

MODULO 2

Pregunta 1

Correcta

De las siguientes características, indica cual NO corresponde a la Escala Canadiense de Triage y gravedad para los servicios de urgencias (CTAS):

Seleccione una:

- a. Es un modelo pensado para ser aplicado por el personal de enfermería
- b. Está inspirado en el sistema START de triaje ✓
- c. Se compone de 17 grupos de motivos de consulta
- d. Diferencia pacientes adultos y pediátricos

Pregunta 2

El SET aporta varias modalidades adaptativas de triaje, en función del paciente y el tipo de servicio:

Seleccione una:

- a. Triage avanzado y derivación
- b. Fast tracking
- c. Triage multidisciplinar
- d. Todas son correctas ✓

Pregunta 3

Indique cual de las siguientes NO es una categoría sintomática perteneciente al SET:

Seleccione una:

- a. Caída ✓
- b. Cefalea y/o cervicalgia
- c. Inestabilidad
- d. Convulsiones

Pregunta 4

De las siguientes alternativas, señale la que define el "triángulo de evaluación pediátrica" (TEP):

Seleccione una:

- a. Apariencia, respiración y circulación ✓
- b. Llanto, circulación y actividad
- c. Respiración, llanto y fiebre
- d. Ninguna es correcta

Pregunta 5

A la hora de poner en práctica el "triángulo de evaluación pediátrica" (TEP) tendremos en cuenta la siguiente metodología. Señale la respuesta incorrecta:

Seleccione una:

- a. Se debe realizar de forma rápida y sistemática
- b. La valoración se realiza en un tiempo comprendido entre 2 y 3 minutos ✓

- c. Se recopilarán datos objetivos y subjetivos referentes a la gravedad del paciente
- d. Se clasificarán a los niños según su edad

Pregunta 6

La valoración inicial pediátrica se compone de 3 fases secuenciadas. Indique en cuál de ellas se lleva a cabo el "triángulo de evaluación pediátrica" (TEP):

Seleccione una:

- a. En la evaluación primaria ✓
- b. En la evaluación secundaria
- c. En la evaluación terciaria
- d. En la evaluación cero

Pregunta 7

De los siguientes grupos de motivos de consulta establecidos en la Escala Canadiense de Triage, indique el incorrecto:

Seleccione una:

- a. Embarazo ✓
- b. Gastrointestinal
- c. Ortopedia
- d. Urgencias menores

Pregunta 8

A la hora de evaluar la respiración del niño, observaremos los siguientes aspectos, señale el correcto:

Seleccione una:

- a. Ruidos respiratorios
- b. trabajo respiratorio
- c. Postura
- d. Todas son correctas ✓

Pregunta 9

Los ruidos patológicos propios de un broncoespasmo son:

Seleccione una:

- a. Sibilancias ✓
- b. Ronquera y disfonía
- c. Quejido
- d. Estridor

Pregunta 10

¿Cuál de los siguientes signos es premonitorio de posible parada respiratoria?

Seleccione una:

- a. Taquipnea
- b. Aleteo nasal
- c. Tiraje intercostal
- d. Bradipnea ✓

Pregunta 11

A la hora de evaluar la respiración, tendremos en cuenta si el niño se encuentra inclinado hacia adelante con el cuello hiperextendido y el mentón hacia adelante; en ese caso nos encontramos ante una postura típica denominada:

Seleccione una:

- a. Olfateo
- b. Agotamiento
- c. Trípodde ✓
- d. Tiraje

Pregunta 12

De los siguientes signos, indique cuál de ellos nos indicaría estadios iniciales de shock:

Seleccione una:

- a. Livedo reticular
- b. Palidez ✓
- c. Cianosis
- d. Bradicardia

Pregunta 13

Si evaluamos a un niño con apariencia anormal, respiración anormal y circulación normal, lo clasificaremos como:

Seleccione una:

- a. Máxima prioridad
- b. Urgente
- c. Emergente ✓
- d. Ninguna es correcta

Pregunta 14

En la Escala Canadiense de Triage, dentro del grupo "Heridas" podemos encontrar diversos motivos de consulta. Indique el correcto:

Seleccione una:

- a. Herida en miembros superiores
- b. Herida en miembros inferiores
- c. Quemadura ✓
- d. Todas son correctas

Pregunta 15

El sistema de triaje Manchester (MTS) tuvo su origen en el Reino Unido y posteriormente fue adoptado por otros países, entre ellos España. Indique en qué año comenzó a utilizarse en España:

Seleccione una:

- a. 1994
- b. 2000
- c. 2003 ✓
- d. 2015

Pregunta 16

¿Cuál de las siguientes características NO corresponde al sistema de triaje Manchester?

Seleccione una:

- a. Económico ✓
- b. Reproducible
- c. Útil
- d. Válido

Pregunta 17

A las categorías de prioridad clínica se les atribuyó un color y un nombre y se las definió con un "tiempo clave" para el primer contacto con el facultativo. Indique la respuesta correcta:

Seleccione una:

- a. Prioridad naranja es una urgencia muy grave que debe ser atendida o evaluada antes de 10 minutos. ✓
- b. Prioridad verde es para procesos no urgentes. La atención puede demorarse hasta en 150 minutos.
- c. Prioridad azul es una urgencia grave que no supone riesgo vital y puede ser atendida hasta en 60 minutos.
- d. Prioridad roja es una urgencia que ser atendida antes de 5 minutos

Pregunta 18

El primer paso de la metodología desarrollada por el sistema de triaje Manchester consiste en identificar el motivo de consulta por el que el paciente acude a urgencias. Indique de cuántos motivos de consulta componen dicho sistema:

Seleccione una:

- a. 40
- b. 60
- c. 33
- d. 55 ✓

Pregunta 19

Indique cuál de los siguientes NO corresponde a un motivo de consulta del sistema de triaje Manchester:

Seleccione una:

- a. Hemorragia activa ✓
- b. Niño cojeando
- c. Diarrea y vómitos
- d. Problemas faciales

Pregunta 20

De las siguientes características que definen a los discriminadores, señale la incorrecta:

Seleccione una:

- a. Los discriminadores pueden ser generales o específicos y encajan en el formato ABCDE.
- b. Los discriminadores específicos son aplicables a formas de presentación concretas o a pequeños grupos de manifestaciones.
- c. Los discriminadores generales se aplican a todos los pacientes independientemente de su forma de presentación.
- d. Los discriminadores se presentan en forma de afirmación, a la cual se contestará con tres opciones posibles. ✓

Pregunta 21

De las características de la escala de triaje estadounidense conocida como Emergency Severity Index (ESI) señale la respuesta incorrecta:

Seleccione una:

- a. Es un sistema aplicado por personal de enfermería
- b. Acceden al nivel 1 pacientes en situación de emergencia vital
- c. No tiene en cuenta los signos vitales del paciente ✓
- d. Considera una serie de medidas salvadoras inmediatas para los pacientes que lo precisen

Pregunta 22

La Escala Canadiense de Triage plantea 5 niveles de prioridad, basados en un tiempo máximo para su atención. Indique la asociación correcta:

Seleccione una:

- a. Menos urgente – 90 minutos máximo
- b. Muy urgente – 10 minutos máximo
- c. Urgente – 30 minutos máximo ✓
- d. No urgente – 180 minutos

Pregunta 23

Indique de los siguientes discriminadores cuál es de de tipo general:

Seleccione una:

- a. Hipertermia ✓
- b. Taquipnea
- c. Embarazo
- d. Epixtasis

Pregunta 24

El diagrama que resulta para el motivo de consulta "politraumatismo" solo presenta tres niveles de prioridad. Señale cuál NO correspondería a un nivel de prioridad

Seleccione una:

- a. Amarillo
- b. Verde o azul ✓
- c. Rojo
- d. Naranja

Pregunta 25

La herramienta para valorar el dolor desarrollada por el sistema de triaje Manchester se denomina:

Seleccione una:

- a. Escala analógica del dolor
- b. Escalera del dolor en urgencias
- c. Regla del dolor ✓
- d. Escala de color del dolor

Pregunta 26

En referencia a la importancia de auditar el proceso de triaje, señale la respuesta correcta:

Seleccione una:

- a. La metodología del MTS es difícilmente auditable.
- b. La precisión del triaje es el eje sobre el que gira la valoración de la calidad. ✓
- c. El MTS tiene pendiente incorporar indicadores monitorizables para evaluar el modelo de triaje y su funcionamiento.
- d. La metodología del MTS permite realizar el retriaje sólo en algunas situaciones

Pregunta 27

Según la escala de triaje estadounidense conocida como Emergency Severity Index (ESI) cuál de las siguientes NO sería una medida salvadora inmediata:

Seleccione una:

- a. Mascarilla de alto flujo ✓
- b. Transfusión de sangre
- c. Pericardiocentesis
- d. Administración de atropina

Pregunta 28

El Modelo Sudafricano de Triaje (SATS) establece cinco niveles de prioridad, indique la respuesta correcta:

Seleccione una:

- a. Rojo – Tiempo máximo 2 minutos
- b. Amarillo – Tiempo máximo 30 minutos
- c. Azul – Muerto ✓
- d. Verde – Tiempo máximo 120 minutos

Pregunta 29

“La situación capaz de deteriorar la salud o poner en riesgo la vida de una persona, relacionada directamente con la necesidad de intervención sanitaria, en un corto periodo de tiempo, siendo este último condicionante” corresponde al concepto de:

Seleccione una:

- a. Emergencia
- b. Resucitación
- c. Gravedad
- d. Urgencia ✓

Pregunta 30

De los siguientes principios de Sistema Español de Triaje, indique cuál de ellos es correcto:

Seleccione una:

- a. Carece de objetivos operativos reales e indicadores de calidad.
- b. Integra un modelo de mejora continua de la calidad. ✓
- c. Es un modelo exclusivamente teórico.
- d. Es aplicable en situaciones de urgencia únicamente dentro del hospital.