

**Pregunta 1**

Nuestra prioridad será:



b. Valorar A-B-C-D. ✓

**Pregunta 2**

Al valorar la "A" descubrimos que la vía aérea no esta permeable, cual no es una acción a tomar



a. Poner oxigeno a alto flujo ✓

**Pregunta 3**

Una vez abierta la vía aérea y descartado el origen traumatico de la situación, la paciente no respira, debemos entonces



c. Iniciar RCP con compresiones toracicas - ventilaciones, relación 30:2 ✓

**Pregunta 4**

Un residente mayor de familia y comunitaria, curtido en mis batallas, ventila a la paciente con balón de reanimación con COF y aporte extra de oxigeno, mientras un celador realiza compresiones torácicas ¿Cuál es el siguiente paso a dar?



a. Encender y colocar el monitor desfibrilador. ✓

**Pregunta 5**

Con el médico adjunto coordinando al equipo, la segunda enfermera del cuarto de "parada" canalizando hasta 2 vías venosas de grueso calibre, el celador con las compresiones toracicas y el residente mayor con la vía aérea y la ventilación, ¿Cuál es el siguiente punto de inflexión determinante para el resto de pasos a seguir?



b. Determinar si estamos ante un ritmo desfibrilable o no ✓

**Pregunta 6**

El monitor (bifasico) identifica claramente una Fibrilación Ventricular, llegados a este punto



a. Suspender las maniobras de RCP y cualquier otra manipulación de la paciente y desfibrilar a 200 Julios ✓

**Pregunta 7**

Tras el primer choque de 200 julios, aparece ritmo cardiaco de 70 lpm, tensión de 60/30 mmHg y respiración espontanea, pero con una SatO2 del 70%, que no nos plantearíamos



c. Intubar de inmediato ✓

**Pregunta 8**

La oxigenación remonta con O2 adicional, la tensión se matiene, pero la frecuencia cardiaca desciende a 40 lpm, en el ECG/EKG se ve esto (Imagen 1), el siguiente a paso a seguir NO sería



c. Asministrar adrenalina IV en cualquier caso ✓

**Pregunta 9**

La paciente despierta y al colocarle el marcapasos transcutaneo, su ritmo cardiaco se normaliza, oxigenación y tensión arterial, tambien mejoran. Es hora de



c. Reevaluar el ABCDE y hacer la anamnesis de la paciente ✓

**Pregunta 10**

En el ECG/EKG de control aparecen signos de isquemia cardiaca, por grupos de farmacos, cuales serían los indicados



a. Anticoagulantes, antiagregantes, vasodilatadores, analgesicos, protectores gastricos, antiemeticos y drogas vasoactivas (si precisa) ✓