

CUIDADOS AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

[Página Principal](#) / [AV.Q023](#) / [Evaluación Noviembre](#) / [Prueba de conocimient...](#)

Comenzado el	lunes, 8 de noviembre de 2021, 17:49
---------------------	--------------------------------------

Estado	Finalizado
---------------	------------

Finalizado en	lunes, 8 de noviembre de 2021, 18:21
----------------------	--------------------------------------

Tiempo empleado	32 minutos 8 segundos
------------------------	-----------------------

Puntos	18,00/20,00
---------------	-------------

Calificación	9,00 de 10,00 (90%)
---------------------	-------------------------------------

Comentario -	Apto
---------------------	-------------

PREGUNTA 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

si encontramos una hemorragia exanguinante en el paciente que no conseguimos tratar con presión directa y no disponemos de agentes hemostáticos, deberemos:

Seleccione una:

- ☐ a. elevar el miembro
- ☐ b. hacer presión por encima del punto de sangrado
- ☒ c. aplicar un torniquete
✓
- ☐ d. todas son correctas.

Es posible que una hemorragia masiva no ceda con la simple presión directa manual. En cualquier caso, están desaconsejadas la elevación del miembro y la compresión arterial por encima del punto de sangrado. Se ha demostrado que tienen escasa tasa de éxito. Por lo tanto, la mejor opción ante un sangrado que no cede con una presión manual firme es el uso de torniquete

PREGUNTA 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

la triada típica del taponamiento cardíaco es.

Seleccione una:

- ☐ a. triada de Cushing. ingurgitación yugular, hipotensión y tonos cardíacos apagados.
- ☐ b. triada de Cushing. ingurgitación yugular, hipertensión y tonos cardíacos apagados
- ☒ c. triada de Beck. ingurgitación yugular, hipotensión y tonos cardíacos apagados ✓
- ☐ d. triada de Beck. ingurgitación yugular, hipertensión y tonos cardíacos apagados

Para el diagnóstico nos podemos ayudar de la triada típica, conocida como "Triada de Beck" que consiste en elevación de la presión venosa central (visualizada mediante la ingurgitación yugular), hipotensión y tonos cardíacos apagados



PREGUNTA 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

el neumotórax se tratará

Seleccione una:

- ☐ a. si provoca inestabilidad hemodinámica
- ☐ b. si provoca compromiso respiratorio severo.
- ☒ c. A y B son correctas son correctas ✓
- ☐ d. A y B son falsas, el neumotórax que se trata in situ neumotórax simple

únicamente se tratará el neumotórax a tensión mediante descompresión, si este provoca inestabilidad hemodinámica o compromiso respiratorio severo.

PREGUNTA 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No son errores frecuentes en el protocolo FAST

Seleccione una:

- ☐ a. No visualizar correctamente el polo inferior renal (especialmente del riñón derecho), el espacio subdiafragmático, o no realizar la vista longitudinal de la vejiga.
- ☒ b. Realizar la visualización de forma dinámica. ✓
- ☐ c. No darse cuenta de la falta de sensibilidad del protocolo para la detección de lesión de órgano sólido.
- ☐ d. No realizar FAST seriados.

No realizar las 4 vistas. No realizar la visualización de forma dinámica. Tener en cuenta que la sangre coagulada tiene cierta ecogenicidad. No realizar FAST seriados. No visualizar correctamente el polo inferior renal (especialmente del riñón derecho), el espacio subdiafragmático, o no realizar la vista longitudinal de la vejiga. No darse cuenta de la falta de sensibilidad del protocolo para la detección de lesión de órgano sólido

PREGUNTA 5

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Una de las lesiones con compromiso vital que valoramos en la B de la valoración inicial es:

Seleccione una:

- ☐ a. Neumotórax simple
- ☐ b. Volét costal
- ☐ c. Neumotórax a tensión
- ☒ d. Contusión pulmonar.

✗

lesiones con compromiso vital son:
Neumotórax a tensión, neumotórax abierto, hemotórax masivo, taponamiento cardíaco, rotura aortica, rotura traqueobronquial

PREGUNTA 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

La reposición de volumen en el paciente traumático con sangrado activo en el ámbito extrahospitalario se hará:

Seleccione una:

- ☐ a. Con 2 litros de suero salino de inicio
- ☐ b. Suero glucosalino suficiente para mantener una tensión arterial por encima de 100mmHg
- ☒ c. Administración de cristaloides para mantener el pulso central. ✓
- ☐ d. Administración de coloides para mantener el pulso central.

En el ámbito extrahospitalario:
administración de volumen (bolos de cristaloides) para mantener el pulso central

PREGUNTA 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Generalmente, se puede decir que la mortalidad del paciente politraumatizado tiene una distribución en tres momentos distintos.

Seleccione una:

- ☐ a. Inmediatamente tras el accidente
- ☐ b. En las primeras horas
- ☐ c. En los primeros días o semanas de ingreso
- ☒ d. Todas son correctas. ✓

Generalmente, se puede decir que la mortalidad del paciente politraumatizado tiene una distribución en tres momentos distintos. - Primer pico: inmediato tras el accidente y supone aproximadamente el 50% de los casos. Normalmente es consecuencia de lesiones en órganos vitales (corazón, cerebro, etc.) y/o laceraciones de grandes vasos. - Segundo pico: en las primeras horas (es la llamada "Hora de Oro") tras el traumatismo, y son aproximadamente el 30% de los casos. Pueden deberse a hemorragias cerebrales, hemo neumotórax, roturas hepáticas o esplénicas, fracturas y/o lesiones asociadas a grandes pérdidas sanguíneas (shock hipovolémico), entre otras causas. - Tercer pico: ocurre en los primeros días o semanas de ingreso en Unidades de Cuidados Críticos (UCC), aproximadamente en el 20% de los casos. En este caso los pacientes suelen desarrollar shock séptico y/o fracaso multiorgánico.

PREGUNTA 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No son fármacos
recomendados en el
manejo de la PIC

Seleccione una:

- ☒ a. Corticoides ✓
- ☐ b. Manitol
- ☐ c. Suero hipertónico
- ☐ d. Todos están indicados

Según las últimas guías de la Brain Trauma Foundation (Guidelines for the Management of Severe Traumatic Brain Injury, 4 ed) publicadas en septiembre de 2016, el uso de corticoesteroides no está recomendado para mejorar la evolución o reducir los valores de PIC.

PREGUNTA 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto al shock medular es falso que:

Seleccione una:

- ☒ a. Se pierden las funciones sensitivas y motoras por encima de la lesión de la médula. ✓
- ☐ b. Se manifiesta con parálisis flácida.
- ☐ c. Incluye la hiporreflexia vesical e intestinal que produce retención urinaria y atonía del esfínter anal.
- ☐ d. Todas son correctas

El shock medular es un estado fisiológico y neurológico transitorio (puede durar desde horas a semanas), en el que se pierden las funciones sensitivas y motoras por debajo de la lesión de la médula, hasta que la actividad refleja por debajo de la lesión vuelve a funcionar. Se manifiesta con parálisis flácida, arrefléxica, y anestesia por debajo de la lesión. Incluye la hiporreflexia vesical e intestinal que produce retención urinaria y atonía del esfínter anal.

PREGUNTA 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Se sospechará de lesión de columna Y/o posible lesión medular traumática excepto

Seleccione una:

- ☐ a. Víctimas en aguas superficiales.
- ☒ b. Cualquier caída, excepto en ancianos. ✓
- ☐ c. Proyección o caída desde vehículo de motor o cualquier otro medio de transporte.
- ☐ d. Todas son correctas

Por lo que será de mucha importancia la valoración del mecanismo lesional, y se sospechará de lesión de columna y/o posible LMET en: -Impactos violentos sobre cabeza, cuello, tronco, pelvis, atrapamientos tras colapso de estructuras. -TCE con alteración del nivel de conciencia. - Daño significativo del casco en víctimas de accidentes de moto. - Accidentes de tráfico, atropellos, afectados por explosión: producen fuerzas de aceleración, desaceleración y flexión lateral bruscas sobre el cuello. -Fracturas impactadas (por desaceleración) en piernas o caderas. -Víctimas en aguas superficiales. -Cualquier caída, especialmente en ancianos. - Ahorcamiento. -Proyección o caída desde vehículo de motor o cualquier otro medio de transporte.

PREGUNTA 11

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

En la D de la valoración primaria se evalúa(Indica la respuesta correcta)

Seleccione una:

- ☒ a. La escala de Glasgow
✗
- ☐ b. La regla AVDN
- ☐ c. La escala de Glasgow y la respuesta pupilar
- ☐ d. Escala de Cincinatti

Primero, se realizará una valoración del nivel de consciencia mediante la Escala de Coma de Glasgow, también se valorará el tamaño, forma y reactividad pupilar.

PREGUNTA 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

se sospechará de lesión de columna y/o posible Lesión medular traumática:

Seleccione una:

- ☐ a. Impactos violentos sobre cabeza, cuello, tronco, pelvis, atrapamientos tras colapso de estructuras.
- ☐ b. TCE con alteración del nivel de conciencia.
- ☐ c. Daño significativo del casco en víctimas de accidentes de moto.
- ☒ d. todas son correctas ✓

Ante la falta de estudios radiológicos, solo podremos tener sospecha diagnóstica basada en la valoración del dolor a la palpación de las apófisis espinosas y su deformidad. Por lo que será de mucha importancia la valoración del mecanismo lesional, y se sospechará de lesión de columna y/o posible LMET en:

- Impactos violentos sobre cabeza, cuello, tronco, pelvis, atrapamientos tras colapso de estructuras.
- TCE con alteración del nivel de conciencia.
- Daño significativo del casco en víctimas de accidentes de moto.
- Accidentes de tráfico, atropellos, afectados por explosión: producen fuerzas de aceleración, desaceleración y flexión lateral bruscas sobre el cuello.
- Fracturas impactadas (por desaceleración) en piernas o caderas.
- Víctimas en aguas superficiales.
- Cualquier caída, especialmente en ancianos.
- Ahorcamiento.
- Proyección o caída desde vehículo de motor o cualquier otro medio de transporte.

PREGUNTA 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Entre los objetivos que nos marcamos ante un paciente con TCE se encuentra:

Seleccione una:

- ☐ a. PAS de al menos 90 mmHg
- ☐ b. No hiperventilar salvo si tiene signos de HTIC
- ☐ c. trasladarle a un centro idóneo
- ☒ d. todas son correctas ✓

Si se dispone de ETCO2 mantenerla entre 35-40 mmHg, de lo contrario ventilar unas 10 veces por minuto en adultos. Evitar hiperventilación, Excepto si signos HTIC. El traslado ha de realizarse a un centro idóneo, con capacidad para realizar un TAC y neurocirugía. Debemos mantener una PAS = 90mm Hg.

PREGUNTA 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Son componentes de la triada de la muerte del paciente traumático

Seleccione una:

- ☐ a. Acidosis, hipertermia, hipotensión
- ☐ b. Coagulopatía, hipertensión, alcalosis
- ☒ c. Coagulopatía, acidosis, hipotermia. ✓
- ☐ d. Hipotermia, acidosis, hipotensión.

La acidosis, la hipotermia y la coagulopatía, constituyen la llamada "triada de la muerte".

PREGUNTA 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Cuando los mecanismos de lesión no producen una comunicación entre los espacios pleurales o del mediastino con el exterior se denomina:

Seleccione una:

- ☐ a. Lesión abierta
- ☒ b. Lesión cerrada ✓
- ☐ c. Lesión penetrante
- ☐ d. Lesión mediastínica

Cuando los mecanismos de lesión no producen una comunicación entre los espacios pleurales o del mediastino con el exterior. Este tipo de lesiones se pueden generar por fuerzas de aceleración, desaceleración, compresión y cizallamiento.


PREGUNTA 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

En el caso de que el paciente con neumotórax abierto muestre un aumento del deterioro respiratorio o presente signos de inestabilidad hemodinámica...

Seleccione una:

- ☐ a. Deberá realizarse una IOT de emergencia
- ☐ b. Se podrá retirar definitivamente el apósito oclusivo.
- ☒ c. Se podrá retirar unos minutos el apósito oclusivo. 
- ☐ d. Deberá proceder con la reparación quirúrgica del mismo

En el caso de que el paciente muestre un aumento del deterioro respiratorio o presente signos de inestabilidad hemodinámica, se podrá retirar unos minutos el apósito oclusivo.

PREGUNTA 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Anatómicamente ¿cuál de estas meninges está más cerca del hueso?

Seleccione una:

- ☐ a. Piamadre
- ☐ b. Aracnoides
- ☒ c. Duramadre ✓
- ☐ d. Perihostio

Las meninges son membranas protectoras de tejido conjuntivo que cubren al SNC. Se disponen en tres capas que de fuera hacia dentro se denominan: duramadre (envuelve al SNC desde el cráneo íntimamente adherida a él hasta el sacro), aracnoides (es una membrana de consistencia blanda y esponjosa sin vasos sanguíneos situada debajo de la duramadre) y aracnoides (capa interior). Entre la membrana aracnoides y piamadre se encuentra el espacio subaracnoideo, cuyo interior está lleno de líquido cefalorraquídeo.

PREGUNTA 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Con respecto a las lesiones abdominales específicas señale la falsa:

Seleccione una:

- ☐ a. El tratamiento inicial de una ruptura pélvica con hemorragia asociada requiere control de la pérdida hemática y la reanimación con fluidos.
- ☐ b. En general, el sangrado genitourinario se controla con presión directa o con vendaje de presión.
- ☒ c. Si en un objeto enclavado se observa sangrado alrededor, retirar el objeto y aplicar un vendaje hemostático ✓
- ☐ d. Las vísceras se deben dejar como se encuentren

Se contraindica su retirada y su movilización en entorno prehospitalario ya que con la eliminación puede causar trauma adicional y su extremo distal suele controlar activamente el sangrado.

PREGUNTA 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

No se considera un factor de alto riesgo según la regla canadiense:

Seleccione una:

- ☐ a. 65 años o más.
- ☐ b. Mecanismo lesional peligroso.
- ☐ c. Parestesias en extremidades.
- ☒ d. Ha deambulado en algún momento desde el accidente. ✓

ver escala canadiense de valoración espinal.

PREGUNTA 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

¿cuándo usaría agentes hemostáticos si dispusiera de ellos ante un paciente con una gran hemorragia?

Seleccione una:

- ☒ a. al inicio de la maniobra de compresión, en lugar de las gasas y de las compresas, o en combinación con estas. ✓
- ☐ b. al inicio de la maniobra de compresión, después de las gasas y de las compresas
- ☐ c. NO están indicadas
- ☐ d. si el torniquete no resulta efectivo.

Si se dispone de agentes hemostáticos deberían usarse al inicio de la maniobra de compresión, puesto que basan su acción en el contacto directo con la herida, por lo que deberían usarse en lugar de las gasas y de las compresas, o en combinación con estas.

[◀ Taller de extricación en vehículo](#)[Ir a...](#)[Curso: Cuidados al paciente politraumatizado ▶](#)**MENÚ PRINCIPAL**

- FUDEN
- Campus Virtual
- Campus Postgrados
- Fuden inclusiva
- Tienda

ACTIVIDADES SATSE

- Aula Virtual
- Evaluación de las Competencias
- Oposiciones

ÁREA PERSONAL

- Mi cuenta
- Preferencias
- Subir documentación
- Mis diplomas

[FUDEN](#) | [Condiciones de uso](#) | [Política de protección de datos](#) | [Política de cookies](#)
[Seguridad](#) | [Ayuda](#) | [Foros](#)



© 2020 FUDEN Fundación para el Desarrollo de la Enfermería