

Pregunta 1

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 

Retroalimentación

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 2

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No se considera una lesión con compromiso vital

Seleccione una:

- a. Lesión esofágica
- b. Volet costal
- c. Lesión diafragmática
- d. Todas son correctas 

Retroalimentación

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

Pregunta 3

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00


Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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. 

Retroalimentación

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

Pregunta 4

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

en el protocolo FAST se evalúan estos espacios excepto

Seleccione una:

- a. Perihepático.
- b. Periesplácnico 
- c. Pélvico
- d. Pericárdico

Retroalimentación

Perihepático. Periesplénico. Pélvico. Pericárdico.

Pregunta 5

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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. 

Retroalimentación

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 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta


Texto de la pregunta

es una ventaja del protocolo FAST

Seleccione una:

- a. No interfiere con reanimación.
- b. Define conducta conservadora/ quirúrgica.

c. Sensibilidad 87% y especificidad 94%.

d. Todas son correctas 

Retroalimentación

tabla 8 ventajas e inconvenientes: -Rápido (3-5 minutos). -Simultáneamente resto exploración. -A pie de cama o en la calle. -No interfiere con reanimación. - No invasiva. -Repetible. -Económica. -Define conducta conservadora/ quirúrgica. -Sensibilidad 87% y especificidad 94%. -Útil si paciente inestable. - Ausencia radiaciones ionizantes. -Valoración en tiempo real. Método seguro.

Pregunta 7

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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

Retroalimentación

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 8

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿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.

Retroalimentación

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.

Pregunta 9

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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

Retroalimentación

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 10

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Un relleno capilar superior a los 2 segundos, puede indicar:

Seleccione una:

- a. Signos de hipoperfusión
- b. Frio ambiental
- c. Todas son correctas 
- d. Enfermedad vascular.

Retroalimentación

si el relleno capilar es superior a 2 seg puede indicar mala perfusión tisular. Aunque se trata de un indicador pobre de shock ya que el retardo en el llenado capilar puede deberse también a temperaturas bajas, uso de determinados fármacos, enfermedades vasculares, etc.

Pregunta 11

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No se valora en la B de la valoración primaria

Seleccione una:

- a. La respiración
- b. El cuello 
- c. El tórax
- d. Obstrucción de la vía aérea

Retroalimentación

El primer paso es comprobar la permeabilidad de la VA verificando si existe una obstrucción

Pregunta 12

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No son fármacos recomendados en el manejo de la PIC

Seleccione una:

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

Retroalimentación

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 13

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Son etapas en la atención del paciente Politraumatizado.

Seleccione una:

- a. Valoración primaria
- b. Reanimación y estabilización
- c. Valoración secundaria
- d. Todas son correctas 

Retroalimentación

etapas de la atención del paciente politraumatizado. Valoración primaria, reanimación y estabilización, valoración secundaria, tratamiento definitivo.

Pregunta 14

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

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

Pregunta 15

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La lesión abdominal más frecuente tras una herida de arma blanca es

Seleccione una:

- a. Hígado
- b. Intestino delgado 
- c. Diafragma

d. Colon

Retroalimentación

Puede lesionar órganos y estructuras adyacentes mediante laceración o corte. Los principales órganos dañados son: hígado (40%).

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto 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 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 17

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

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 18

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No son errores frecuentes en el protocolo FAST

Seleccione una:

- a. No realizar las 4 vistas.
- 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.

Retroalimentación

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 19

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuándo se aconseja hacer la valoración inicial del paciente?

Seleccione una:

- a. En los primeros 20 minutos
- b. En los primeros 10 minutos 
- c. En los primeros 30 minutos
- d. En los primeros 15 minutos

Retroalimentación

Se aconseja realizarlo en los primeros 10 min de asistencia al Politraumatizado.

Pregunta 20

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Con respecto al shock neurogénico es falso que:

Seleccione una:

- a. Es un tipo de shock distributivo
- b. Aparece en lesiones por encima de la D6.
- c. Se produce la pérdida de la inervación simpática del corazón y el tono vasodilatador periférico con vasoconstricción 
- d. Este tipo de shock es refractario a la reposición de volumen.

Retroalimentación

Es un tipo de shock distributivo, y se define como una TAS menor de 100

mmHg y una FC menor de 80 lpm tras sufrir una lesión medular, después de descartar otras causas, como puede ser el shock hipovolémico. Aparece en lesiones por encima de la D6. Tras el traumatismo se produce inflamación y microhemorragias que hacen que la médula espinal ocupe todo el diámetro del canal espinal, que provoca isquemia y lesión de las vías descendentes simpáticas. Se produce entonces la pérdida de la innervación simpática del corazón y el tono vasoconstrictor periférico con vasodilatación.

#### Pregunta 1

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Con respecto al shock neurogénico es falso que:

Seleccione una:

- a. Es un tipo de shock distributivo
- b. Aparece en lesiones por encima de la D6.
- c. Se produce la pérdida de la innervación simpática del corazón y el tono vasodilatador periférico con vasoconstricción 
- d. Este tipo de shock es refractario a la reposición de volumen.

#### Retroalimentación

Es un tipo de shock distributivo, y se define como una TAS menor de 100 mmHg y una FC menor de 80 lpm tras sufrir una lesión medular, después de descartar otras causas, como puede ser el shock hipovolémico. Aparece en lesiones por encima de la D6. Tras el traumatismo se produce inflamación y microhemorragias que hacen que la médula espinal ocupe todo el diámetro del canal espinal, que provoca isquemia y lesión de las vías descendentes simpáticas. Se produce entonces la pérdida de la innervación simpática del corazón y el tono vasoconstrictor periférico con vasodilatación.

#### Pregunta 2

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Son características de la rotura traqueobronquial

Seleccione una:

- a. Está producida generalmente por lesiones penetrantes.
- b. Provocada por las lesiones traumáticas de alta energía
- c. Se trata de una lesión de la tráquea intratorácica o de alguno de los bronquios principales o secundarios.
- d. Todas son correctas 

#### Retroalimentación

Aparece en pocas ocasiones, pero es potencialmente letal. Está producida generalmente por lesiones penetrantes, aunque las lesiones traumáticas de alta energía también pueden provocarla. Se trata de una lesión de la tráquea intratorácica o de alguno de los bronquios principales o secundarios, que permite el paso de aire a través de la lesión al mediastino o al espacio pleural, provocando un neumotórax a tensión o un neumomediastino a tensión.



### Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿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.

Retroalimentación

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.

### Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

son pilares básicos en el tratamiento del TCE

Seleccione una:

- a. prevenir, detectar y tratar precozmente las lesiones secundarias,
- b. evitar la HTIC
- c. mantener una adecuada PPC.
- d. todas son correctas ✓

Retroalimentación

Los 3 pilares básicos en el tratamiento del paciente con TCE grave son: prevenir, detectar y tratar precozmente las lesiones secundarias, evitar la HTIC y mantener una adecuada PPC.

### Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No son fármacos recomendados en el manejo de la PIC

Seleccione una:

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

Retroalimentación

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 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

dentro de la A se valora.

Seleccione una:

- a. la respiración
- b. si hay dolor cervical
- c. si hay alguna obstrucción de la vía aérea. ✓
- d. Si el paciente tiene un neumotórax

Retroalimentación

El primer paso es comprobar la permeabilidad de la VA verificando si existe una obstrucción

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Las explosiones pueden causar lesiones abdominales a través de varios mecanismos:

Seleccione una:

- a. Heridas penetrantes por fragmentos.
- b. Lesiones contusas.
- c. Lesiones adicionales de vísceras huecas debidas al aumento de presión que causa la onda expansiva de la explosión.
- d. todas son correctas. ✓

Retroalimentación

Las explosiones pueden causar lesiones a través de varios mecanismos:

?Heridas penetrantes por fragmentos. ?Lesiones contusas. ?Lesiones adicionales de vísceras huecas debidas al aumento de presión que causa la onda expansiva de la explosión, que pueden manifestarse de forma tardía.

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

lesiones con compromiso vital son: Neumotórax a tensión, neumotórax abierto,

hemotórax masivo, taponamiento cardíaco, rotura aortica, rotura traqueobronquial

Pregunta 9

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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 

Retroalimentación

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 10

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

en la rotura traqueo bronquial pueden aparecer:

Seleccione una:

- a. Taquipnea.
- b. Dificultad respiratoria con o sin tiraje.
- c. Enfisema subcutáneo (sobre todo en la parte superior del tórax).
- d. todas son correctas 

Retroalimentación

Pueden aparecer algunos de los siguientes signos y síntomas: - Taquipnea. - Dificultad respiratoria con o sin tiraje. - Enfisema subcutáneo (sobre todo en la parte superior del tórax). - Palidez y sudoración. - Angustia - Ingurgitación yugular (puede no observarse debido al enfisema subcutáneo). - Hemoptisis. - Descenso de la SatO2.

Pregunta 11

Incorrecta


Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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

Retroalimentación

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 12

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No se considera una lesión con compromiso vital

Seleccione una:

- a. Lesión esofágica
- b. Volet costal
- c. Lesión diafragmática
- d. Todas son correctas 

Retroalimentación

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

Pregunta 13

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Un relleno capilar superior a los 2 segundos, puede indicar:

Seleccione una:

- a. Signos de hipoperfusión
- b. Frio ambiental
- c. Todas son correctas 
- d. Enfermedad vascular.

Retroalimentación

si el relleno capilar es superior a 2 seg puede indicar mala perfusión tisular. Aunque se trata de un indicador pobre de shock ya que el retardo en el llenado capilar puede deberse también a temperaturas bajas, uso de determinados fármacos, enfermedades vasculares, etc.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

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

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

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 16

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

son características de la fase de descompensación del Shock

Seleccione una:

- a. El gasto cardiaco se reduce entre un 50 y un 60% ✗
- b. El miocardio deja de oxigenarse igual y mejora la contractilidad

- c. Los órganos vitales se hiperperfundan y los órganos esenciales (riñones, intestinos, etc.), dejan de recibir aporte sanguíneo
- d. La FC se eleva por encima de los 150 lpm con pulso débil.

Retroalimentación

o El gasto cardíaco se reduce entre un 30 y un 40%. o La TAM disminuye de forma mantenida más de 20 mmHg (con respecto a la TAM basal del paciente). o La FC se eleva por encima de los 150 lpm con pulso débil. o El miocardio deja de oxigenarse igual y empeora la contractilidad. o Los órganos vitales se hipoperfundan y los órganos no esenciales (riñones, intestinos, etc.), dejan de recibir aporte sanguíneo.

Pregunta 17

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

en el protocolo FAST se evalúan estos espacios excepto

Seleccione una:

- a. Perihepático.
- b. Periesplácnico 
- c. Pélvico
- d. Pericárdico

Retroalimentación

Perihepático. Periesplénico. Pélvico. Pericárdico.

Pregunta 18

Correcta


Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

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 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

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.

Retroalimentación

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

Pregunta 20

Correcta

Puntuaje 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

No se valora en la B de la valoración primaria

Seleccione una:

- a. La respiración
- b. El cuello
- c. El tórax
- d. Obstrucción de la vía aérea ✓

Retroalimentación

El primer paso es comprobar la permeabilidad de la VA verificando si existe una obstrucción