

## MODULO 2: Monitorización hemodinámica y cuidados básicos del paciente crítico

**Pregunta 1** ¿Cuál de los siguientes no es un plano ecocardiográfico habitual?

- a. Paraesternal largo.
- b. Apical.
- c. Suxifoideo. Incorrecta
- d. Paravertebral.**

**Pregunta 2** Los valores normales de la PIC son:

- a. 1- 6 mmHg.
- b. 5- 15 mmHg.**
- c. 15- 20 mmHg.
- d. 60 mmHg.

**Pregunta 3** ¿Cómo se calcula la presión arterial media (PAM)?

- a.  $PAM = (PAD + PAS) / 3$
- b.  $PAM = (PAD + 2PAS) / 3$
- c.  $PAM = (2PAD + PAS) / 3$**
- d.  $PAM = (2PAD + 2PAS) / 3$

**Pregunta 4** ¿Qué valores de PAM es razonable mantener en nuestros pacientes?

- a. 60- 65 mmHg.**
- b. 65- 70 mmHg.
- c. 55- 60 mmHg.
- d. 75- 80 mmHg.

**Pregunta 5** Señala la opción correcta respecto a la capnografía.

- a. Es la medición continua y no invasiva de la presión parcial de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) en el aire espirado.**
- b. Solo puede realizarse mediante una técnica de colorimetría.
- c. Las dos son correctas.
- d. Ninguna de las anteriores es correcta.

**Pregunta 6 ¿Qué valores de los siguientes están desviados de la normalidad?**

- a. pH 7, 35- 7, 45.
- b. pO<sub>2</sub> 80- 100 mmHg.
- c. HCO<sub>3</sub> 35- 45 mmHg.**
- d. 95- 100%

**Pregunta 7 En cuanto a los valores obtenidos en la pulsioximetría, ¿Cuándo pueden estar sobreestimados?**

- a. Por aumento de la caboxihemoglobina o la metahemoglobina**
- b. Por las pieles oscuras.
- c. Azul de metileno.
- d. Rojo índigo.

**Pregunta 8 ¿Qué parámetros de los siguientes no puedes medir con un catéter de arteria pulmonar?**

- a. Presión arterial pulmonar (PAP).
- b. Gasto cardíaco (GC).
- c. Agua pulmonar extravascular (EVLW).**
- d. La postcarga del VD.

**Pregunta 9 Un paciente que a nuestra llamada abre los ojos, obedece órdenes verbales y está orientado, ¿qué puntuación de la escala de coma de Glasgow tiene?**

- a. 11
- b. 12
- c. 13
- d. 14**

**Pregunta 10 ¿A qué tipo de ruidos corresponden los ruidos broncoalveolares?**

Seleccione una:

- a. Normales.**
- b. Soplos.
- c. Adventicios.
- d. Pleurales.

**Pregunta 11 Para la calibración del sensor de PIC es necesario (señala la afirmación incorrecta):**

- a. Elevar el cabecero 30°.
- b. Colocar la cabeza del paciente en posición neutra.
- c. Realizar el cero a la altura de la aurícula derecha.**
- d. A y B son ciertas.

**Pregunta 12 En cuanto a la monitorización mediante BIS, ¿Qué significa que el paciente tenga una tasa de supresión del 45?**

- a. 45% de los últimos 63 segundo ha estado en silencio eléctrico**
- b. Lleva 45 segundos en silencio eléctrico
- c. De los últimos 63 segundos lleva 45 segundos en silencio eléctrico
- d. Ninguna de las anteriores.

**Pregunta 13 ¿A qué altura se coloca el transductor de la presión arterial?**

Seleccione una:

- a. A nivel del cayado de la aorta.
- b. A nivel del sexto espacio intercostal.
- c. A nivel del conducto auditivo externo (CAE).

**d. A nivel de la aurícula derecha.**

**Pregunta 14 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?**

- a. Una disminución de la SvO<sub>2</sub> por debajo del 70% supone un aumento de la extracción de O<sub>2</sub> de los capilares por un descenso del GC.
- b. Una disminución de la SvO<sub>2</sub> al 50% indica un estado global de disoxia tisular o inminente.
- c. En casos como la sepsis, la extracción de O<sub>2</sub> es variable, por lo tanto la SvO<sub>2</sub> serviría como índice del flujo sanguíneo.**
- d. La saturación venosa mixta no sirve como marcador indirecto del flujo sanguíneo sistémico.

**Pregunta 15 Señala la respuesta incorrecta respecto al sistema PiCCO®**

- a. Es una combinación de dos técnicas, la termodilución transpulmonar y el análisis del contorno de pulso.
- b. El método de termodilución se puede realizar de manera continua o de manera intermitente.**

c. La velocidad de infusión de suero salino frío es de 2,5 ml/seg (20ml en 8 seg).

d. A y C son correctas. .

**Pregunta 16 Señala la afirmación incorrecta respecto de la PVC.**

a. La medida de la PVC refleja la presión intravascular en la aurícula derecha o en la vena cava.

b. La PVC debe medirse coincidiendo con la onda c y al final de la espiración.

**c. La PVC como valor único representa el presión telediastólica del ventrículo derecho.**

d. Los valores normales de la PVC están entre 1 y 6 mmHg.

**Pregunta 17 Los valores normales para la oximetría cerebral no invasiva son:**

a. 25- 30 mmHg.

b. 90- 100%

c. 80- 90%

**d. Ninguna de las anteriores.**

**Pregunta 18 Si durante la prueba de lavado del sistema de presión arterial vemos que la curva es resonante, ¿Qué puede ocurrir**

a. Producirá un registro de presión falsamente bajo.

b. No pasa nada, es normal.

**c. La señal estará amplificada.**

d. Ninguna de las anteriores.

**Pregunta 19 Los valores normales de la SjVO2 están entre:**

a. 50- 70%

**b. 55- 75%**

c. 45- 65%

d. 60- 80%

**Pregunta 20 Señala la respuesta incorrecta respecto a la saturación venosa de oxígeno en el bulbo de la yugular.**

a. Es una forma de monitorización cerebral que mide la relación entre el flujo sanguíneo y los requerimientos metabólicos del cerebro.

b. Permite detectar episodios de isquemia cerebral o hiperemia de forma rápida.

**c. Es necesario la introducción de un catéter a través de la vena yugular externa.**

d. Está indicado en pacientes que hayan sufrido TCE, en neurocirugía y cirugía cardiovascular o para la evaluación de la integridad metabólica cerebral en el período postparo cardíaco, del vasoespasmo asociado a hemorragia subaracnoidea, etc.

**Pregunta 21 ¿Cuáles son los valores normales de la presión venosa central (PVC)?**

- a. 60- 65 mmHg.
- b. 15- 30 mmHg.
- c. 10- 20 mmHg.

**d. 1- 6 mmHg.**

**Pregunta 22 Un paciente que emite sonidos incomprensibles, retira el brazo al hacerle daño y no abre los ojos, ¿qué puntuación de la escala de coma de Glasgow tiene?**

- a. 5
- b. 6
- c. 7**
- d. 8

**Pregunta 23 ¿Qué ocurre al llenar el balón del extremo distal del catéter de la arteria pulmonar?**

- a. Se obtiene la presión en reposo de la AP que es 5- 13 mmHg.
- b. Se obtiene la presión en reposo de la AP que es 1- 12 mmHg.
- c. Se obtiene la presión arterial de enclavamiento (media) que es 10- 15 mmHg.

**d. Se obtiene la presión arterial de enclavamiento (media) que es 2- 12 mmHg.**

**Pregunta 24 ¿Cuál de las siguientes no es una desventaja sobre la medida convencional de la presión arterial**

- a. Únicamente es indicativa del valor de la PA en una breve fracción del patrón de PA.
- b. Puede verse alterada por varias fuentes de error potenciales.
- c. La mala elección del tamaño del manguito presurizador puede alterar la medición.

**d. El riesgo de infección es mínimo.**

**Pregunta 25 ¿Cuál de los siguientes parámetros no se incluyen dentro de la monitorización básica inicial**

- a. Presión arterial.
- b. Saturación de oxígeno.

**c. Presión de enclavamiento pulmonar.**

d. Frecuencia respiratoria.

**Pregunta 26 ¿Qué valores de PAM se recomienda mantener en pacientes que presentan hemorragias incontrolables después de un traumatismo**

a. 50 mmHg.

b. 60 mmHg.

**c. 40 mmHg.**

d. 30 mmHg.

**Pregunta 27 Señala la incorrecta respecto al índice biespectral.**

a. Es un método de monitorización de la analgesia y de la sedación.

b. Sirve como complemento de las escalas de valoración utilizadas tradicionalmente.

**c. Se ha de usar de forma sistemática en todos los pacientes ingresados en las unidades de cuidados críticos**

d. Todas son incorrectas.

**Pregunta 28 Señala la respuesta incorrecta respecto a la presión tisular de oxígeno:**

a. Los valores normales están entre 25- 50 mmHg.

b. La periodos mantenidos de PtiO<sub>2</sub> menor 15 mmHg aumenta las posibilidades de muerte o gran discapacidad.

**c. Para la monitorización no es necesario elegir la ubicación de los sensores.**

d. Valores inferiores a 15 mmHg durante más de 4 horas se asocian a una mortalidad del 50%.

**Pregunta 29 Respecto a la calibración del sistema PiCCO. Señala la falsa.**

a. Introducir el valor de la PVC antes de realizar la calibración.

b. Inyectar un volumen (determinado por el monitor según el peso y la talla del paciente) de suero salino fisiológico a través del catéter venoso con el sensor de temperatura externo. El suero salino debe estar a una temperatura inferior a 8°C.

**c. El tiempo de inyección puede ser mayor de 15 segundos.**

d. Es recomendable realizar tres mediciones cada 8 horas o cada vez que la situación hemodinámica del paciente lo precise.

**Pregunta 30 Los valores normales de CO<sub>2</sub> al final de la espiración son:**

a. 25-45 mmHg.

b. 30- 40 mmHg.

**c. 35- 45 mmHg**

d. 40- 50 mmHg.