

[Página Principal](#) > [Mis cursos](#) > [AV.Q024_24](#) > [Evaluación Diciembre](#) > [Prueba de conocimientos](#)

Comenzado el	domingo, 8 de diciembre de 2024, 09:50
Estado	Finalizado
Finalizado en	domingo, 8 de diciembre de 2024, 10:07
Tiempo empleado	17 minutos 7 segundos
Puntos	20,00/20,00
Calificación	10,00 de 10,00 (100%)
Comentario -	Apto

Pregunta

1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

De qué parámetros depende la fórmula de Parkland a la hora de calcular el aporte de fluidos que se debe administrar al paciente quemado:

Seleccione una:

- a. Edad y peso del paciente, y porcentaje de superficie corporal afectada por quemaduras profundas.
- b. Sexo del paciente y quemaduras de espesor total.
- c. Porcentaje de quemadura y estatura del paciente.
- d. Peso del paciente y porcentaje de superficie corporal afectada por la quemadura. ✓

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: En cuanto sea posible se debe pesar a la víctima, o en su defecto preguntar a algún acompañante o a la misma víctima su peso, ya que el volumen de fluidos a infundir va a depender de dicho parámetro y de la superficie corporal afectada por la quemadura.

Pregunta

2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La valoración del nivel de conciencia, además de incluir el tamaño y reactividad pupilar, debe contemplar los siguientes estados si utilizamos el método AVDN:

Seleccione una:

- a. Alerta, respuesta a estímulos voluntarios, respuesta a estímulos diferidos, no existe respuesta.
- b. Alerta, respuesta a estímulos voluntarios, respuesta a estímulos dolorosos, no existe respuesta.
- c. Alerta, respuesta a estímulos verbales, respuesta a estímulos dolorosos y no existe respuesta. ✓
- d. Actividad nerviosa central, respuesta a estímulos voluntarios, respuesta a estímulos diferidos, no existe respuesta.

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Es muy importante una valoración basal del nivel de conciencia que incluya el tamaño y reactividad pupilar. Se puede utilizar el método AVDN, pudiendo identificar cuatro posibles niveles de conciencia: a) A: alerta. b) V: responde a estímulos verbales. c) D: responde a estímulos dolorosos. d) N: no responde.

Pregunta

3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Durante la evaluación secundaria del paciente afectado por quemaduras en una gran extensión de su cuerpo procederemos a efectuar todas las siguientes acciones, excepto:

Seleccione una:

- a. Canalización de un acceso venoso periférico para iniciar la reposición hídrica según la fórmula de Parkland.
- b. Utilización de la vía intramuscular para la administración de analgésicos. ✓
- c. Envolver las zonas afectadas con gasas limpias.
- d. Realizar una historia del paciente con antecedentes, medicación habitual, alergias y mecanismo y momento de la lesión.

Atención inicial prehospitalaria – Evaluación secundaria: Deben valorarse también los antecedentes médicos de la víctima, medicaciones y alergias y establecer el mecanismo y momento del trauma. Puede ser adecuado insertar una vía venosa periférica teniendo muy presente el hándicap que presentan estos pacientes debido a la inutilización de las zonas con quemaduras para la instauración de accesos venosos, no obstante, se puede optar por utilizar la administración intraósea hasta llegar al centro hospitalario. Respecto a la quemadura, la víctima debe ser envuelta en gasas limpias (la esterilidad no es imprescindible en estos momentos), no deben utilizarse agentes antimicrobianos tópicos.

Pregunta

4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En un paciente quemado por corriente eléctrica se debe lograr una diuresis de al menos 1 ml/kg/hora con el objetivo de evitar las complicaciones derivadas de:

Seleccione una:

- a. Hiperpotasemia secundaria a la destrucción de tejido.
- b. Rabdomiolisis consecuencia de la destrucción de tejido. ✓
- c. Hemoconcentración secundaria a la pérdida de volumen intravascular.
- d. Hemodilución secundaria al aporte agresivo de líquidos durante la etapa de resucitación.

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Los pacientes con quemaduras eléctricas de alto voltaje o lesiones por aplastamiento pueden presentar hemoglobina y/o mioglobina en la orina como consecuencia de la importante destrucción tisular sufrida (rabdomiolisis), con el subsiguiente riesgo de obstrucción tubular renal, por lo que es de vital importancia forzar la diuresis con el objetivo de aproximarnos al valor de 1 ml/kg/hora, y en cualquier caso no debería ser inferior a 100 ml/h.

Pregunta

5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Un antiséptico es:

Seleccione una:

- a. Todo producto químico que actúa sobre los virus.
- b. Todo producto químico que elimina bacterias.
- c. Todo producto químico capaz de eliminar agentes patógenos e inactivar los virus. ✓
- d. Todo producto químico líquido que elimina agentes patógenos.

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: Podemos definir al antiséptico como todo aquel producto químico capaz de eliminar agentes patógenos e inactivar los virus.

Pregunta

6

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Se debe sospechar la inhalación de humos en las siguientes situaciones (señala la incorrecta):

Seleccione una:

- a. Accidente ocurrido en espacio abierto. ✓
- b. Existencia de quemaduras faciales o vibrisas nasales.
- c. Existencia de disfonía o sibilancias.
- d. Expectoración carbonácea.

Afectación de la vía aérea superior por quemaduras e inhalación: Es imprescindible efectuar una adecuada historia clínica del enfermo, debiendo sospechar la existencia de inhalación de humo en caso de que: - las quemaduras se hayan producido en un espacio cerrado. - se constate la presencia de quemaduras faciales o de vibrisas nasales. - se haya encontrado al paciente inconsciente en el lugar del accidente. - se detecten disfonía o sibilancias. - el enfermo presente expectoración carbonácea.

Pregunta

7

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Entre las características del antiséptico ideal no figura:

Seleccione una:

- a. Ser fácil de aplicar.
- b. Capaz de ser absorbido de forma sistémica. ✓
- c. Tener baja capacidad de generar resistencias.
- d. No ser tóxico para los leucocitos, fibroblastos ni queratinocitos.

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: El antiséptico ideal sería aquel que cumpliera los siguientes requisitos: - Fácil de aplicar. - Tener un amplio espectro de actuación. - Tener baja capacidad de generar resistencias. - No ser tóxico para los leucocitos en la fase inflamatoria temprana del proceso de cicatrización, ni para fibroblastos ni queratinocitos en las fases más tardías. - Que la actuación sobre los microorganismos sea rápida una vez aplicado (no superior a 15 minutos). - Que dicha actividad se mantenga el mayor tiempo posible. - Que no se absorba de forma sistémica. - Que no se inactive en presencia de materia orgánica. - Que sea inocuo para la piel: no ser irritante ni sensibilizante. - Que sea eficaz a bajas concentraciones, e incluso ante la presencia de pus, exudado o esfacelos. - Que sea estable. - Que no tiña los tejidos para que no enmascare posteriores valoraciones de la zona. - Económico.

Pregunta

8

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El objetivo de la resucitación en el paciente quemado es:

Seleccione una:

- a. Favorecer el confort del paciente.
- b. Potenciar el efecto de la analgesia que se le administra al paciente.
- c. Mantener la función de órganos vitales y evitar las complicaciones de una resucitación en exceso o en defecto. ✓
- d. Evitar el sangrado de las quemaduras durante la primera cura.

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: El objetivo de la resucitación es el mantenimiento de la función de los órganos vitales y evitar las complicaciones de una resucitación en exceso o en defecto.

Pregunta

9

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Los signos de lesión térmica de la vía aérea superior son los que se citan a continuación excepto:

Seleccione una:

- a. Quemadura de vibrisas nasales.
- b. Quemadura en labios, mucosa oral y faringe.
- c. Tos productiva con restos carbonáceos
- d. Tos productiva con restos hemáticos o hemoptisis activa. ✓

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Los signos de lesión térmica de la vía aérea superior son la quemadura de las vibrisas nasales, quemadura de labios, mucosa oral y faringe, ronquera, estridor y tos productiva de esputo mezclado con restos carbonáceos, de manera que como se ha referido anteriormente se debe proceder a la intubación endotraqueal del paciente para asegurar la vía aérea.

Pregunta

10

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La regla de la palma de la mano se caracteriza por todo lo que a continuación se detalla, excepto:

Seleccione una:

- a. La palma de la mano del paciente, incluidos los dedos, es aproximadamente el 1% de su superficie corporal.
- b. La palma de la mano del evaluador, incluidos los dedos, es aproximadamente el 1% de la superficie corporal del paciente. ✓
- c. Se emplea para valorar pequeñas áreas de quemadura.
- d. Se emplea para valorar áreas de quemadura que están dispersas.

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: Otra guía para la estimación de la superficie es considerar que la palma cerrada de la mano del paciente (incluidos los dedos) es aproximadamente igual al 1% de su superficie corporal total. Este método es útil para valorar la superficie de pequeñas áreas quemadas de forma dispersa.

Pregunta

11

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Entre las ventajas de la cobertura o cura cerrada no se encuentra:

Seleccione una:

- a. Reduce los riesgos de infección y contaminación.
- b. Reduce la pérdida de calor.
- c. Proporciona mayor confort al paciente.
- d. Retrasa la cicatrización de la quemadura. ✓

Actuación de enfermería en la realización de la primera cura: La cura cerrada recibe también el nombre de cura húmeda y entre sus ventajas podemos citar las siguientes: - Reduce los riesgos de infección y de contaminación. - Reduce la pérdida de calor. - Proporciona mayor confort al paciente.

Pregunta

12

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Entre las funciones de la piel no se encuentra:

Seleccione una:

- a. Control de la temperatura corporal.
- b. Protección frente a vectores (mosquitos, arañas...) ✓
- c. Vascularización y producción de sudor.
- d. Protección infecciosa y control de fluidos corporales.

Fisiopatología de las quemaduras – Fisiopatología del shock hipovolémico por quemadura: La lesión cutánea provocada por la agresión térmica interfiere con las funciones de la piel, de las que son especialmente importantes en la fisiopatología del quemado: - El control de la temperatura corporal, llevado a cabo gracias a su gran superficie. - La vascularización y producción de sudor. - La protección infecciosa y el control de fluidos corporales.

Pregunta

13

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

El mejor indicador de que disponemos para valorar la resucitación o reposición de fluidos en el paciente quemado sin otras complicaciones es:

Seleccione una:

- a. El volumen que resulta de aplicar la fórmula de Parkland.
- b. Las cifras de TA media, la cual en ningún caso debe ser inferior a 65 mmHg.
- c. La diuresis del paciente. ✓
- d. Los valores de PVC.

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: La diuresis constituye el mejor indicador de la resucitación en pacientes quemados sin otras complicaciones.

Pregunta

14

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En el caso de un paciente gran quemado, se define el estado de shock como:

Seleccione una:

- a. Situación caracterizada por cifras de TA sistólica < 90 mmHg.
- b. Situación clínica del paciente en la que sus parámetros hemodinámicos reflejan una situación de hipotensión y taquicardia.
- c. Situación clínica y metabólica caracterizada por un insuficiente aporte de oxígeno a los tejidos que puede provocar daños tisulares graves. ✓
- d. Situación clínica del paciente en la que sus parámetros hemodinámicos reflejan una situación de hipertensión, taquicardia y fiebre.

Fisiopatología de las quemaduras – Shock en el paciente quemado: Se define el shock como una situación clínica y metabólica caracterizada por un insuficiente aporte de oxígeno a los tejidos que puede provocar daños tisulares graves que pueden conducir al fracaso orgánico y la muerte si no se soluciona dicha situación. Esta definición contrasta con las habitualmente empleadas, y que se basan en parámetros hemodinámicos de los que la hipotensión es un dato fundamental.

Pregunta

15

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Las quemaduras epidérmicas se caracterizan por (señala la incorrecta):

Seleccione una:

- a. La epidermis se encuentra íntegra.
- b. Tiene una apariencia húmeda y blanquecina. ✓
- c. No presenta flictenas.
- d. Son muy dolorosas.

Manejo inicial de las quemaduras: Las quemaduras de I grado o epidérmicas, se caracterizan por presentar: - Epidermis íntegra. - Apariencia seca y eritematosa. - No presentar flictenas. - Edema mínimo. - Palidez a la presión. - Intenso dolor. - Cura por sí sola en 4 o 5 días. - Ausencia de secuelas.

Pregunta

16

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La escala ABSI para valorar la gravedad del paciente quemado, tiene en cuenta los siguientes aspectos, excepto:

Seleccione una:

- a. Sexo.
- b. Edad.
- c. Profundidad y extensión de las quemaduras.
- d. Movimientos reflejos anormales. ✓

Manejo inicial de las quemaduras: El Índice de Gravedad de Quemadura Abreviado (Índice ABSI) tiene en cuenta cinco parámetros o ítems, que son el sexo, la edad, la profundidad de las quemaduras, la superficie corporal afectada (SCTQ) y la existencia de traumatismo y/o inhalación asociados.

Pregunta

17

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La diuresis de un paciente quemado será adecuada si:

Seleccione una:

- a. Es de 0,5 – 1 ml/kg/hora. ✓
- b. Es de 1,5 – 2 ml/kg/hora.
- c. Es de 1,5 ml/kg/hora.
- d. Es de 0,15 ml/kg/hora.

Valoración de la víctima en el servicio de urgencias del hospital: La monitorización de la diuresis se efectúa mediante una sonda vesical, y se estima que debe oscilar entre 0,5 – 1 ml/kg/hora como indicador de una buena hidratación.

Pregunta

18

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Se define como zona donante:

Seleccione una:

- a. Zona de piel sana de la que se extrae una porción para cubrir zonas afectadas por la quemadura. ✓
- b. Segmento de epidermis y dermis sano que es trasplantado a un lecho receptor que presenta unas condiciones óptimas.
- c. Zona de piel a la que se le ha extirpado el tejido afectado por la quemadura.
- d. Zona de piel a la que se le ha extirpado el tejido afectado por la quemadura hasta llegar a la fascia.

Cura de las quemaduras en el paciente intervenido quirúrgicamente: La zona donante es una zona de piel sana de la que se extrae una porción de la misma para cubrir zonas afectadas por la quemadura.

Pregunta

19

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

La muerte temprana de un paciente gran quemado, en un gran porcentaje son debidas a:

Seleccione una:

- a. No recibir una adecuada resucitación con fluidos.
- b. Demora en el traslado a una unidad especializada.
- c. Inhalación de gases, especialmente de monóxido de carbono y cianuros. ✓
- d. Hipotermia, si la superficie afectada por la quemadura supera el 70%.

Afectación de la vía aérea superior por quemaduras e inhalación: La mayoría de las muertes tempranas causadas por los accidentes con fuego son debidas a la inhalación de gases más que a las lesiones directas causadas por las llamas. Si bien los gases con toxicidad sistémica, como los cianuros, y más especialmente el monóxido de carbono, son los responsables del mayor número de fallecimientos.

Pregunta

20

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

En una zona afectada por quemadura se pueden distinguir tres áreas o zonas más o menos concéntricas, entre las que no se encuentra:

Seleccione una:

- a. Zona central o de coagulación.
- b. Zona intermedia o de hiperemia. ✓
- c. Zona intermedia o de estasis.
- d. Zona externa o de hiperemia.

Fisiopatología de las quemaduras – Fisiopatología del shock hipovolémico por quemadura: Según esto se distinguen en la quemadura tres áreas aproximadamente concéntricas de lesión: – Una zona central o zona de coagulación, de aspecto blanquecino, que es la más profunda y en la que los plexos subpapilares y los capilares están coagulados. – Una zona externa o zona de hiperemia, en donde la quemadura es más superficial y aunque la epidermis está lesionada, la dermis se encuentra íntegra con los plexos subpapilares permeables. – Una zona intermedia, que recibe el nombre de zona de estasis, y en la que en las primeras 24 o 48 horas iniciales se parece a la zona superficial pero progresivamente se aprecian capilares dilatados con eritrocitos agregados en su interior y avance hacia la muerte celular.

Actividad previa

◀ Cuidado al paciente quemado en el servicio de críticos

Ir a...

Siguiente actividad

Curso: Cuidados al paciente quemado ▶

Fundación para el Desarrollo de la Enfermería

 <https://www.fuden.es>