

1. ¿Cuál es el lugar donde con más frecuencia ocurren las paradas cardíacas?

☒ En el Domicilio

☐ Los grandes Almacenes

☐ Los espacios Públicos en general

☐ Las instalaciones deportivas

☐ Los casinos

2. Cuando usted llama al teléfono de emergencias debe de hacer todo lo siguiente, excepto:

☐ Explicar el motivo de la llamada

☐ Contestar a las preguntas de la forma más escueta posible para ganar tiempo

☒ Parar las compresiones torácicas y seguir las instrucciones del operador telefónico

☐ Identificarse e informar desde dónde llama

☐ Informar del lugar exacto en el que se encuentra la víctima o víctimas

3. ¿Cuál de los siguientes elementos no es un eslabón de la cadena de supervivencia?

☐ Llamar al teléfono de emergencias sin demora

☐ Las compresiones torácicas

☐ La desfibrilación temprana

☒ La cirugía de urgencia si el problema es quirúrgico

☐ La Resucitación cardiopulmonar avanzada (RCP avanzada)

4. Dentro de los criterios de RCP de alta calidad se incluyen los siguientes, excepto:

☐ Compresiones torácicas a una frecuencia de 100-120 por minuto

☐ Compresiones profundas, 5-6cm

☒ Las compresiones deberán interrumpirse cuando el reanimador considere oportuno

☐ Debe de permitirse al tórax una expansión torácica completa tras cada compresión

☐ La profundidad de las compresiones dependen de la complexión física de la víctima

5. Para iniciar la ventilación la ventilación artificial boca-boca lo primero que hay que hacer es:

☐ Conseguir una bolsa de oxígeno para enriquecer el aire ambiental

☐ Que al menos dos personas puedan colaborar en la puesta en marcha de la maniobra

☐ Colocar a la víctima en decúbito prono

☒ Abrir la vía aérea con la maniobra Frente-mentón

☐ Todas son correctas

6. ¿Cuál es el número de emergencias recomendado por la Unión Europea para todos los miembros?

☐ 088

☒ 112

☐ 911

☐ 061

☐ Cada país dispone de su propio número (Portugal 111, España 112, Francia 113, Italia 114, etc.)

7. Según las últimas recomendaciones del 2015 del ERC, la relación entre compresiones torácicas y ventilaciones es de:

15:2

✓ 30:2

5:1

30:1

2:30

8. Lo primero que debe de hacer un testigo ante una aparente pérdida brusca de conciencia es:

Llamar al 112

Poner en posición de seguridad y pedir ayuda

Ventilar 10 veces y pedir ayuda

✓ Comprobar si está consciente "Gritar y zarandear"

Hacer 30 compresiones y pedir ayuda

9. En la obstrucción completa de la vía aérea en un paciente inconsciente, ¿qué maniobras realizaremos como maniobras de desobstrucción?

5 golpes en la espalda

5 golpes en la espalda y 5 compresiones abdominales

✓ Iniciaríamos RCP

Animarle a toser

5 golpes en la espalda y 5 compresiones torácicas

10. ¿Cuál de los siguientes ritmos eléctricos precisará una desfibrilación inmediata?

Asistolia

Fibrilación ventricular fina

Fibrilación ventricular gruesa

✓ Las respuestas b y c son correctas

Taquicardia ventricular con pulso

11. ¿Cuál es el dispositivo que aísla completamente la vía aérea?

Mascarilla laríngea

✓ Tubo endotraqueal

I-gel

Tubo laríngeo

Cánula orofaríngea

12. Nos encontramos en el Centro de Salud, tras verificar que un paciente no responde ni respira la siguiente acción a realizar sería:

Realizar dos ventilaciones de rescate

Dar un golpe precordial

✓ Gritar pidiendo ayuda e iniciar compresiones torácicas

Administrar 1 mg de adrenalina

Buscar el DEA y aplicar los parches rápidamente

13. En cuanto al uso del DEA en una PCR, indique la respuesta correcta:

Tras una descarga del mismo debe comprobarse si hay recuperación del pulso antes de continuar con las compresiones torácicas

✓ Un tórax muy velludo disminuye la impedancia, y puede impedir el éxito de la desfibrilación

En PCR no presenciada, la desfibrilación ha de realizarse tan pronto como sea posible, no siendo necesario un periodo de RCP previo

Ante una PCR en una planta de hospitalización es recomendable, por su sencillez y rapidez, el uso del DEA

Ante la presencia de un marcapasos implantado el uso del DEA es inefectivo

14. En cuanto al uso del DEA a nivel intrahospitalario indique la correcta:

El uso de un DEA en áreas clínicas sin monitorización no es necesario, ya que en caso de PCR, la respuesta de los equipos de resucitación es muy rápida

El DEA en el ámbito hospitalario es de uso exclusivo del personal facultativo

En las áreas que disponen de DEA, no es necesario la alerta al equipo de respuesta rápida del hospital

✓ Para el uso del DEA se necesita de una formación específica

El DEA solo está disponible en unidades de cuidados críticos y urgencias, ya que los pacientes con riesgo de PCR se encuentran ingresados en estas áreas

15. Situándonos en el entorno hospitalario, marque la opción correcta:

✓ La gran parte de los casos presentan deterioro clínico pocas horas antes de presentar la parada cardíaca (PCR)

Han de ser los familiares quienes valoren la situación de parada cardíaca

Las escalas de aviso precoz son un método que no ayuda en la detección precoz del deterioro del paciente

Es imposible predecir el deterioro clínico antes de la parada cardíaca, puesto que se presenta de forma inesperada

16. Cuando una víctima ha sufrido una pérdida del conocimiento y responde a los estímulos. ¿Qué hacemos?

☐ Observar , y si es preciso pedir ayuda

☐ Ventilar 5 veces y abrir la vía aérea

☐ Comprobar si respira

☒ Poner en posición lateral de seguridad y pedir ayuda

☐ Abrir la vía aérea

17. Si una víctima ha sufrido una aparente pérdida del conocimiento y no responde a los estímulos. ¿Qué hacemos?

☐ Llamar al 112, informando de la posible parada cardíaca

☐ Poner en posición lateral de seguridad y pedir ayuda

☐ Ventilar 5 veces y abrir vía aérea

☐ Comenzar con las compresiones torácicas y llamar al 112

☒ Abrir la vía aérea y comprobar si respira

18. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?

☐ La RCP básica carece de utilidad si no se administran correctamente las ventilaciones (para llevar oxígeno a los pulmones) y las compresiones torácicas (para llevar sangre oxigenada a los tejidos)

☒ Si usted no es capaz de realizar el "boca a boca" o no se atreve , la realización de sólo compresiones torácicas también es útil

☐ La desfibrilación semiautomática solo debe de ser realizada por profesionales sanitarios

☐ La RCP avanzada solo debe de ser realizada si no se dispone de desfibrilador

☐ Mientras existan boqueadas no hay que iniciar la ventilación boca a boca

19. ¿Por qué ante una parada cardíaca debe utilizarse el DEA lo antes posible?

☐ Es lo más cómodo

☒ Así se logra el máximo de supervivencia

☐ De esta forma no es preciso llamar al 112

☐ Nos evitamos evaluar si la víctima respira o no lo hace

☐ Para que la máquina nos confirme si el paciente está en parada cardíaca o no

20. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta en relación con el DEA?

☒ Lo puede utilizar cualquiera que esté adecuadamente entrenado

☐ Sólo lo pueden utilizar los médicos especialistas en anestesia o en medicina intensiva

☐ Sólo los médicos o enfermeras entrenadas

☐ Solo los profesionales sanitarios entrenados

☐ Cualquiera que lea las instrucciones

21. Si un adulto ha sufrido obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño y está inconsciente en el suelo. ¿Dónde aplicaremos las manos para efectuar las compresiones abdominales, también conocidas como maniobras de Heimlich?

☒ En el tórax, en el tercio inferior del esternón

mal

☐ En el abdomen, por debajo del ombligo

☐ En el abdomen, entre el ombligo y el apéndice xifoides (epigastrio)

☐ Es mejor iniciar los golpes en la espalda

☒ No se debe aplicar la maniobra de Heimlich, se inicia la secuencia de RCP

correcta

22. ¿Cuál de las técnicas usadas habitualmente en los atragantamientos no debe usarse en los lactantes?

☐ Las palmadas en la espalda

☒ Las compresiones abdominales

☐ Las compresiones torácicas

☐ Intentar la ventilación artificial

☐ Extracción de un cuerpo extraño visible con la maniobra de dedo en forma de gancho

23. ¿Cuándo deben de utilizarse las maniobras de Heimlich o compresiones abdominales en un OVACE?

☐ Cuando la víctima pierde la consciencia

☐ Cuando la víctima es un lactante

☐ Cuando la víctima tose

☐ Cuando la víctima es un paciente obeso

☒ Cuando la víctima no puede hablar, ni toser, y la obstrucción persiste después de cinco palmadas en la espalda

24. ¿Qué debemos hacer cuando un DEA está analizando el ritmo del paciente?

☐ No importa tocar al paciente ya que nunca descargará si no es necesario

☐ Continuar con la RCP

☐ Mantener la vía aérea permeable

☐ Comprobar si el paciente tiene pulso

☒ No tocar al paciente y evitar que nadie lo toque

25. Cuando el DEA indica "se aconseja dar una descarga" e indica apretar el botón, ¿qué debemos hacer?

☒ Avisamos para que nadie toque a la víctima y accionar el botón

☐ Continuamos con la RCP

☐ Continuamos dando compresiones ya que no existe peligro para el reanimador

☐ Apagar el DEA y continuar con la RCP

☐ Mantenemos la maniobra frente -mentón

26. En un niño de 2 años que ha sufrido una obstrucción de la vía aérea con un fruto seco y esta inconsciente en el suelo, ¿Dónde aplicaremos las manos para efectuar la maniobra de Heimlich?

☒ En el tórax, en el tercio inferior del esternón, efectuando la misma técnica que en la RCP

☐ En el abdomen, entre el ombligo y el apéndice xifoideas

☐ Daremos golpes interescapulares

☐ Deprimiremos el tórax $\frac{1}{2}$ del diámetro anteroposterior del tórax

☐ La secuencia serían 5 compresiones por cada cinco ventilaciones

27. Cuando el DEA ha efectuado una descarga, ¿que debemos hacer a continuación?

☐ Comprobamos signos de vida y si el paciente respira

☐ Apagamos el DEA y continuar con la RCP

☒ Tras comprobar si el paciente respira poner en posición lateral de seguridad

☒ Continuar con las compresiones y maniobras de RCP

☐ Mantener abierta la vía aérea

28. Un paciente recupera signos de vida tras una descarga del DEA, cuál de las siguientes actuaciones sería la correcta?

☐ Retirar los parches del DEA y poner en PLS

☒ Comprobar cada minuto que respira y poner en PLS manteniendo los parches del DEA

☐ Continuar con las maniobras de RCP

☐ Comprobamos cada

29. ¿Qué debemos de hacer si un paciente tiene pulso pero no respira?

☒ Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente y compruebe la circulación cada 10 respiraciones

☐ Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente y compruebe la circulación cada 20 respiraciones

☐ Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente y compruebe la circulación cada 5 respiraciones

☐ Si no hay respiración , pero si hay pulso ventile los pulmones del paciente e inicie compresiones torácicas secuencia 30:2

☐ Iniciar las compresiones 30:2

30. En la comprobación de la vía aérea, ¿cómo te asegurarás que no respira?

☐ Acercas la mejilla a su boca y ves si se mueve el tórax, oyes si respira y sientes su respiración en la cara

☐ Se coloca un espejo sobre la boca y se comprueba si se empaña

☐ Se comprueba si respira durante no más de 10 segundos

☒ Son ciertas a y c

☒ Si no observamos signos de vida

31. En una parada cardiorrespiratoria:

☐ El tiempo no es algo a valorar

☒ Cada minuto que pasa disminuye un 10% las posibilidades de recuperación

☐ Aunque el paciente este frío y rígido se debe hacer reanimación de todas formas

☐ Se realizará inmediatamente el masaje cardíaco externo, sin comprobar si respira

☐ No es necesario comprobar si hay objeto o cuerpo extraño en la boca

32. ¿Cuál es cierta sobre el masaje cardíaco externo?

☐ Las manos se colocarán en el centro del pecho de la víctima, el talón de una de ellas, la otra mano entrelazada

☐ Se comprimirá al menos 5 cm en personas adultas y al menos entre 1/3 y 5 cm en niños y entre 1/3 y 4 cm en lactantes

☐ Los brazos del reanimador deben estar rectos

☒ Todas son ciertas

☐ Se debe de permitir la reexpansión total del tórax

33. Cuando hay 2 reanimadores, ¿cuál es la secuencia correcta?

☐ 30 ventilaciones y 2 compresiones torácicas

☐ Un reanimador hará 2 ventilaciones alternando con 30 compresiones y tras 2 minutos el otro le sustituirá

☒ Un reanimador hará 2 ventilaciones y el otro hará 30 compresiones, y tras 5 ciclos o 2 minutos se intercambiarán de lugar

☐ Con 2 reanimadores se hará 15 compresiones y 2 respiraciones

☐ 30 compresiones y 5 ventilaciones de rescate

34. Entre los aspectos importantes a tener en cuenta cuando se utiliza un DEA se encuentra todas salvo:

En caso de que la víctima tenga el pecho mojado, por sudoración o tras ser rescatado del agua, es importante el secado del pecho antes de colocar los parches

Un pecho con vello puede dar lugar a problemas con la adherencia de los parches del DEA, será necesario cortar o rasurar el pelo para lograr un contacto adecuado.

Ante la presencia de apósitos o vendajes sobre la piel del paciente estos deben de ser retirados para asegurar un buen contacto del parche del DEA.

En caso de que la víctima tenga un marcapasos implantado se tendrá la precaución de no colocar los parches encima sino por debajo o a un lado.

✓ Se afeitará de forma rutinaria el pecho con vello del paciente para asegurar un buen contacto del parche del DEA con la piel del paciente.

35. De las siguientes técnicas básicas para la apertura de la vía aérea ¿cuál es la más usada?

Inclinación de la cabeza

Elevación mandibular

Tracción mandibular

Maniobra Frente-Mentón

✓ A y D son correctas

36. No es un signo de obstrucción severa de la vía Aérea:

Paciente es incapaz de hablar

El paciente es incapaz de respirar

Realiza intentos de toser silenciosos

✓ El paciente puede responder asintiendo con la cabeza

✓ El paciente habla y responde sí

37. Entre los signos de obstrucción leve de la vía aérea, no se encuentra:

☐ El episodio ocurre mientras está comiendo

☐ El paciente puede agarrarse el cuello

☐ El paciente es capaz de hablar, toser y respirar

☒ Los intentos de toser son silenciosos

☐ Hay ruidos respiratorios sibilantes

38. Con respecto a los desfibriladores externos automáticos es cierto:

☐ Los aparatos sofisticados y fiables que usan instrucciones visuales y sonoras para guiar a reanimadores legos y profesionales sanitarios.

☐ Los artefactos por movimiento pueden ser interpretados como ritmo desfibrilable por lo que es importante no tocar al paciente para evitar descargas innecesarias

☐ Se debe de formar al personal hospitalario para conseguir realizar una desfibrilación en los tres primeros minutos de la PCR

☐ Tras la parada cardíaca es importante iniciar las maniobras de RCP, aunque se retrase la primera descarga

☒ Las respuestas a y c son correctas

39. Cadena de supervivencia: Entre los eslabones de la cadena de supervivencia se encuentra:

☐ Reconocimiento precoz y pedir ayuda para prevenir la parada cardíaca

☐ RCP por testigos para ganar tiempo

☒ Desfibrilación precoz para reiniciar el corazón

☐ Soporte vital avanzado precoz y cuidados post-resucitación para restaurar la calidad de vida

☒ Todas son correctas

40. RCP en situaciones especiales:

☐ En el niño se darán 5 respiraciones de rescate antes de comenzar con las compresiones torácicas

☐ Si solo hay un rescatador deberá de realizar 1 minuto de RCP antes de ir a buscar ayuda

☐ Los DEA estándar son adecuados para niños mayores de 8 años

☒ En caso de un Ahogamiento no es necesario dar inicialmente 5 ventilaciones de rescate antes de comenzar con las compresiones torácicas

41. Son elementos claves del SVB en la resucitación cardiopulmonar (RCP):

☐ Las compresiones torácicas

☐ Las respiraciones de rescate

☐ La intubación traqueal precoz

☒ La canalización de una vía venosa periférica

☒ A y B son correctas

Finalizar Examen