

MONITORIZACIÓN Y ESCALAS DE VALORACIÓN DEL PACIENTE CRÍTICO:

-NO ES UNA INDICACIÓN DE LA CAPNOGRAFÍA:

CONTROL DE HEMORRAGIAS.

-¿EN QUÉ PATOLOGÍA NO ESTARÁ RECOMENDADA LA MONITORIZACIÓN POR TELEMETRÍA?

D HIPOGLUCEMIA.

-¿QUÉ VALOR DE PO₂ PRESENTA UN PACIENTE QUE NECESITA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO?

D Menor de 80 mmHg.

-NO SERÁ DE NIVEL BÁSICO LA MONITORIZACIÓN:

B Presión de la arteria pulmonar.

-¿CUÁNTOS NIVELES DE MONITORIZACIÓN EXISTEN?

A Básico, Intermedio y Avanzado.

-SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA RESPECTO AL REGISTRO DE LA CAPNOGRAFÍA:

C No se puede registrar en pacientes en respiración sin ventilación mecánica.

-LA PULSIOXIMETRÍA Y LA CAPNOGRAFÍA NOS PERMITIRÁN DETECTAR PRECOZMENTE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS VENTILATORIOS EXCEPTO:

A Eupnea.

-HABLAMOS DE HIPOXEMIA CUANDO LOS VALORES DE PO₂ SON:

D PaO₂ menor de 80 mmHg.

-LA COLOCACIÓN DEL ELECTRODO ROJO EN EL MÉTODO EASI ES:

B Línea media axilar derecha.

-LA COLOCACIÓN DEL ELECTRODO AMARILLO EN EL MÉTODO EASI ES:

D En el manubrio del esternón.

NIVEL: 1

-SEÑALA LA RESPUESTA INCORRECTA EN LA MONITORIZACIÓN DE LA PVC:

-La PVC es la presión intravascular existente en el ventrículo derecho (VD) del corazón o en la vena cava.

-CUANDO LOS NIVELES DE LACTATO AUMENTAN, EL ETCO₂ DISMINUYE. ¿VERDADERO O FALSO?

A Verdadero

-LA HEMOGLOBINA (HB) ES UNA... QUE SE FORMA Y TRANSPORTA EN LOS GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS.:

Proteína

-TODAS SON ACCIONES DE CURAS DE LA UPP, EXCEPTO:

C No hidratar la superficie de la herida.

-¿CUÁLES SON LOS VALORES NORMALES DE LAS PLAQUETAS?

D 150.000 - 450.000/mm³.

-EN LA MEDICIÓN DEL GASTO CARDÍACO, HAY UN SISTEMA QUE NECESITA QUE EL PACIENTE ESTÉ INTUBADO, SEÑALA LA OPCIÓN CORRECTA:

D Sistema NICO.

-PARA EL REGISTRO CENTRALIZADO DE LOS MONITORES NECESITAREMOS:

A Monitor central.

-ANTES DE PROCEDER A LA MEDICIÓN CONTINUA DE LOS PARÁMETROS HEMODINÁMICOS POR UN SISTEMA PICCO, SE DEBE REALIZAR UNA... MEDIANTE UNA MEDICIÓN PUNTUAL DEL GASTO CARDÍACO POR TERMO DILUCIÓN.:

Calibración

-CUÁLES SON LOS VALORES NORMALES DE LA BILIRRUBINA EN UNA ANALÍTICA?

D 0,2 - 1 mg/dl.

-SI HABLAMOS DE ALCALOSIS ENCONTRAREMOS EL PH:

C pH > 7,45 mmHg.

NIVEL: 2

-¿CUÁNDO SE PUEDEN UTILIZAR LAS MEDICIONES DE LA SCVO2 COMO UN ELEMENTO SUSTITUTO DE LA SVO2?

B Cuando no sea posible colocar un catéter en la arteria pulmonar.

-LOS MONITORES DE TRANSPORTE SON DE PEOR CALIDAD. ¿VERDADERO O FALSO?

B Falso

-UNOS VALORES NORMALES DEL GASTO CARDÍACO SERÁN:

C 4 - 6 litros /min.

-UN VALOR MAYOR DE 500 NG/DL DE DÍMERO D SUGIERE:

B Coagulación intravascular diseminada (CID).

EN EL NEUMOTÓRAX LOS VALORES DEL ETCO2 ESTARÁN REDUCIDOS. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-EN EL ANÁLISIS DE LA CURVA DE DISOCIACIÓN DE LA HEMOGLOBINA, SEÑALA LA CORRECTA:

D Se desplaza a la derecha cuando disminuye el pH.

-EL VALOR DE LA SVCO₂ SE DETERMINA DE MANERA CONTINUADA MEDIANTE UN CATÉTER DE FIBRA ÓPTICA Y LUZ TRIPLE, COLOCADO EN LA ARTERIA PULMONAR.

¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-¿CUÁLES SON LOS VALORES NORMALES DEL SODIO?

A 135-145 mmol/litro.

NIVEL: 3

EN UN GRADO II ENCONTRAMOS PIA ENTRE 12-15 MMHG. ¿VERDADERO O FALSO?

B Falso

-CUANDO LA CURVA DE DISOCIACIÓN DEL O₂ DE LA HEMOGLOBINA SE DESPLAZA HACIA LA IZQUIERDA TENDREMOS:

C Incremento de la afinidad de la hemoglobina por el oxígeno.

-LA ESCALA CUBBIN - JACKSON SE EMPLEA EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS CON PACIENTES PEDIÁTRICOS.

¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-SEÑALA LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

B La presión de enclavamiento o presión capilar pulmonar será de 6 -12 mmHg.

-EL ÁCIDO LÁCTICO:

D Hace descender la concentración de bicarbonato y con ello el pH.

NIVEL: 4

SI UN PACIENTE PRESENTA TAQUIPNEA, SU FRECUENCIA RESPIRATORIA SERÁ:

C FR mayor de 20 respiraciones /minuto.

-CUANDO LA CURVA DE DISOCIACIÓN DEL O₂ DE LA HEMOGLOBINA SE DESPLAZA HACIA LA DERECHA TENDREMOS:

C Menor afinidad de la hemoglobina por el oxígeno y contribuye a la disminución de la SvO₂.

-EL AUMENTO EXCESIVO DE LA PIA PUEDE OCASIONAR SÍNDROME ABDOMINAL COMPARTIMENTAL.

¿VERDADERO O FALSO?

A Verdadero

-LA CAUSA MÁS FRECUENTE EN UCI DE ALCALOSIS METABÓLICA ES:

D Hipopotasemia.

-¿QUÉ PIA NOS ENCONTRAMOS EN UN GRADO II?

A Presión arterial 16-20 mmHg.

-PARA MEDIR EL GC DE MANERA NO INVASIVA LO REALIZAREMOS A TRAVÉS DE:

D Ecografía transesofágica.

NIVEL: 5

-NO ES UNA ESCALA DE VALORACIÓN DE LA UPP:

B Escala EVA.

-LA HIPOXIA TISULAR:

D Aumenta el metabolismo anaerobio.

-CUANDO HABLAMOS DE HIPOXEMIA NO REFERÍAMOS A...?

A Reducción de la PO₂ arterial.

-¿QUÉ ARTÍCULO ES EL MODIFICADO EN LA ESCALA ESCID FRENTE A LA ESCALA CAMPBELL?

C Adaptación a la ventilación mecánica.

-EN EL CATÉTER SWAN - GANZ, LA LUZ... SE UTILIZA PARA MEDIR LA PRESIÓN DE ENCLAVAMIENTO (INFLANDO EL GLOBO) Y DE LA ARTERIA PULMONAR (CON EL GLOBO DESINFLADO).

Distal

-PARA QUE UNA SVCO2 PUEDA ASOCIARSE A UNA ALTA MORTALIDAD DEBE SER:

B Excesivamente alta y baja.

-¿QUÉ NO ENCONTRAMOS EN UN GRADO IV DE LA PIA?

C Presión arterial 20-25 mmHg.

NIVEL: 6

-EN LAS UCI, ES MUY HABITUAL TENER MONITORIZADO CONTINUAMENTE CON EL MONITOR DE TRASLADO AL PACIENTE EN SU BOX. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-¿QUÉ SE PUEDE ADMINISTRAR POR EL CATÉTER ARTERIAL?

A Evite administrar medicamentos y sueros hipertónicos.

-LA MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA IDEAL DEBERÍA SER:

D Poco invasiva, fiable, precisa, fácil de usar, coste-efectividad, continua y a pie de cama.

-NO ES UN FACTOR DE RIESGO PARA DESARROLLAR UN SÍNDROME ABDOMINAL COMPARTIMENTAL:

C Hipoglucemia.

-SON INDICADORES DE DOLOR TODOS EXCEPTO:

B Tranquilidad.

-DE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS, ¿CUÁL ES UN REGISTRO INVASIVO?

C Diuresis volumétrica.

NIVEL: 7

-NO HAY UN SISTEMA DE MEDICIÓN DEL GASTO CARDÍACO:

A catéter central PICC.

-UN MONITOR ES UN DISPOSITIVO ELECTRÓNICO QUE PERMITE:

B La vigilancia, el registro y control de los signos vitales de los pacientes.

-LOS PACIENTES DE LAS UNIDADES DE CRÍTICOS PRESENTAN UN ESTADO DE HIPERMETABOLISMO SECUNDARIO A LA RESPUESTA NEUROENDOCRINA Y AL ESTRÉS QUE PROVOCAN LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES, EXCEPTO:

C Hipoglucemia.

-EL RANGO DE PUNTUACIÓN DE LA ESCALA DEL BIS VA DEL:

C 0 al 100.

-MONITORIZAREMOS DE FORMA INVASIVA A TODOS LOS PACIENTES INGRESADOS EN UCI. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-LA PRESIÓN INTRAABDOMINAL (PIA) ES UNA CONSTANTE QUE SE PUEDE... EN UCI DE FORMA PROGRAMADA Y SENCILLA, INDICÁNDONOS LA PRESIÓN A LA QUE ESTÁ SOMETIDA LA CAVIDAD ABDOMINAL.

Monitorizar

-ENTRE LOS CRITERIOS Y/O REQUISITOS MÍNIMOS DE UNA EVRUPP NO SE ENCUENTRA:

B Baja sensibilidad.

NIVEL: 8

-EN LA FORMACIÓN DE LAS UPP SE IDENTIFICAN TRES TIPOS DE FUERZAS EXCEPTO:

A Gravedad.

-LAS VARIABLES MÁS ESTUDIADAS EN CUANTO A DETECCIÓN DE HIPOXIA TISULAR SON:

A Lactato en sangre, SvO2 y SvcO2.

-LA ESCALA CAM-ICU CONTIENE PRUEBAS OBJETIVAS NO VERBALES Y VALORA 4 CRITERIOS PARA DEFINIR LA PRESENCIA O AUSENCIA DEL DELÍRIUM, SEÑALA LA CORRECTA:

B El primer criterio evalúa el inicio agudo de la alteración del estado mental.

-CUÁLES SON LOS VALORES NORMALES DEL POTASIO?

B 3,5 - 4,5 mmol/litro.

-EN LA FORMACIÓN DE LAS UPP SE IDENTIFICAN TRES TIPOS DE FUERZAS: ..., FRICCIÓN Y CIZALLA.

presión

NIVEL: 9

-EN UNA GASOMETRÍA ENCONTRAREMOS EL VALOR NORMAL DEL PH EN:

D 7,35-7,45 mmHg.

-EN CUANTO A LA RECOGIDA DE MUESTRAS DEL BAS, SEÑALA LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

C Recogida de secreciones respiratorias a través de fibrobroncoscopio.

-EL VOLUMEN DE ALARMA POR DEFECTO DEBE SER AUDIBLE, Y TIENE QUE SER... AL RUIDO AMBIENTAL.:

Superior

-LA MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA IDEAL DEBERÍA SER POCO..., CONFIABLE, PRECISA, FÁCIL DE USAR, COSTO-EFECTIVIDAD, CONTINUA YA PIE DE CAMA.

Invasiva

-EL LACTATO ES UN METABOLITO DE LA GLUCOSA PRODUCIDO POR LOS TEJIDOS CORPORALES EN CONDICIONES DE SUMINISTRO INSUFICIENTES DE:

Oxígeno

NIVEL: 10

-UN CRITERIO ÓPTIMO QUE DEBE PRESENTAR UN MONITOR SERÁ QUE SE PUEDA CONVERTIR A MODO SERVICIO. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-LA LUZ ROJA SE ABSORBE POR LA HB NO OXIGENADA Y LA INFRARROJA POR LA OXIHEMOGLOBINA. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-LA HIPERTENSIÓN INTRAABDOMINAL SE DEFINE COMO EL INCREMENTO DE LA PRESIÓN DENTRO DE LA CAVIDAD ABDOMINAL POR ENCIMA DE:

B 10 mmHg

-LAS TÉCNICAS DE SEDACIÓN BUSCAN LOS SIGUIENTES OBJETIVOS EXCEPTO:

C Inestabilidad hemodinámica.

-CUANDO ANALIZAMOS UN RESULTADO DE LA BIOQUÍMICA DEL PACIENTE, QUE NO ENCONTRAREMOS:

C Hemoglobina.

-EL VALOR REFERENCIA DEL DÍMERO D EN UNA ANALÍTICA SERÁ:

C Menor de 100 ng/dl.

-QUÉ ES LA TERMO DILUCIÓN?

C Debe inyectar un suero a una temperatura inferior a 8 grados por el catéter central y el sistema calculará el tiempo que tarda a su paso por el catéter arterial.

-CUÁNTAS CATEGORÍAS EXISTEN DE LA UPP?

D 4.

-¿CUÁL ES EL FÁRMACO MÁS UTILIZADO EN EL DELIRIO?

C Haloperidol.

-NO ES UN OBJETIVO DE LA SEDACIÓN EN EL PACIENTE CRÍTICO:

D Aumentar el estrés.

-ANALIZANDO LA CURVA DE LA PRESIÓN ARTERIAL:

C Presenta un pico redondeado que corresponde a la sístole y una incisura dicota que corresponde al inicio de la diástole.

-EN LAS CRISIS DE BRONCOESPASMO SE PRODUCE UN DESCENSO DE LA PENDIENTE DE LA MESETA ALVEOLAR DEL CAPNOGRAMA (FASE III), QUE ES MENOR CUANTO MÁS SEVERA SEA LA CRISIS. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-¿CÓMO SE ELIMINA EL LACTATO EN CONDICIONES NORMALES?

D A través de riñones e hígados.

-LA TELEMETRÍA CARDÍACA, POR TANTO, ES LA MONITORIZACIÓN DE LA FUNCIÓN CARDÍACA DE UN PACIENTE EN UNA LOCALIZACIÓN...:

Remota

-EN UNA BIOQUÍMICA PODREMOS CONOCER TODOS ESTOS VALORES, EXCEPTO:

A Placas.