

CURSO SOPORTE VITAL AVANZADO

SALUSONE 2024

¿CUÁL ES LA DOSIS INICIAL EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA LIDOCAÍNA EN UNA PCR?

A 100 MG (1-1,5 MG/KG) EN BOLO IV.

CUÁL DE LOS SIGUIENTES RITMOS NO ES DESFIBRILABLE?

A Fibrilación ventricular.

B ASISTOLIA.

C Actividad eléctrica con pulso.

D Taquicardia ventricular sin pulso.

LA FIBRILACIÓN AURICULAR:

A REPOLARIZACIÓN AURICULAR DESORGANIZADA, CONTRACCIÓN AURICULAR INEFICAZ

LA AMIODARONA ES:

D UN ANTIARRÍTMICO

SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA ACERCA DEL USO DE LA CAPNOGRAFÍA EN LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA:

A Valores aceptables de ETCO₂ durante la PCR no descarta la intubación selectiva de un bronquio.

B Un aumento brusco a valores de 35-45 mmHg constituye un buen indicador de RCE.

C Se recomienda, en los pacientes intubados, durante todo el SVA.

D LA AUSENCIA DE CO₂ ESPIRADO DURANTE LA PCR NO INDICA LA COLOCACIÓN INCORRECTA DEL TUBO, PUEDE SER DEBIDO A UN FLUJO PULMONAR BAJO O AUSENTE

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES CAUSAS NO SON POTENCIALMENTE REVERSIBLES EN LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR?

A Hipoxia.

B Hipotermia.

C Hipovolemia.

D HIPERCALCEMIA.

CUÁL DE LOS SIGUIENTES RITMOS ES DESFIBRILABLE?

A Actividad eléctrica con pulso.

B Actividad eléctrica sin pulso.

C Asistolia.

D FIBRILACIÓN VENTRICULAR.

¿CÚAL DE LOS SIGUIENTES ES EL LUGAR DE ELECCIÓN Y EL MÁS UTILIZADO EN LA VÍA INTRAÓSEA?

A Radio.

B Tibia distal.

C Fémur distal.

D TIBIA PROXIMAL.

CON RESPECTO A LAS RECOMENDACIONES DE CUIDADOS POST RESUCITACIÓN EN EL SOPORTE RESPIRATORIO, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

D MANTENER SATURACIÓN DE O₂ \geq 94% Y NORMOCAPNIA

QUÉ DOSIS DE ADRENALINA LE DARÍA A UN NIÑO DE 8 KG?

C 0,08 mg/kg

NIVEL: 1

¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE FA NO SECUNDARIA SE DECIDE NO REALIZAR INTERVENCIONES PARA RESTAURAR O MANTENER EL RITMO SINUSAL?

A Paroxística.

B Persistente.

C PERMANENTE.

D Persistente de larga duración.

NIVEL: 1

¿CÓMO SE DENOMINAN LAS RACHAS DE BRADICARDIA SINUSAL JUNTO CON RACHAS DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (GENERALMENTE FIBRILACIÓN AURICULAR)?

B SÍNDROME DE BRADICARDIA-TAQUICARDIA.

Pregunta 2/5

Nivel: 1

DURANTE LAS MANIOBRAS DE SVA EN EL ADULTO, SEGÚN LAS ÚLTIMAS RECOMENDACIONES ERC 2015 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS YA NO SE USA DE FORMA RUTINARIA?

A ATROPINA

Pregunta 3/5

Nivel: 1

LOS PROFESIONALES SANITARIOS DEBEN CONSIDERAR NO INICIAR O FINALIZAR LA RCP CUANDO:

A EXISTEN SIGNOS DE MUERTE IRREVERSIBLE.

B No se dispone de una voluntad anticipada válida.

C No existe una lesión mortal evidente.

D Se puede garantizar la seguridad del reanimador.

LA ADMINISTRACIÓN DEL CALCIO NO ESTÁ INDICADA EN SITUACIÓN DE ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO (AESP). ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

¿QUÉ TEMPERATURAS RECOMIENDA EMPLEAR LA AHA EN PACIENTES EN LOS QUE LAS BAJAS TEMPERATURAS SUPONGAN UN RIESGO AÑADIDO?

B MÁS PRÓXIMAMENTE A LOS 36°C

CUALQUIER ALTERACIÓN DEL RITMO CARDÍACO QUE TENGA COMO RESULTADO UNA FRECUENCIA CARDÍACA LENTA SE DEFINE COMO

BRADIARRITMIAS

NIVEL: 2

EL VOLUMEN ACTUAL EN UN ADULTO ES:

D 600 ML

NIVEL: 2

EL ANTIARRÍTMICO ESTABILIZADOR DE LA MEMBRANA, QUE INCREMENTA EL PERIODO REFRACTARIO EN EL TEJIDO MIOCÁRDICO AURICULAR Y VENTRICULAR ES LA

AMIODARONA

NIVEL: 2

EN EL SOPORTE VITAL BÁSICO, ¿CUÁL ES LA SECUENCIA DE COMPRESIONES TORÁCICAS Y VENTILACIONES RECOMENDADAS?

B 30 COMPRESIONES TORÁCICAS POR 2 VENTILACIONES.

NIVEL: 2

EL TRASTORNO DEL RITMO CARDÍACO VISIBLE EN EL ECG EN FORMA DE ONDAS F MONOMORFAS SIN SEGMENTO ISOELÉCTRICO ENTRE ELLAS ("DIENTES DE SIERRA") SE DENOMINA:

D ALETEO AURICULAR.

NIVEL: 2

LA FIBRILACIÓN VENTRICULAR:

C PUEDE EVOLUCIONAR A ASISTOLIA SI NO SE TRATA CON RAPIDEZ

NIVEL: 2

¿EN CÚAL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES ESTARÍA INDICADA LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO DE MAGNESIO?

A TORSADE DE PUNTAS.

NIVEL: 3

LA AMIODARONA NO ESTARÍA INDICADA EN LOS CASOS DE FV/TVSP REFRACTARIAS. ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

NIVEL: 3

CUANDO SE PRODUCE UN FALLO DE LA CONDUCCIÓN AL VENTRÍCULO DE CADA IMPULSO AURICULAR HABLAMOS DE:

A BLOQUEO AV DE TERCER GRADO.

NIVEL: 3

¿QUÉ TÉCNICA O DISPOSITIVO DE VÍA AÉREA AÍSLA DE MANERA DEFINITIVA LA MISMA, IMPIDIENDO LA BRONCOASPIRACIÓN?

B INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

NIVEL: 3

LA PÉRDIDA DE CONCIENCIA, QUE OCURRE COMO CONSECUENCIA DE LA REDUCCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL, SE CONOCE COMO:

B SÍNCOPE.

NIVEL: 3

LAS INDICACIONES DEL SULFATO MAGNÉSICO SON TAQUICARDIA VENTRICULAR O TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR ASOCIADA CON HIPOMAGNESEMIA. ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

NIVEL: 3

LA TAQUICARDIA EN LA QUE LA FRECUENCIA CARDÍACA SE SUELE ENCONTRAR ENTRE 90-120 LPM ES LA

SINUSAL

NIVEL: 4

ENTRE LOS EFECTOS SECUNDARIOS DE LA LIDOCAÍNA SE ENCUENTRAN PARESTESIAS Y CONVULSIONES. ¿VERDADERO O FALSO?

A VERDADERO

NIVEL: 4

LA AUSENCIA DE DESPOLARIZACIÓN DEL NÓDULO SINUSAL EN UN MOMENTO DETERMINADO REGISTRADO EN UN ECG SE CORRESPONDE CON:

B PARADA SINUSAL.

NIVEL: 4

¿CUÁNTAS DESCARGAS ELÉCTRICAS SUCESIVAS EN TANDA SE ADMINISTRARÁN ANTE UNA PCR MONITORIZADA Y PRESENCIADA CON RITMO INICIAL FV/TVSP?

B 3.

NIVEL: 4

LAS TAQUICARDIAS QUE SE ORIGINAN Y MANTIENEN A TRAVÉS DE ESTRUCTURAS SITUADAS POR ENCIMA DE LA DIVISIÓN DEL HAZ DE HIS SE DENOMINAN

SUPRAVENTRICULARES

NIVEL: 4

¿QUÉ FÁRMACO SE ADMINISTRA EN LOS PAROS CARDÍACOS EN PACIENTES CON SOBREDOSIS DE OPIÁCEOS CONOCIDA O SOSPECHADA?

D NALOXONA.

NIVEL: 4

LA ETIOLOGÍA MENOS FRECUENTE DE LA TAQUICARDIA VENTRICULAR MONOMORFA SOSTENIDA ES LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA. ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

NIVEL: 4

¿CÚAL DE LAS SIGUIENTES TAQUICARDIAS SE CARACTERIZA POR PRESENTAR ONDAS P DE AL MENOS TRES MORFOLOGÍAS DIFERENTES DE LA SINUSAL?

D TAQUICARDIA AURICULAR MULTIFOCAL.

NIVEL: 5

UN PACIENTE QUE NO RESPIRA NI TIENE PULSO PERO QUE EN EL ELECTROCARDIOGRAMA SALE UN QRS NORMAL ¿QUÉ NOS INDICARÁ?

A ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO

NIVEL: 5

EL BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO SE PRODUCE CUANDO ALGUNAS ONDAS P VAN PRECEDIDAS DE UN COMPLEJO QRS. ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

NIVEL: 5

¿CÚAL ES ACTUALMENTE EL VASOPRESOR DE ELECCIÓN EN CUALQUIER RITMO EN LA PARADA CARDÍACA?

D ADRENALINA.

¿CÚAL DE LOS SIGUIENTES ES EL FÁRMACO DE ELECCIÓN PARA LA TAQUICARDIA AURICULAR UNIFOCAL?

A CALCIOANTAGONISTAS NO DIHIDROPIRIDÍNICOS.

NIVEL: 5

¿CUÁL ES LA PRIORIDAD DE ACTUACIÓN EN EL CASO DE LAS MUJERES EMBARAZADAS QUE SUFREN UN PARO CARDÍACO?

D REALICE UNA RCP DE ALTA CALIDAD Y EN RETIRE LA COMPRESIÓN AORTOCAVA.

NIVEL: 6

LA TAQUICARDIA CUYA DURACIÓN ES SUPERIOR A 30 SEGUNDOS O PRODUCE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA SE DEFINE COMO:

A TAQUICARDIA VENTRICULAR SOSTENIDA.

NIVEL: 6

LA HIPERVENTILACIÓN PROVOCA HIPOCAPNIA, QUE PUEDE DAR LUGAR A VASOCONSTRICCIÓN CEREBRAL E:

ISQUEMIA

NIVEL: 6

DESPUÉS DE DAR UNA DESFIBRILACIÓN, DEBEMOS:

C INICIAR COMPRESIONES

NIVEL: 6

LA TAQUICARDIA VENTRICULAR POLIMORFA SE ASOCIA AL SÍNDROME DE BRUGADA. ¿VERDADERO O FALSO?

A VERDADERO

NIVEL: 6

AQUEL RITMO CARDÍACO CON UNA FRECUENCIA > 100 LPM EN, AL MENOS, TRES LATIDOS CONSECUTIVOS SE DEFINE COMO:

A TAQUIARRITMIA.

NIVEL: 6

EL ERC RECOMIENDA QUE LOS NIVELES DE GLUCOSA DEBEN MANTENERSE EN:

D <= 180 mg/dl.

NIVEL: 7

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SIGUEN SIENDO LA PIEDRA ANGULAR EN EL TRATAMIENTO DE LA ANAFILAXIA?

C EL RECONOCIMIENTO PRECOZ Y EL TRATAMIENTO INMEDIATO CON ADRENALINA INTRAMUSCULAR.

NIVEL: 7

CON RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LOS BLOQUEOS AURICULOVENTRICULARES DE PRIMER GRADO, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

D NO REQUIEREN TRATAMIENTO.

NIVEL: 7

EN LA DETECCIÓN DE CAUSAS REVERSIBLES DE LA PARADA, TOMA DE DECISIONES Y CESE DE REANIMACIÓN SE UTILIZA LA ECOCARDIOGRAFIA

NIVEL: 7

¿EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES CLÍNICAS ESTÁ INDICADA LA ADMINISTRACIÓN DE VERNAKALANT?

C NIVEL IC (NYHA I-II), INCLUIDOS LOS PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA.

NIVEL: 7

TRAS LA RECUPERACIÓN DE LA CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA SE DEBE MANTENER UNA PCO2 ENTRE:

D PRESIÓN ARTERIAL ALTA (PAH)

NIVEL: 7

¿QUÉ MEDICACIÓN ADMINISTRA EN UNA ASISTOLIA?

B ADRENALINA

NIVEL 8: ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES LA ARRITMIA SOSTENIDA MÁS FRECUENTE Y RESPONSABLE DEL MAYOR NÚMERO DE HOSPITALIZACIONES?

D FIBRILACIÓN AURICULAR.

NIVEL: 8

EN LA VALORACIÓN ABCDE, LA LETRA A SE CORRESPONDE CON:

C VÍA AÉREA.

EL NEUMOTÓRAX A TENSIÓN ES PROBABLEMENTE LA CAUSA MENOS FRECUENTE DE ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO.

¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

NIVEL: 8

¿CÚAL DE LOS SIGUIENTES ES UN OBJETIVO DE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR?

B RECUPERAR LA SALUD.

NIVEL: 8

¿CUÁL ES LA RECOMENDACIÓN DE ACTUACIÓN EN EL PERIODO POSPARO CARDÍACO INMEDIATO?

A LA IDENTIFICACIÓN Y LA CORRECCIÓN DE LA HIPOTENSIÓN.

NIVEL: 8

LA VÍA DE ELECCIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA FLUIDOTERAPIA ES LA

INTRAVENOSA

NIVEL: 9

SEÑALA CUAL NO ES INDICACIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE LA VÍA INTRAÓSEA:

A4 intentos fallidos

B Paciente en PCR

C Paciente muy obeso

D No canalizar VP en un tiempo superior a 2 minutos

NIVEL: 9

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE FA NO SECUNDARIA TERMINA ESPONTÁNEAMENTE O TRAS INTERVENCIÓN MÉDICA EN MENOS DE 7 DÍAS DESDE SU INICIO?

A PAROXÍSTICA.

NIVEL: 9

ANTE UN TAPONAMIENTO CARDÍACO NUNCA DEBEMOS REALIZAR UNA PERICARDIOCENTESIS O TORACOTOMÍA URGENTE. ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

NIVEL: 9

SEGÚN LA OMS, EL TRATAMIENTO QUE “NO OFRECE NINGUNA ESPERANZA RAZONABLE DE RECUPERACIÓN O MEJORA” SE DENOMINA:

D TRATAMIENTO MÉDICO INÚTIL.

NIVEL: 9

ANTE UNA TAQUICARDIA DE COMPLEJO ANCHO Y REGULAR. ¿QUÉ TAQUIARRITMIA SERÍA?

D TAQUICARDIA VENTRICULAR

NIVEL: 9

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS NO ESTÁ RECOMENDADO DE FORMA RUTINARIA DURANTE LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA?

A BICARBONATO SÓDICO.

B Adrenalina.

C Lidocaína.

D Atropina.

NIVEL: 9

EN LA VALORACIÓN ABCDE, LA LETRA B SE CORRESPONDE CON:

B RESPIRACIÓN.

NIVEL: 10

¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO EN EL BLOQUEO AV DE TERCER GRADO?

A MARATÓN DEFINITIVO.

NIVEL: 10

LA CAUSA POTENCIALMENTE TRATABLE DE PARADA CARDÍACA QUE HABITUALMENTE SE PRODUCE COMO RESULTADO DE UNA DISMINUCIÓN DE VOLUMEN INTRAVASCULAR SE CONOCE COMO:

HIPOVOLEMIA

NIVEL: 10

EN LA VALORACIÓN ABCDE, LA LETRA C SE CORRESPONDE CON:

A CIRCULACIÓN.

NIVEL: 10

EN UN BLOQUEO DE PRIMER GRADO NOS ENCONTRAMOS:

B ALARGAMIENTO ANORMAL DEL INTERVALO PR > 0,2 SEGUNDOS

NIVEL: 10

¿QUÉ SE RECOMIENDA EN TODOS LOS PACIENTES PARA VALORAR LA DISFUNCIÓN MIOCÁRDICA POST PCR QUE PUEDE PRODUCIR INESTABILIDAD HEMODINÁMICA?

A ECOCARDIOGRAFÍA

EL PRINCIPIO DE BENEFICENCIA ESTÁ PROTEGIDO POR LAS ÓRDENES DE "NO INTENTAR RESUCITACIÓN" O "NO INTENTAR RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR". ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

EN BASE A LAS ÚLTIMAS RECOMENDACIONES, CUÁNTAS HORAS DEBEN PASAR AL MENOS ANTES DE ESTABLECER UN PRONÓSTICO NEUROLÓGICO?

D 72 HORAS.

EL DOCUMENTO QUE AYUDA A LOS PROFESIONALES EN LA TOMA DE DECISIONES CUANDO EL PACIENTE, POR SU EVOLUCIÓN, SE ENCUENTRA MENTALMENTE INCOMPETENTE SE CONOCE COMO:

C DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS.

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE FA NO SECUNDARIA TIENE UNA DURACIÓN MAYOR DE 1 AÑO EN EL MOMENTO EN EL QUE SE DECIDE OPTAR POR ESTRATEGIA DE CONTROL DE RITMO?

D PERSISTENTE DE LARGA DURACIÓN.

¿QUÉ PRINCIPIO DE BIOÉTICA IMPLICA QUE LOS RECURSOS SANITARIOS SEAN DISTRIBUIDOS EQUITATIVAMENTE, INDEPENDIEMENTE DEL ESTATUS SOCIAL DEL PACIENTE?

D JUSTICIA Y EQUIDAD.

EL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS ENFATIZA LA IMPORTANCIA DE LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE. ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

QUÉ PACIENTES DEBEN EVALUARSE COMO DONANTES DE ÓRGANOS POTENCIALES?

C LOS PACIENTES CON RECUPERACIÓN ESPONTÁNEA Y CIRCULACIÓN PERO QUE POSTERIORMENTE FALLECEN O E

ENTRAN EN MUERTE CEREBRAL.