja dar una descarga" e indica apretar el botón, ¿qué debemos hacer?

Avisamos para que nadie toque a la víctima y accionar el botón

Continuamos con la RCP

Continuamos dando compresiones ya que no existe peligro para el reanimador

Apagar el DEA y continuar con la RCP

Mantenemos la maniobra frente -mentón

26. En un niño de 2 años que ha sufrido una obstrucción de la vía aérea con un fruto seco y esta inconsciente en el suelo, ¿Dónde aplicaremos las manos para efectuar la maniobra de Heimlich?

En el tórax, en el tercio inferior del esternón, efectuando la misma técnica que en la RCP

En el abdomen, entre el ombligo y el apéndice xifoideas

Daremos golpes interescapulares

Deprimiremos el tórax $\frac{1}{3}$ del diámetro anteroposterior del tórax

La secuencia serían 5 compresiones por cada cinco ventilaciones

27. Cuando el DEA ha efectuado una descarga, ¿que debemos hacer a continuación?

Comprobamos signos de vida y si el paciente respira

Apagamos el DEA y continuar con la RCP

Tras comprobar si el paciente respira poner en posición lateral de seguridad

Continuar con las compresiones y maniobras de RCP

Mantener abierta la vía aérea

28. Un paciente recupera signos de vida tras una descarga del DEA, cuál de las siguientes actuaciones sería la correcta?

Retirar los parches del DEA y poner en PLS

Comprobar cada minuto que respira y poner en PLS manteniendo los parches del DEA

Continuar con las maniobras de RCP

Comprobamos cada

29. ¿Qué debemos de hacer si un paciente tiene pulso pero no respira?

Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente y compruebe la circulación cada 10 respiraciones

Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente y compruebe la circulación cada 20 respiraciones

Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente y compruebe la circulación cada 5 respiraciones

Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente e inicie compresiones torácicas secuencia 30:2

Iniciar las compresiones 30:2

30. En la comprobación de la vía aérea, ¿cómo te asegurarás que no respira?

Acercas la mejilla a su boca y ves si se mueve el tórax, oyes si respira y sientes su respiración en la cara

Se coloca un espejo sobre la boca y se comprueba si se empaña

Se comprueba si respira durante no más de 10 segundos

Son ciertas a y c

Si no observamos signos de vida

31. En una parada cardiorrespiratoria:

El tiempo no es algo a valorar

Cada minuto que pasa disminuye un 10% las posibilidades de recuperación

Aunque el paciente este frío y rígido se debe hacer reanimación de todas formas

Se realizará inmediatamente el masaje cardíaco externo, sin comprobar si respira

No es necesario comprobar si hay objeto o cuerpo extraño en la boca

32. ¿Cuál es cierta sobre el masaje cardíaco externo?

Las manos se colocarán en el centro del pecho de la víctima, el talón de una de ellas, la otra mano entrelazada

Se comprimirá al menos 5 cm en personas adultas y al menos entre 1/3 y 5 cm en niños y entre 1/3 y 4 cm en lactantes

Los brazos del reanimador deben estar rectos

Todas son ciertas

Se debe de permitir la reexpansión total del tórax

33. Cuando hay 2 reanimadores, ¿cuál es la secuencia correcta?

30 ventilaciones y 2 compresiones torácicas

Un reanimador hará 2 ventilaciones alternando con 30 compresiones y tras 2 minutos el otro le sustituirá

Un reanimador hará 2 ventilaciones y el otro hará 30 compresiones, y tras 5 ciclos o 2 minutos se intercambiarán de lugar

Con 2 reanimadores se hará 15 compresiones y 2 respiraciones

30 compresiones y 5 ventilaciones de rescate

34. Entre los aspectos importantes a tener en cuenta cuando se utiliza un DEA se encuentra todas salvo:

En caso de que la víctima tenga el pecho mojado, por sudoración o tras ser rescatado del agua, es importante el secado del pecho antes de colocar los parches

Un pecho con vello puede dar lugar a problemas con la adherencia de los parches del DEA, será necesario cortar o rasurar el pelo para lograr un contacto adecuado.

Ante la presencia de apósitos o vendajes sobre la piel del paciente estos deben de ser retirados para asegurar un buen contacto del parche del DEA.

En caso de que la víctima tenga un marcapasos implantado se tendrá la precaución de no colocar los parches encima sino por debajo o a un lado.

Se afeitará de forma rutinaria el pecho con vello del paciente para asegurar un buen contacto del parche del DEA con la piel del paciente.

35. De las siguientes técnicas básicas para la apertura de la vía aérea ¿cuál es la más usada?

Inclinación de la cabeza

Elevación mandibular

Tracción mandibular

Maniobra Frente-Mentón

A y D son correctas

36. No es un signo de obstrucción severa de la vía Aérea:

Paciente es incapaz de hablar

El paciente es incapaz de respirar

Realiza intentos de toser silenciosos

El paciente puede responder asintiendo con la cabeza

El paciente habla y responde sí

37. Entre los signos de obstrucción leve de la vía aérea, no se encuentra:

El episodio ocurre mientras está comiendo

El paciente puede agarrarse el cuello

El paciente es capaz de hablar, toser y respirar

Los intentos de toser son silenciosos

Hay ruidos respiratorios sibilantes

38. Con respecto a los desfibriladores externos automáticos es cierto:

Los aparatos sofisticados y fiables que usan instrucciones visuales y sonoras para guiar a reanimadores legos y profesionales sanitarios.

Los artefactos por movimiento pueden ser interpretados como ritmo desfibrilable por lo que es importante no tocar al paciente para evitar descargas innecesarias

Se debe de formar al personal hospitalario para conseguir realizar una desfibrilación en los tres primeros minutos de la PCR

Tras la parada cardíaca es importante iniciar las maniobras de RCP, aunque se retrase la primera descarga

Las respuestas a y c son correctas

39. Cadena de supervivencia: Entre los eslabones de la cadena de supervivencia se encuentra:

Reconocimiento precoz y pedir ayuda para prevenir la parada cardíaca

RCP por testigos para ganar tiempo

Desfibrilación precoz para reiniciar el corazón

Soporte vital avanzado precoz y cuidados post-resucitación para restaurar la calidad de vida

Todas son correctas

40. RCP en situaciones especiales:

En el niño se darán 5 respiraciones de rescate antes de comenzar con las compresiones torácicas

Si solo hay un rescatador deberá de realizar 1 minuto de RCP antes de ir a buscar ayuda

Los DEA estándar son adecuados para niños mayores de 8 años

En caso de un Ahogamiento no es necesario dar inicialmente 5 ventilaciones de rescate antes de comenzar con las compresiones torácicas

41. Son elementos claves del SVB en la resucitación cardiopulmonar (RCP):

Las compresiones torácicas

Las respiraciones de rescate

La intubación traqueal precoz

La canalización de una vía venosa periférica

A y B son correctas

Finalizar Examen