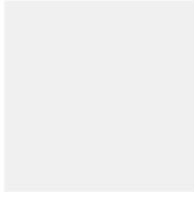


CASO PRACTICO. CUIDADOS AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO.

INFORMACIÓN



Marcar pregunta

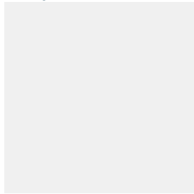
Texto informativo

Se encuentra usted de guardia en una UVI móvil con dotación completa sanitaria. Dispone de todo el material necesario en una ambulancia de estas características. A las 21:09 del día de hoy (tiempo nublado, Tª ambiental 9°C) recibe un aviso. Le informan que un coche se ha salido por el lateral de una autovía a unos 130 km/h, dando varias vueltas de campana. La guardia civil se encuentra ya allí y le comunican que hay un paciente fallecido y otro, varón de 47 años (conductor) que "parece grave".

PREGUNTA 1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué es lo primero que haría ante este paciente?

Seleccione una:

- ☐ a. Valoración general
- ☐ b. Valoración secundaria
- ☒ c. Valoración primaria
- ☐ d. Comenzar RCP

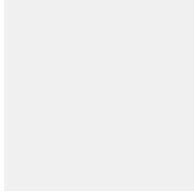
Retroalimentación

La evaluación inicial se puede dividir en 2 fases: una valoración primaria (que consiste en la identificación de lesiones graves y el inicio de medidas terapéuticas) y una valoración secundaria

PREGUNTA 2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

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

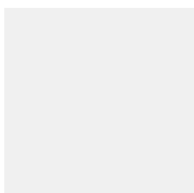
Seleccione una:

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

Retroalimentación

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, hemoneumotórax, roturas hepáticas o esplénicas, fracturas y/o lesiones asociadas a grandes pérdidas sanguíneas (shock hipovolémico), entre otras casusas. - 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.

INFORMACIÓN



Marcar pregunta

Texto informativo

Los datos de la evaluación inicial son:

A: Gorgoteo con la ventilación.

B: Contusión/hematoma hemitórax derecho zona lateral. Taquipneico. Tórax asimétrico. Saturación 80%

C: No hemorragias visibles externas. Pálido frío y sudoroso. No palpa pulso radial. Central (carotídeo) a 140 x.

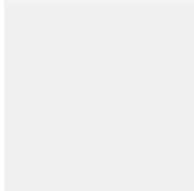
D: Glasgow 9 (O: 2, V: 2, M: 5).

E: Deformidad tobillo derecho.

PREGUNTA 3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La principal sospecha que tiene sobre este paciente es

Seleccione una:

- ☐ a. Se trata de un Volet Costal
- ☐ b. Se trata de una rotura aortica
- ☒ c. Se trata de un neumotórax a tensión
- ☐ d. Se trata de un neumotórax

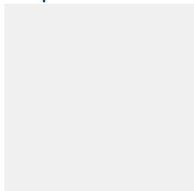
Retroalimentación

El neumotórax a tensión se identifica por la disnea intensa, la abolición de ruidos respiratorios en el hemitórax (en este caso no se describe, pero la contusión y la asimetría del tórax pueden indicarlo) y la alteración hemodinámica.

PREGUNTA 4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El neumotórax se tratará

Seleccione una:

- ☐ a. Si provoca inestabilidad hemodinámica
- ☐ b. Si provoca compromiso respiratorio severo.

- ☒ c. Las dos son correctas
- ☐ d. Las dos son incorrectas.

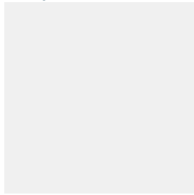
Retroalimentación

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

PREGUNTA 5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Si se trata de un Neumotórax a tensión. ¿cuál debe ser su acción inmediata?

Seleccione una:

- ☐ a. Trasladar inmediatamente a un hospital
- ☐ b. Realizar una ventana pericárdica al paciente
- ☒ c. Realizar descompresión con aguja si no dispone de la experiencia necesaria
- ☐ d. Realizar toracostomía abierta, aún sin la experiencia necesaria.

Retroalimentación

Si no se dispone de experiencia necesaria para la realización de la toracostomía abierta, la descompresión con aguja puede ser una opción razonable en caso de inestabilidad hemodinámica o compromiso respiratorio severo