

Técnicas de enfermería en urgencias y emergencias II:

Para colocar la camilla de cuchara esta se situa:

A Paralelamente al paciente.

¿Cuál no es un tipo de collarín que se usa en emergencias?

A Cuello rígido

B Cuello X

C Collarín de espuma

D Filadelfia

¿En qué lugar se debe colocar el ángulo de 90° del inmovilizador cervical en el tablero espinal?

C Hacia el interior de la cabeza del paciente.

Al voltear un paciente con un trauma grave, el segundo dedo de la mano superior se deberá colocar en el:

A Cigomático.

¿Qué dedos se introducen en el maxilar inferior para realizar la tracción de la cabeza antes de retirar el casco de un motorista?

C El 3º, 4º y 5º dedo

El rescatador que extrae el aire del colchón de vacío, deberá cerrar el colchón con:

D Sus piernas

En la retirada del casco, señala la opción incorrecta:

A El rescatador 1, se encarga de la extracción del casco. Coloca las manos a ambos lados del casco, sujetando los arcos mandibulares con los dedos.

B Una vez que el casco esté fuera, el rescatador 1, sujete la cabeza y el rescatador 2 coloque el collarín cervical.

C El rescatador 1, realiza una tracción sobre el casco continua con una ligera rotación superior para liberar la nariz. Una vez que la nariz está fuera, continúa con la tracción continua, y se realiza una rotación inferior hasta la extracción total.

D El rescatador 2, fije la columna cervical, colocando una mano en la región cervico-occipital y la otra, sobre la mandíbula.

El colchón de vacío está formado por bolas de:

B Poliespán.

Si al ajustar la camilla de cuchara, el paciente es muy alto:

B Es preferible que los pies cuelguen por debajo de la camilla.

¿Qué rescatador dirige la colocación de un tablero espinal?

A El rescatador que maneja la cabeza.

Nivel: 1

Ante que síntoma/signo es preciso realizar una radiografía para descartar lesión.

A Hallarse bajo el efecto de sustancias tóxicas

¿Cuál no es una indicación de sondaje vesical?

A Determinar la presencia de orina residual.

B Preparación para determinadas intervenciones quirúrgicas.

C Prevenir la tensión sobre la herida pélvica o abdominal.

D Elección Paciente

Pregunta 2/5

¿Cuál es la complicación más frecuente de la reparación de heridas?

C Cicatriz

Pregunta 4/5

Con respecto al uso de nebulizadores y suero fisiológico para favorecer la toma de una muestra de esputo. Señala la correcta

D Ayuda a fluidificar ya inducir la expectoración, por lo que puede ser una herramienta útil a la hora de recoger la muestra.

En la eversión del párpado inferior le indicamos al paciente que mire hacia abajo. ¿Verdadero o Falso?

B Falso

Es falso con respecto a la recogida de muestras para coprocultivo que:

A Si la muestra hubiera de recogerse con hisopo, deberá enviarse en medio de transporte bacteriano

B Si las heces contienen productos patológicos (pus, sangre o moco), lo ideal será tomar una muestra de la zona donde se encuentren estos productos.

C La muestra debe ser del tamaño de una nuez.

D En caso de diarrea, la muestra no será válida

La presencia de pelo en el campo quirúrgico es un factor de infección en sí mismo. ¿Verdadero o Falso?

A Falso

Para extraer cuerpos extraños orgánicos vivos se emplea

C Pinzas de cocodrilo

¿Cuál es la técnica de avance del anzuelo con más tasa de éxito?

Técnica de avance del anzuelo

Nivel: 2

¿Cuánto se debe lubricar la punta de la sonda en el hombre?

Tres cuartas partes

Cuándo se evalúa el rango de rotación del cuello en un paciente que sufrió un accidente

C No existen factores de alto riesgo.

Cuál es la zona de punción en la punción supra púbica?

A Línea media abdominal a 1-2 cm por encima de la sínfisis del pubis

Cuál es la técnica que requiere una mayor destreza?

Técnica de cobertura con aguja

En el drenaje de abscesos subcutáneos se procede a la punción y aspiración para lo cual conectamos una jeringa de 10 ml con aguja 20-22 G, puncionamos en el centro del absceso aspirando a medida que lo introducimos hasta la salida de material purulento. ¿Verdadero o Falso?

A Verdadero

Qué se puede extraer con garfios angulados?

C Papel

Con respecto a la recogida de esputo. señal falsa

A Se recomienda la utilización de antisépticos bucales para aumentar la esterilidad de la muestra obtenida.

B Es recomendable la ingesta de líquidos desde la noche anterior a la recogida de la muestra para facilitar la obtención de la misma

C Es conveniente realizar un enjuague con agua inmediatamente antes de la expectoración para eliminar los posibles gérmenes no pertenecientes a las vías respiratorias bajas.

D La muestra se obtendrá preferentemente por la mañana y en ayunas

A una persona le muerde un perro. ¿Cuánto debe tener para no vacunarse si hace 7 años que se vacunó?

A 6

Nivel: 3

¿Cuál no es una herida potencialmente teratógena?

A Heridas de más de 6 horas de evolución.

B Heridas en la cara hasta 24 horas).

C Heridas por mordeduras humanas o de animales.

D Aquellas heridas complicadas y/o graves

Para tomar una muestra lo más adecuada posible de exudado faringoamigdalario, tendremos en cuenta que:

A Debe evitarse el contacto del hisopo con la lengua.

¿Qué precaución hemos de tomar en caso de encontrar lombrices o

D Añadiremos solución salina fisiológica al bote estéril

Introduzca la sonda vesical unos 10-15 cm en total hasta que salga orina.

¿Verdadero o Falso?

A Falso

¿Qué técnica emplearías para grandes anzuelos con un solo barbo?

Técnica de cobertura con aguja

Una vez que sale orina. ¿Cuántos centímetros se inserta la sonda en la mujer?

B 5

¿Qué curvatura tiene la introducción de la aguja en la punción supra púbrica?

B 10-20° con respecto a la perpendicular

Introduzca la sonda vesical unos 10-15 cm en total hasta que salga orina.

¿Verdadero o Falso?

B Falso

Si la tinción de fluoresceína es positiva. Observa:

A Se teñirá la córnea y la conjuntiva y mostrará un color verde

Nivel: 4

1 En el procedimiento de la punción suprapúbica es incorrecto.

A Introducir sobre 5cm y aspirar

B Introducir sin pasar de 2,5 cm de profundidad.

C Ir aspirando suavemente a la vez que se va introduciendo la aguja

D Introducir hasta notar un cambio en la resistencia

La pronación dolorosa más frecuente en niños es una luxación de la articulación del:

Codo

Señala el paso incorrecto en la eversión del párpado superior

A Con la otra mano tome un aplicador (o hisopo) y ubíquelo sobre la mitad del párpado, levantando el mismo sobre el hisopo de manera que se evierten dicho párpado y se deja descubierto el fondo de saco.

B Sujete las pestañas del párpado con los dedos índice y pulgar.

C Tire hacia abajo.

D Indique al paciente que mire hacia arriba.

En el sondaje vesical masculino. ¿Qué angulación debe tener el pene?

D 90

Se coloca al paciente en decúbito lateral con la espalda en el borde de la cama o mesa quirúrgica, con cuello y piernas flexionadas sobre el pecho (posición fetal) para la realización de una punción lumbar. ¿Verdadero o Falso?

A Verdadero

¿Qué tipo de abordaje se realiza en una artrocentesis si la localización del espacio fémoro-rotuliano lateral situado ligeramente lateral al borde supero lateral de la rótula?

A Superolateral

La técnica de elección a la hora de tomar una muestra para urocultivo de un paciente de 15 meses de edad, siempre que las condiciones del centro

de trabajo lo permitan y la situación clínica del paciente aconseje realizar una prueba confiable:

D Punción suprapúbica

Nivel: 5

Cuando hablamos de la toma de exudado vagino-rectal en mujeres gestantes, es fundamental conocer:

B Se realiza de forma rutinaria para detectar el Streptococcus Agalactiae

. En la extracción de LCR a través de un catéter de derivación ventricular, si al aspirar no se encuentra resistencia, se debe abortar técnica debido al riesgo de lesión del parénquima cerebral. ¿Verdadero o Falso?

B Falso

¿A quién le administra la inmunoglobulina antitetánica?

C Herida potencialmente teratógena que desconoce calendario vacunal

La luxación traumática extraarticular de la rótula es una lesión frecuente, que ocurre en dirección:

Externa

NO es una contraindicación de la punción suprapúbica.

A Trastornos de la coagulación y/o trombopenia.

B Vejiga vacía (micción en los 90 minutos anteriores).

C Signos clínicos de deshidratación.

D Distensión abdominal, visceromegalia.

La colocación del collarín cervical se debe realizar entre 2 personas de manera óptima. ¿Verdadero o Falso?

B Verdadero

Nivel: 6

Las secreciones faríngeas deben conservarse dentro de las primeras 24 horas a:

B 2-8 °C

¿Qué técnica no se emplea en la retirada del anillo?

A Técnica de corte de anillos

B Técnica del aceite

C Técnica de agua y jabón

D Técnica de la cinta

De los siguientes factores que predisponen a una Infección del Tracto Urinario, hay uno que no es correcto. Señálelo

A Residuo miccional superior a 100 ml

B Reflujo vesicoureteral

C Insuficiencia venosa

D Diabetes mellitus tipo I

Hablando de la toma de una muestra de exudado uretral, afirmamos que:

A Cuando el exudado no es visible, introduciremos el hisopo de Dacron en la uretra 2-3 centímetros y lo haremos rotar.

En el coprocultivo, la muestra debe ser del tamaño de una naranja (20 gramos aproximadamente). ¿Verdadero o Falso?

B Falso

Nivel: 7

En el cuadrante posterosuperior se encuentra:

C Pars flácida, ático, articulación incudoestapedia.

De estas afirmaciones con respecto a la recogida del urocultivo en pacientes autónomos, ¿cuál es el incorrecto?

A La muestra ideal es aquella correspondiente a la parte media de la micción

B El lavado y posterior secado de los genitales externos debe realizarse de delante hacia atrás.

C La orina para urocultivo debe ser conservada en frío (unos 4 °C) si es que no puede ser entregada inmediatamente.

D No es necesario retraer el prepucio al orinar para que el urocultivo sea válido

¿Cómo administras el anestésico local?

D Siguiendo la dirección de la futura incisión

¿Qué no se puede emplear para aproximar los bordes de una herida?

A Pegamento sintético

B Adhesivos epicutáneos

C Hilos

D Nobecután

En las muestras de exudado de heridas, siempre que sea posible, tomaremos una muestra del exudado con jeringa y aguja estéril, previo lavado exhaustivo de la herida. Preferentemente, aspirado de zonas profundas. ¿Verdadero o Falso?

A Verdadero

Nivel: 8

Lavado de los genitales femeninos se realiza lavando por separado; con la mano no dominante sujete los labios mayores y con la otra humedezca las gasas en solución jabonosa y limpie los labios mayores, menores y periné, siempre de arriba abajo utilizando una gasa en cada maniobra.

¿Verdadero o Falso?

B Verdadero

Informar al paciente: de la técnica, del tiempo empleado, de los síntomas que puede experimentar y de que comunique cualquier:

Problema

¿En cuál de estas situaciones está desaconsejada la toma de una muestra de líquido cefalorraquídeo?

A Meningitis bacteriana

B Esclerosis múltiple

C Hemorragia meníngea

D Tumor intracraneal confirmado

Realizamos un drenaje de absceso por incisión de la piel. ¿Dónde realizamos el corte?

A Sobre la zona de mayor fluctuación

En un coprocultivo en el que se sospecha la existencia de virus, el tiempo límite de entrega es de 48:

Horas

Nivel: 9

En la epistaxis anterior, el punto sangrante se encuentra en:

B Área de Kiesselbach

Colocar una tira adhesiva sobre la región anal y perianal, y extenderla en un portaobjetos, observando inmediatamente al microscopio si existe la presencia de oxiuros se llama prueba de:

Graham

No es una complicación del drenaje del absceso.

A La hemorragia

B Supuración crónica

C Persistencia del absceso

D Cierre por segunda intención

En el lavado vesical no se debe realizar

A Realizar una técnica aséptica

B Verificar que sale la misma cantidad de líquido que entra

C Extraer suavemente el suero introducido

D Desinfectar con una gasa impregnada en antiséptico el punto de conexión entre la sonda y el tubo de drenaje

La bacteria que con mayor frecuencia se encuentra involucrada en las infecciones de orina (hasta un 80%) es la Escherichia:

Coli

Nivel: 10

Tras la realización de una punción lumbar, es importante saber que:

D El paciente debe permanecer en decúbito supino durante al menos dos horas tras la PL.

¿Qué dispositivo emplea para extraer a una persona de un vehículo sentado?

B Férula espinal

Señale la respuesta incorrecta del lavado de los genitales femeninos.

A Secado de la zona con la misma técnica

B Se realiza con guantes estériles

C Se limpia los labios mayores, menores y periné

D Siempre de arriba abajo

La promoción dolorosa. Señala la incorrecta

A También puede ser causado por una caída

B El niño puede usar el brazo

C El niño se queja de dolor inmediatamente.

D Es una luxación de la articulación del codo en un niño pequeño generalmente causada por un adulto.

La técnica de taponamiento posterior. Señala la incorrecta.

A Se realiza una ligera tracción tras llenar de SF ambos balones

B La sonda se introduce por el suelo de la fosa nasal sangrante.

C El balón distal se llena con 10 ml de suero fisiológico

D el balón proximal se llena con 30 ml de suero fisiológico

En caso de retención urinaria, se puede vaciar la vejiga por completo aunque se pinza la sonda a intervalos de 300-400 ml de orina. ¿Verdadero o Falso?

A Verdadero

Este método de movilización también se llama camilla de palas. Se compone de 2 palas simétricas y telescópicas (ajustables en longitud) de material metálico o plástico. Las palas son cóncavas y en los extremos tiene:

Anclajes

¿Dónde están contraindicadas la aplicación de grapas?

A Brazo

B Tórax

C Manos

D Cuero cabelludo

Es un método de inmovilización que se adapta la anatomía de la persona. ¿Verdadero o Falso?

B Verdadero

La luxación anterior aguda del hombro es una lesión en que el extremo más alto del hueso superior del brazo se desplaza fuera de la articulación hacia adelante. ¿Verdadero o Falso?

B Verdadero

El cabestrillo es un método muy sencillo y empleado para inmovilización de MMII. ¿Verdadero o Falso?

A Falso

Cuando extraemos una muestra de LCR a través de un catéter de derivación ventricular debemos realizar los siguientes pasos. Señala la falsa:

A Extraer la muestra con lentitud, y abortar la técnica si encontramos resistencia al realizar la aspiración.

B Nunca se debe pinzar el catéter debido al riesgo de aumento del PIC

C Extraer 1 ml de muestra por cada uno de los tubos de recogida

D Vigilar estrechamente las características del LCR para valorar la presencia de signos que nos hagan sospechar de una infección importante.

NO se consideran mecanismos lesionales peligrosos:

A Los accidentes de autocaravana

B La caída desde una altura inferior a un metro o cinco escalones

C Un traumatismo axial sobre la cabeza (p. ej., una zambullida)

D Los accidentes de vehículos a motor a gran velocidad (más de 100 km/h)