

PREGUNTAS SOPORTE VITAL AVANZADO.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES HA DEMOSTRADO DE FORMA INCUESTIONABLE A MEJORAR LA SUPERVIVENCIA TRAS UNA PARADA CARDIACA?

- La minimización de la interrupción de las compresiones de alta calidad.

EN UNA PARADA CARDIACA POR UN RITMO NO DESFIBRILABLE LA ADRENALINA SE RECOMIENDA ADMINISTRAR:

-Después de iniciar la secuencia de RCP 30:2, tan pronto como se disponga de un acceso venoso. Y después cada 2 ciclos (a ciclos alternos).

¿QUÉ MANIOBRA DE LAS SIGUIENTES SE RECOMIENDA PARA ABRIR LA VÍA AÉREA DURANTE UN SVB EN AUSENCIA DE SOSPECHA DE LESIÓN CERVICAL?

- Maniobra frente-mentón

¿CON QUÉ MANIOBRA DE LAS SIGUIENTES DEBEMOS INICIAR LA RCP EN UNA VÍCTIMA INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA?

-Iniciar siempre el SVB con las compresiones torácicas

¿QUÉ DEBEMOS HACER EN CASO DE QUE UNA VÍCTIMA CONSCIENTE PRESENTE SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN LEVE DE LA VÍA AÉREA?

-Animar a la víctima a que siga tosiendo

DURANTE EL SVB, ANTE UNA VÍCTIMA CON SOSPECHA DE PARADA CARDIACA, PERO QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE DEBEMOS:

-Dejar a la víctima en la misma posición en la que la encontramos, tratando de evitar que se produzcan más daños

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES RITMOS CARDIACOS TIENE INDICACIÓN DE DESFIBRILACIÓN?

-Taquicardia Ventricular Sin Pulso

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS NO FORMA PARTE DE LA CADENA DE SUPERVIVENCIA?

-Intubación orotraqueal precoz del paciente en parada cardiaca

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA CAUSA POTENCIALMENTE REVERSIBLE DE PARADA CARDIACA POR RITMO NO DESFIBRILABLE (TVSP)?

-Hiperoxia.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES CIERTA CON RESPECTO A LA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO EN EL SVA UNA VEZ SE PUEDE MEDIR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO DEL PACIENTE?

-Se debe de administrar oxígeno para conseguir una saturación de oxígeno entre 94-98%.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES CIERTA RESPECTO A LA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL EN EL SVA?

-Es una técnica compleja por lo que sólo debería intentarla personal entrenado capaz de realizarla con rapidez

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL EMPLEO DE VASOPRESORES EN EL SVA ES FALSA?

-El empleo de vasopresores ha demostrado mejorar la supervivencia a largo plazo en una parada cardiaca, por lo que se deben de administrar lo antes posible

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA DESVENTAJA DE LA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL RESPECTO A LOS DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA?

-Todas las anteriores son ciertas

DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS QUE SE CITAN A CONTINUACIÓN, TODAS ELLAS, MENOS UNA, AYUDAN A DISMINUIR EL EFECTO DE LA IMPEDANCIA TRANSTORÁCICA Y A MEJORAR LAS CONDICIONES DE LA DESFIBRILACIÓN. ¿CUÁL ES?

-Emplear desfibriladores monofásicos, que compensan la impedancia mejor que los bifásicos.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LAS COMPRESIONES TORÁCIAS ES CIERTA?

-Minimizar las interrupciones en las compresiones torácicas para asegurar que éstas suponen, al menos, el 60% del tiempo total de la RCP

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA ASISTENCIA CIRCULATORIA EN EL SVB ES CIERTA?

-Todas las anteriores son ciertas

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SIGNOS NO ES CARACTERÍSTICO DE UNA OBSTRUCCIÓN SEVERA POR CUERPO EXTRAÑO?

-Habla conservada

¿QUÉ MANIOBRA DE LAS SIGUIENTES SE RECOMIENDA PARA ABRIR LA VÍA AÉREA DURANTE UN SVB EN AUSENCIA DE SOSPECHA DE LESIÓN CERVICAL?

-Maniobra frente-mentón

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LAS COMPRESIONES TORÁCIAS ES CIERTA?

-Todas las anteriores son ciertas

¿QUÉ MANIOBRA DE LAS SIGUIENTES SE RECOMIENDA PARA ABRIR LA VÍA AÉREA DURANTE UN SVB EN AUSENCIA DE SOSPECHA DE LESIÓN CERVICAL?

-Maniobra frente-mentón

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

-La mayoría de los reanimadores consideran su intervención durante el SVB como una experiencia positiva

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LAS RESPIRACIONES DE RESCATE EN EL SVB ES FALSA?

-Con cada insuflación proporcionar cuanto más volumen mejor, empleando respiraciones rápidas y enérgicas

¿CUÁNDO SE PUEDE INTERRUMPIR LA RCP DURANTE UN SVB?

-Todas las anteriores son ciertas

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RESPECTO A LAS RESPIRACIONES AGÓNICAS O GASPING ES CIERTA?

-El gasping es un signo de parada cardiaca de vital importancia, y su presencia debe de alentar a los testigos a iniciar las maniobras de RCP sin demora

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LA PROFUNDIDAD DE LAS COMPRESIONES TORÁCIAS ES CIERTA?

-Debe ser siempre superior a los 5 cm e inferior a los 6 cm

DURANTE LAS COMPRESIONES TORÁCICAS, LAS MANOS SE DEBEN DE COLOCAR:

-En la mitad inferior del esternón (“centro del pecho”)

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

-Todas las anteriores son ciertas

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA EN UN PACIENTE CON OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA E INCONSCIENTE?

-Se deben de iniciar las compresiones torácicas incluso aunque se palpe pulso en la víctima

¿CON QUÉ MANIOBRA DE LAS SIGUIENTES DEBEMOS INICIAR LA RCP EN UNA VÍCTIMA INCONSCIENTE QUE NO RESPIRA?

-Iniciar siempre el SVB con las compresiones torácicas

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES EN RELACIÓN AL SVB ES FALSA?

-En una parada cardiaca presenciada se deben de iniciar siempre las maniobras de RCP con las ventilaciones de rescate

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LA FRECUENCIA DE LAS COMPRESIONES TORÁCIAS ES CIERTA?

-Todas las anteriores son ciertas

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES TÉCNICAS DE RCP NO ES VÁLIDA?

-RCP sólo con ventilaciones de rescate con una frecuencia de 10-12/min

¿QUÉ DEBEMOS HACER EN CASO DE QUE UNA VÍCTIMA PRESENTE SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN LEVE DE LA VÍA AÉREA?

-Animar a la víctima a que siga tosiendo

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES MANIOBRAS HAN DEMOSTRADO SER EFECTIVAS EN VÍCTIMAS CON SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN SEVERA DE LA VÍA AÉREA?

-Todas las anteriores son ciertas

UNA VEZ SE HA CONSEGUIDO MANEJAR LA VÍA AÉREA DE LA VÍCTIMA CON UN TUBO ENDOTRAQUEAL O UN DISPOSITIVO SUPRAGÓTICO, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES CIERTA?

-Se deben de ventilar los pulmones con una frecuencia de 10 respiraciones por minuto para intentar evitar tanto la hiper- como la hipoventilación, sin interrumpir las compresiones torácicas.

¿CUÁL ES EL LUGAR MÁS COMÚN DE OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA EN EL PACIENTE INCONSCIENTE?

-Obstrucción a nivel faríngeo por el paladar blando y la epiglotis.

CON RESPECTO A LA ASISTENCIA CIRCULATORIA DURANTE EL SVA UNA DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES FALSA:

-En caso de duda de presencia de pulso o de signos de vida no se deben de iniciar las maniobras de RCP por los elevados riesgos de producir daños en la víctima con estas maniobras.

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES RITMOS CARDIACOS TIENE INDICACIÓN DE DESFIBRILACIÓN?

-Taquicardia Ventricular Sin Pulso

EN UN PACIENTE QUE ESTÁ MONITORIZADO DE FORMA CONTINUA ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES CIERTA EN CASO DE QUE DURANTE EL SVA DE UN RITMO NO DESFIBRILABLE, ÉSTE CAMBIA A FV/TVSP?

-Se debe de completar el ciclo de RCP de 2 minutos antes de la desfibrilación, ya que esto minimizará las interrupciones en las compresiones torácicas.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES FALSA RESPECTO A LA APERTURA DE LA VÍA AÉREA EN CASO DE SOSPECHA DE LESIÓN CERVICAL?

-Si no se consigue abrir la vía aérea con una tracción mandibular interrumpir la RCP, pero no intentar en ningún caso la apertura de la vía aérea con una inclinación cervical por el riesgo de lesión cervical.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA CAUSA POTENCIALMENTE REVERSIBLE DE PARADA CARDIACA POR RITMO NO DESFIBRILABLE (TVSP)?

-Hiperoxia.

DURANTE EL SVA, ANTE UNA VÍCTIMA CON SOSPECHA DE PARADA CARDIACA, PERO QUE SE ENCUENTRA CONSCIENTE DEBEMOS:

-Monitorizar a la víctima, proporcionarle oxígeno y canalizarle una vía venosa, mientras se espera la llegada del equipo de resucitación

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA CAUSA POTENCIALMENTE REVERSIBLE DE PARADA CARDIACA POR RITMO NO DESFIBRILABLE (TVSP)?

-Tirotoxicosis.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES ES CIERTA CON RESPECTO A LA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO EN EL SVA UNA VEZ SE PUEDE MEDIR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO DEL PACIENTE?

-Se debe de administrar oxígeno para conseguir una saturación de oxígeno entre 94-98%.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA VENTAJA DE LA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL RESPECTO A LOS DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA?

-Todas las respuestas son ciertas.

¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MÉTODOS PARA LA DETECCIÓN DE LA INTUBACIÓN ESOFÁGICA ES EL QUE TIENE MAYOR SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD?

-Detectores de dióxido de carbono con representación gráfica de la onda de CO2.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL EMPLEO DE VASOPRESORES EN EL SVA ES FALSA?

-El empleo de vasopresores ha demostrado mejorar la supervivencia a largo plazo en una parada cardíaca, por lo que se deben de administrar lo antes posible.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE EL EMPLEO DE ADRENALINA EN EL SVA ES FALSA?

-En las últimas guías se cambió la dosis recomendada de adrenalina a 2 mg i.v./i.o., ya que dosis más altas de adrenalina han demostrado beneficios en la supervivencia.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL EMPLEO DEL MAGNESIO DURANTE EL SVA ES FALSA?

-El Mg está indicado en situaciones de hiperpotasemia, Torsada de Puntas y toxicidad por digoxina.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL EMPLEO DE FIBRINOLÍTICOS DURANTE EL SVA ES FALSA?

-Se recomienda el empleo rutinario de fibrinolíticos durante una RCP, ya que han demostrado mejorar el pronóstico de los pacientes.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE ESTABLE CON UNA FIBRILACIÓN AURICULAR CUYO MOMENTO DE INICIO SE DESCONOCE ES FALSA?

-Se debe de intentar una cardioversión eléctrica precoz, aún sin haberse hecho una prevención de las complicaciones (especialmente anticoagulación).

RESPECTO AL TRATAMIENTO DE LAS BRADICARDIAS EN UN PACIENTE INESTABLE, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA?

-Se deben de administrar 0,2 mg de atropina, y si es necesario, repetir la dosis cada 3-5 minutos hasta un total de 1,2 mg (6 dosis).

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES POSICIONES DE LOS ELECTRODOS ES LA MENOS ADECUADA PARA LA DESFIBRILACIÓN DE LAS ARRITMIAS AURICULARES?

-Biaxilar.

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES POSICIONES DE LOS ELECTRODOS SON ACEPTABLES PARA LA DESFIBRILACIÓN DE LAS ARRITMIAS VENTRICULARES?

-Todas las anteriores son aceptables.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES RESPECTO A LA DESFIBRILACIÓN ES FALSA?

-El tiempo hasta la desfibrilación no es determinante en la supervivencia de una parada cardíaca, de manera que se debe invertir el tiempo necesario en estar seguro que el ritmo presente es desfibrilable antes de proporcionar esta desfibrilación.

DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS QUE SE CITAN A CONTINUACIÓN, TODAS ELLAS, MENOS UNA, AYUDAN A DISMINUIR EL EFECTO DE LA IMPEDANCIA TRANSTORÁCICA Y A MEJORAR LAS CONDICIONES DE LA DESFIBRILACIÓN. ¿CUÁL ES?

-Emplear desfibriladores monofásicos, que compensan la impedancia mejor que los bifásicos.

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES POSICIONES DE LOS ELECTRODOS SON ACEPTABLES PARA LA DESFIBRILACIÓN DE LAS ARRITMIAS VENTRICULARES?

-Todas las anteriores son aceptables.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS ES FALSA?

-Los DEAs dan lugar a una menor interrupción de las compresiones torácicas respecto a los desfibriladores manuales, debido a una menor pausa pre-choque.

¿CUÁL DE LAS CUATRO MEDIDAS SIGUIENTES ES LA QUE NO HA DEMOSTRADO MEJORAR LA SUPERVIVENCIA DE UNA PARADA CARDIACA?

-La intubación orotraqueal precoz.

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES SOBRE LA SECUENCIA DE DESFIBRILACIÓN ES FALSA?

-En la actualidad se recomienda realizar una secuencia de tres choques seguidos en cualquier parada cardiaca, ya que esta medida ha demostrado mejorar la supervivencia de las víctimas

¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA?

-Los desfibriladores monofásicos compensan mejor la impedancia torácica que los desfibriladores bifásicos.

RESPECTO A LA ENERGÍA RECOMENDADA PARA EL PRIMER CHOQUE, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA?

-Con los desfibriladores bifásicos se necesitan menores niveles de energía para la desfibrilación, recomendándose en la actualidad una energía de 100J para el primer choque.

¿CUÁLES SON LOS NIVELES DE ENERGÍA RECOMENDADOS PARA LA CARDIOVERSIÓN SINCRONIZADA DE UNA TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA Y UN FLUTTER AURICULAR?

-Se recomienda una energía inicial de 200J con desfibriladores monofásicos y de 120-150J con desfibriladores bifásicos, e ir aumentándola de forma progresiva si es necesario.

¿CUÁLES SON LOS NIVELES DE ENERGÍA RECOMENDADOS PARA LA CARDIOVERSIÓN SINCRONIZADA DE UN FLUTTER AURICULAR Y UNA TSVP?

-Se recomienda una energía inicial de 100J con desfibriladores monofásicos y de 70-120J con desfibriladores bifásicos, e ir aumentándola de forma progresiva si es necesario.

EL SOPORTE VITAL EN UNA GESTANTE ES PRÁCTICAMENTE SIMILAR AL SOPORTE VITAL EN UN ADULTO NORMAL, PERO ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA UNAS PEQUEÑAS MODIFICACIONES COMO SON:

-Todas las afirmaciones anteriores con correctas

EN RELACIÓN AL SOPORTE VITAL EN UNA GESTANTE, SEÑALAR CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

-La intubación endotraqueal temprana permite reducir el riesgo de broncoaspiración

EN RELACIÓN AL SOPORTE VITAL EN UNA GESTANTE, SEÑALAR CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CORRECTA:

-Todas las afirmaciones anteriores con correctas

RESPECTO A LAS VENTILACIONES EN LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA EN EL NIÑO, SEÑALE LA VERDADERA:

-Cobran mayor importancia en los niños, ya que las paradas se suelen deber a un mecanismo respiratorio.

RESPECTO A LA APERTURA DE LA VÍA AÉREA EN LOS NIÑOS, SEÑALE LA FALSA:

-Todas son verdaderas.

SI TENEMOS DIFICULTAD A LA HORA DE VENTILAR AL NIÑO PODEMOS REALIZAR LAS SIGUIENTES MANIOBRAS. SEÑALA LA FALSA:

-Realizar compresiones si no conseguimos ventilar con las maniobras anteriores.

TRAS LAS VENTILACIONES INICIALES DE RESCATE DEBEMOS:

-Buscar signos de vida: movimiento, tos o respiración.

RESPECTO A LAS COMPRESIONES TORÁCICAS EN LOS NIÑOS, SEÑALE LA FALSA:

-En todos los niños mayores de un año se realizan con el talón de la mano, sin excepción.

RESPECTO A LAS COMPRESIONES TORÁCICAS EN LOS NIÑOS, SEÑALA LA FALSA:

-En niños menores de 1 año debe deprimirse el tórax unos 3 cm.

RESPECTO A LA DESFIBRILACIÓN EN LOS NIÑOS, SEÑALE LA FALSA:

-La desfibrilación es prioritaria, al igual que en la RCP del adulto.

RESPECTO A LA POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD EN LOS NIÑOS, SEÑALE LA FALSA:

-Siempre ha de realizarse hacia el lado izquierdo.

RESPECTO A LA OBSTRUCCIÓN GRAVE DE LA VÍA AÉREA, SEÑALE LA FALSA:

-En todos los niños alternaremos 5 golpes en la espalda, con 5 compresiones abdominales, para poder expulsar el objeto.

SI EN UNA OBSTRUCCIÓN GRAVE DE LA VÍA AÉREA LA VÍCTIMA PIERDE LA CONSCIENCIA...

-Debe tumbarse al paciente y proceder como si se tratase de una parada cardiorrespiratoria.

LA ORGANIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE RESUCITACIÓN DEPENDERÁ DE... SEÑALE LA FALSA:

Del rol fijo que se adopte durante la RCP.

RESPECTO AL DIRECTOR DE LA RCP, SEÑALE LA RESPUESTA FALSA:

-Debe permanecer siempre apartado de las tareas de compresiones y ventilaciones, para poder centrarse en la organización y el tratamiento.

CUÁL NO ES UN MIEMBRO HABITUAL DEL EQUIPO DE RESUCITACIÓN:

-El que recaba información sobre el paciente, del historial o de sus familiares.

EN LA COMUNICACIÓN DURANTE LA RCP, SEÑALE LA FALSA:

-La información debe transmitirse con gran volumen, para asegurar la recepción del mensaje.

RESPECTO A LA COMUNICACIÓN DEL DIRECTOR DE LA RCP CON EL EQUIPO, SEÑALE LA RESPUESTA FALSA:

-Debe resaltar claramente si ha habido algún error durante la RCP, para que no vuelva a cometerse.

RESPECTO A LA FORMACIÓN DE COMITÉS HOSPITALARIOS O DEPARTAMENTALES DE RCP Y A LAS RAZONES DE SU EXISTENCIA, SEÑALA LA FALSA:

-Todas las anteriores son verdaderas.

RESPECTO AL PERSONAL QUE FORMA PARTE DE LOS COMITÉS DE RCP, SEÑALE LA VERDADERA:

-Debe estar compuesto por médicos y enfermeras.

RESPECTO AL PLAN DE FORMACIÓN DE RCP, SEÑALE LA FALSA:

-La formación puede realizarse fácilmente, sin recursos proporcionados por el hospital.

RESPECTO A LOS SISTEMAS DE ALERTA PRECOZ, SEÑALE LA FALSA:

-Podemos crear una escala de alerta precoz según los criterios de nuestro centro y utilizarla más específicamente en nuestro medio.

EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA PUEDE:

-Todas las anteriores son verdaderas.