

[Página Principal](#) » [Mis cursos](#) » [AV.Q067_24](#) » [Evaluación Agosto](#) »

[Curso: Atención enfermera en emergencias respiratorias extrahospitalarias](#)

Comenzado el	sábado, 24 de agosto de 2024, 10:17
Estado	Finalizado
Finalizado en	sábado, 24 de agosto de 2024, 11:23
Tiempo empleado	1 hora 6 minutos
Puntos	30,00/30,00
Calificación	10,00 de 10,00 (100%)
Comentario -	Apto

Pregunta

1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de los siguientes músculos no interviene de forma activa en la espiración?

Seleccione una:

- a. Intercostales internos.
- b. Oblicuo interno.
- c. Oblicuo externo.
- d. Diafragma. ✓

El diafragma es el principal músculo inspiratorio, mientras que los principales músculos espiratorios son los intercostales internos, oblicuo interno y externo, abdominal transverso y recto.

La respuesta correcta es: Diafragma.

Pregunta

2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Según la Escala Medical Research Council (MRC), ¿qué grado de disnea tendrá un paciente con EPOC que ésta le imposibilita salir de casa y aparece con actividades como vestirse o desvestirse?

Seleccione una:

- a. Grado 0
- b. Grado 1
- c. Grado 3
- d. Grado 4 ✓

La Escala Medical Research Council (MRC) está recomendada para medir la disnea en enfermedades obstructivas. Consta de 5 grados, donde el grado 0 es la ausencia de disnea, mientras que el grado 4 le imposibilita salir de casa y aparece con actividades como vestirse o desvestirse.

La respuesta correcta es: Grado 4

Pregunta

3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Según la escala de medición de disnea New York Heart Association (NYHA), si un paciente presenta disnea de mínimos esfuerzos, ¿qué clase le correspondería?

Seleccione una:

- a. Clase I.
- b. Clase II.
- c. Clase III. ✓
- d. Clase IV.

La Escala New York Heart Association (NYHA) es la recomendada para medir la disnea en pacientes con insuficiencia cardiaca pero también es utilizada en pacientes con patología respiratoria. Consta de 4 clases, donde la clase I significa disnea de grandes esfuerzos, mientras que la clase IV significa disnea en reposo.

La respuesta correcta es: Clase III.

Pregunta

4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿En cuál de los siguientes patrones respiratorios se identifica un periodo de apnea?

Seleccione una:

- a. Respiración de Kussmaul.
- b. Respiración de Biot. ✓
- c. Hiperpnea.
- d. Bradipnea.

El patrón respiratorio tipo Biot cursa con periodos irregulares de apnea alternando con periodos de 4-5 respiraciones de igual profundidad.

La respuesta correcta es: Respiración de Biot.

Pregunta

5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿A qué patrón respiratorio corresponde la definición "respiración con aumento de frecuencia y profundidad mantenido en el tiempo"?

Seleccione una:

- a. Respiración de Cheyne – Stokes.
- b. Gasping.
- c. Respiración de Kussmaul. ✓
- d. Respiración de Biot.

La respiración de Kussmaul no debe confundirse con la taquipnea (frecuencia alta) ni con la hiperpnea (volumen alto).

La respuesta correcta es: Respiración de Kussmaul.

Pregunta

6

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿A qué Saturación de oxígeno corresponde una PaO₂ de 60 mmHg?

Seleccione una:

- a. SatO₂ 90% ✓
- b. SatO₂ 60%
- c. SatO₂ 80%
- d. SatO₂ 50%

Según la curva de disociación de hemoglobina, una PaO₂ de 60 mmHg, equivale a SatO₂ 90%. Valores de PaO₂ inferiores a 60 mmHg, conllevan una caída importante de la SatO₂.

La respuesta correcta es: SatO₂ 90%

Pregunta

7

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes alteraciones en el ECG nos pueden hacer sospechar un tromboembolismo pulmonar (TEP)?

Seleccione una:

- a. Patrón S3Q1T1.
- b. Patrón S1Q3T1.
- c. Patrón S1Q3T3. ✓
- d. Patrón S1Q1T3.

El complejo McGinn-White o patrón S1Q3T3, típico del TEP, consiste en onda S en la derivación I, y onda Q y T negativas en la derivación III.

La respuesta correcta es: Patrón S1Q3T3.

Pregunta

8

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes escalas no es utilizada para el cálculo de la probabilidad de tromboembolismo pulmonar (TEP)?

Seleccione una:

- a. Escala de Wells.
- b. Escala de Ginebra.
- c. Geneva Score.
- d. Escala de Génova. ✓

Escala de Ginebra y Geneva Score: se trata de la misma escala, en español e inglés respectivamente. Hay que tener precaución porque la traducción de "Geneva" al español es "Ginebra", y no "Génova". En alguna literatura está mal traducido y puede dar lugar a error.

La respuesta correcta es: Escala de Génova.

Pregunta

9

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de los siguientes fibrinolíticos no está probado actualmente para el tratamiento del tromboembolismo pulmonar (TEP)?

Seleccione una:

- a. Tenecteplasa. ✓
- b. Estreptoquinasa.
- c. Uroquinasa.
- d. r-tPA.

Hay varios fibrinolíticos en el mercado, pero actualmente solo están aprobados la r-tPA (alteplasa), la estreptoquinasa y la uroquinasa. Además, en la ficha técnica de la tenecteplasa, no consta la indicación de fibrinólisis en el TEP.

La respuesta correcta es: Tenecteplasa.

Pregunta

10

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes situaciones no se considera un factor de riesgo de padecer un tromboembolismo pulmonar (TEP)?

Seleccione una:

- a. Edad menor de 60 años. ✓
- b. Cáncer activo.
- c. Obesidad.
- d. Inmovilización.

Existen múltiples factores de riesgo de padecer un TEP (trombofilias, cirugía reciente, traumatismo, inmovilización, cáncer activo, embarazo, anticonceptivos orales, obesidad, edad avanzada, etc.).

La respuesta correcta es: Edad menor de 60 años.

Pregunta

11

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Antes de realizar una fibrinólisis sistémica intravenosa hay que comprobar si existen contraindicaciones, ¿cuál de las siguientes situaciones no es una contraindicación para su realización?

Seleccione una:

- a. Accidente cerebrovascular isquémico hace 2 meses.
- b. Úlcera péptica activa.
- c. TAS menor que 160 mmHg. ✓
- d. Accidente isquémico transitorio hace 2 meses.

Existen contraindicaciones absolutas (ACV hemorrágico o de origen desconocido previo; ACV isquémico menor que 6 meses; neoplasia SNC, trauma mayor, cirugía o lesión en la cabeza menor que 3 semanas; sangrado activo o diátesis hemorrágica) y contraindicaciones relativas (AIT menor que 6 meses; anticoagulación oral; embarazo o primera semana posparto; sitios de punción no compresibles; reanimación traumática; HTA refractaria; enfermedad hepática avanzada; endocarditis infecciosa; úlcera péptica activa).

La respuesta correcta es: TAS menor que 160 mmHg.

Pregunta

12

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Según la clasificación del control del asma, ¿a qué nivel correspondería un paciente que presenta síntomas diurnos 1 vez al mes, sin síntomas nocturnos, VEF1 y PEF mayor que 80%?

Seleccione una:

- a. Bien controlada. ✓
- b. Parcialmente controlada.
- c. Mal controlada.
- d. Incontrolable.

Asma bien controlada: síntomas diurnos = 2 días al mes, sin limitación en las actividades ni síntomas nocturnos, necesidad de medicación de rescate = 2 días al mes, VEF1 mayor que 80% del valor teórico, y PEF mayor que 80% del mejor valor personal

La respuesta correcta es: Bien controlada.

Pregunta

13

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Las crisis o las exacerbaciones asmáticas pueden clasificarse según la gravedad. ¿Qué tipo de crisis asmática tiene un paciente que presenta disnea al hablar, una FR de 22 rpm, FC 110 lx' y una SatO2 94%?

Seleccione una:

- a. Crisis leve.
- b. Crisis moderada. ✓
- c. Crisis grave.
- d. Crisis vital.

Las crisis asmáticas se pueden clasificar según la gravedad: leve, moderada, grave o crisis vital.

La respuesta correcta es: Crisis moderada.

Pregunta

14

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Qué tratamiento no está indicado en el manejo de las exacerbaciones graves de asma?

Seleccione una:

- a. Bromuro de Ipratropio.
- b. Glucocorticoides.
- c. Salbutamol.
- d. Teofilinas. ✓

Las teofilinas no deben emplearse en la agudización por la menor eficacia comparada con salbutamol y su menor seguridad.

La respuesta correcta es: Teofilinas.

Pregunta

15

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La fisiopatología del asma es compleja pero bien conocida. ¿Cuál de las siguientes situaciones no tiene lugar durante una crisis asmática?

Seleccione una:

- a. Contracción de la musculatura lisa bronquial.
- b. Edema de la vía aérea.
- c. Relajación de la musculatura bronquial. ✓
- d. Hipersecreción de moco.

En las crisis asmáticas hay un estímulo desencadenante que da lugar a inflamación celular, contracción de la musculatura lisa bronquial, edema de la vía aérea e hipersecreción de moco, con la consiguiente obstrucción al flujo aéreo.

La respuesta correcta es: Relajación de la musculatura bronquial.

Pregunta

16

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes características es típica del paciente con bronquitis crónica?

Seleccione una:

- a. Delgado sonrosado.
- b. Cianosis leve o ausente.
- c. Infecciones poco frecuentes.
- d. Expectoración abundante. ✓

Las tres primeras respuestas (delgado sonrosado, cianosis leve o ausente, infecciones poco frecuentes) son características del paciente con enfisema.

La respuesta correcta es: Expectoración abundante.

Pregunta

17

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En ocasiones, los pacientes con EPOC sufren exacerbaciones de su enfermedad, precisando un cambio terapéutico. ¿Cuál de los siguientes signos / síntomas indica un deterioro de su situación clínica?

Seleccione una:

- a. Disminución de disnea.
- b. Disminución de la expectoración.
- c. Expectoración purulenta. ✓
- d. Bradicardia.

El aumento de disnea, aumento de expectoración y esputo purulento, o cualquier combinación de los 3 síntomas que precise un cambio terapéutico, indica que el paciente tiene una exacerbación de su enfermedad.

La respuesta correcta es: Expectoración purulenta.

Pregunta

18

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En el manejo de las exacerbaciones de EPOC es frecuente la administración de salbutamol. ¿Cuál de las siguientes repuestas es correcta en cuanto a dosis y vía de administración?

Seleccione una:

- a. 2,5 – 10 mg nebulizado. ✓
- b. 5 mg intravenoso.
- c. 5 g nebulizado.
- d. 10 mg intravenoso.

En las exacerbaciones de EPOC, el salbutamol se administra inhalado o nebulizado, a dosis entre 2,5 – 10 mg. Las ampollas de salbutamol vía parenteral son de 1 ml (0,5mg).

La respuesta correcta es: 2,5 – 10 mg nebulizado.

Pregunta

19

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál es el principal estímulo respiratorio en los pacientes que padecen EPOC?

Seleccione una:

- a. La hipercapnia.
- b. La hipoxemia. ✓
- c. La carboxihemoglobinemia.
- d. La metahemoglobinemia.

El principal estímulo del centro respiratorio de los pacientes con EPOC depende del grado de hipoxemia, más que del habitual estímulo hipercápnico.

La respuesta correcta es: La hipoxemia.

Pregunta

20

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Según la Guía española de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (GesEPOC), ¿cuál de los siguientes criterios sugiere que el paciente tiene una agudización muy grave?

Seleccione una:

- a. Disminución del nivel de conciencia. ✓
- b. Estabilidad hemodinámica.
- c. pH 7.37
- d. Ausencia de insuficiencia respiratoria.

La Guía española de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (GesEPOC) considera que un paciente tiene una agudización de EPOC muy grave (o amenaza vital) cuando presenta al menos uno de los siguientes criterios: parada respiratoria, ↓ del nivel de conciencia, inestabilidad hemodinámica o acidosis respiratoria grave (pH menor que 7.30).

La respuesta correcta es: Disminución del nivel de conciencia.

Pregunta

21

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Para qué se utiliza la escala CRB-65?

Seleccione una:

- a. Para medir el grado de dependencia de un paciente.
- b. Para evaluar el grado de continencia urinaria.
- c. Para decidir el manejo más adecuado en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad. ✓
- d. Para medir la gravedad de una crisis asmática.

La escala CRB-65 es una herramienta útil para decidir el manejo más adecuado (ambulatorio u hospitalario) en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad, según su gravedad. Consta de 4 ítems: confusión, FR mayor o igual que 30 rpm, PAS menor que 90 mmHg o PAD menor o igual que 60 mmHg, edad mayor o igual a 65 años. Si la puntuación es mayor o igual a 1 (se asigna un punto por cada ítem), se recomienda derivación al hospital.

La respuesta correcta es: Para decidir el manejo más adecuado en pacientes con neumonía adquirida en la comunidad.

Pregunta

22

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El derrame pleural es la acumulación de líquido en el espacio pleural. ¿Qué nombre recibe si se trata de líquido linfático?

Seleccione una:

- a. Empiema.
- b. Píotórax.
- c. Hemotórax.
- d. Quilotórax. ✓

Si el exudado es purulento, se llama empiema o piotórax; si es hemorrágico, hemotórax; mientras que, si es linfático, recibe el nombre de quilotórax.

La respuesta correcta es: Quilotórax.

Pregunta

23

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál es la causa de un neumotórax catamenial?

Seleccione una:

- a. Enfermedad pulmonar previa.
- b. Acto médico.
- c. La menstruación. ✓
- d. Traumatismo previo.

El neumotórax catamenial afecta a las mujeres en edad reproductiva y ocurre dentro de las 48 – 72 horas del inicio de la menstruación.

La respuesta correcta es: La menstruación.

Pregunta

24

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En el neumotórax a tensión se debe drenar el aire de forma inmediata si hay inestabilidad hemodinámica o compromiso respiratorio. ¿Cuál de los siguientes accesos puede estar indicado?

Seleccione una:

- a. 2º-3º espacio intercostal en la línea media axilar del lado afectado.
- b. 2º-3º espacio intercostal en la línea media clavicular del lado afectado. ✓
- c. 4º-5º espacio intercostal en la línea media clavicular del lado afectado.
- d. 2º-3º espacio intercostal en la línea media clavicular del lado contralateral afectado.

El acceso puede ser anterior o lateral. El abordaje anterior, a través del 2º-3º espacio intercostal en la línea media clavicular del lado afectado, mientras que el abordaje lateral a través del 4º o 5º espacio intercostal, ligeramente anterior a la línea axilar media.

La respuesta correcta es: 2º-3º espacio intercostal en la línea media clavicular del lado afectado.

Pregunta

25

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál será el manejo adecuado de una paciente que ha sufrido un neumotórax abierto tras un traumatismo?

Seleccione una:

- a. Colocar un apósito oclusivo fijado por 3 lados. ✓
- b. Colocar vendaje circular alrededor del torso.
- c. Colocar un apósito oclusivo fijado por 4 lados.
- d. Introducir sonda estéril a través del orificio.

Si el neumotórax es abierto, será necesario sellar el defecto de la pared torácica con un apósito oclusivo, bien sea comercializado o improvisado con material impermeable, fijado a la cavidad torácica por 3 lados.

La respuesta correcta es: Colocar un apósito oclusivo fijado por 3 lados.

Pregunta

26

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Un hemotórax es el acúmulo de sangre en el espacio pleural. ¿Cuándo se puede considerar un hemotórax masivo?

Seleccione una:

- a. Cuando hay al menos 150 ml de sangre en el espacio pleural.
- b. Cuando hay al menos 2.5 litros de sangre en el espacio pleural.
- c. Cuando hay al menos 3500 ml de sangre en el espacio pleural.
- d. Cuando hay al menos 1500 ml de sangre en el espacio pleural. ✓

En un hemotórax, el espacio pleural puede llegar a albergar hasta 2500–3000 ml de sangre. Se habla de hemotórax masivo cuando hay un acúmulo de al menos 1500 ml de sangre en el espacio pleural.

La respuesta correcta es: Cuando hay al menos 1500 ml de sangre en el espacio pleural.

Pregunta

27

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes situaciones no es indicadora de hemoptisis masiva?

Seleccione una:

- a. Volumen inicial superior a 100 ml.
- b. Presencia de obstrucción de la vía aérea.
- c. Volumen menor a 400 ml en 24 – 48 horas. ✓
- d. Presencia de insuficiencia respiratoria.

Se consideran indicadores de riesgo de hemoptisis masiva o amenazante: volumen inicial superior a 100 ml, volumen mayor a 600 ml en 24-48h, obstrucción de la vía aérea, insuficiencia respiratoria y/o inestabilidad hemodinámica.

La respuesta correcta es: Volumen menor a 400 ml en 24 – 48 horas.

Pregunta

28

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Cuál de las siguientes causas es la más frecuente de hemoptisis?

Seleccione una:

- a. Patología de la vía aérea. ✓
- b. Patología nasal.
- c. Patología del parénquima pulmonar.
- d. Patología de los vasos pulmonares.

Las causas más comunes de hemoptisis son las bronquiectasias, la bronquitis crónica y el carcinoma broncogénico, todas ellas relacionadas con la vía aérea.

La respuesta correcta es: Patología de la vía aérea.

Pregunta

29

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Siempre se debe hacer un diagnóstico diferencial entre hemoptisis y hematemesis. De las siguientes características, ¿cuál debe hacer sospechar una hemoptisis?

Seleccione una:

- a. Emisión de sangre marrón o negra.
- b. Presencia de melenas.
- c. Presencia de disnea y tos. ✓
- d. Sangrado acompañado de restos alimenticios.

En ocasiones, el origen del sangrado no está claro si proviene de vía respiratoria o de vía digestiva, por lo que es importante recoger más información: antecedentes, síntomas, aspecto de la sangre, pH, otros restos, presencia de anemia, etc.

La respuesta correcta es: Presencia de disnea y tos.

Pregunta

30

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

¿Qué posición está indicada en el tratamiento de la hemoptisis?

Seleccione una:

- a. Decúbito prono.
- b. Sobre el lado del foco hemorrágico. ✓
- c. Bipedestación.
- d. Trendelemburg.

El tratamiento postural en una hemoptisis será en decúbito ipsilateral, es decir, sobre el lado del foco hemorrágico si se conoce. De esta manera también se protegerá la vía aérea y se evitará la broncoaspiración.

La respuesta correcta es: Sobre el lado del foco hemorrágico.

Actividad previa

◀ Documento de estudio PDF

Ir a...

Siguiente actividad

Encuesta de satisfacción del alumnado ▶

Fundación para el Desarrollo de la Enfermería

 <https://www.fuden.es>