

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la anticoagulación y la antiagregación del paciente neurológico?

Seleccione una:

a. No se iniciarán ni la anticoagulación ni la antiagregación hasta pasadas 72 horas del evento neurológico ✓

b. No se iniciarán ni la anticoagulación ni la antiagregación hasta pasadas 48 horas del evento neurológico

c. A las 72 horas del evento neurológico se iniciará únicamente la anticoagulación

d. A las 48 horas del evento neurológico se iniciará únicamente la antiagregación

Retroalimentación

No se debe antiagregar ni anticoagular en las primeras 72 horas por el riesgo de que un infarto isquémico evolucione a hemorrágico.

La respuesta correcta es: No se iniciarán ni la anticoagulación ni la antiagregación hasta pasadas 72 horas del evento neurológico

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la respuesta correcta respecto a los cuidados del paciente fibrinolizado en las primeras 24 horas tras la aplicación del tratamiento:

Seleccione una:

a. Durante las 2 primeras horas tomar tensión arterial cada 15 minutos ✓

b. Durante las 2 primeras horas tomar tensión arterial cada 30 minutos

c. Entre las 2-6 horas tras la administración del tratamiento fibrinolítico tomar tensión arterial cada 15 minutos

d. Entre las 2-6 horas tras la administración del tratamiento fibrinolítico tomar tensión arterial cada 5 minutos

Retroalimentación

Tras la administración del tratamiento fibrinolítico se monitorizará la Tensión Arterial (TA) siguiendo las siguientes pautas: - Las primeras 2 horas se tomará cada 15 minutos. - Entre las 2-6 horas siguientes cada 30 minutos. - Posteriormente cada hora. ? - Si TA mayor que 185/105 ó menor que 100/60 mmHg, se monitorizará cada 30 minutos, hasta conseguir un control de la misma. ?

La respuesta correcta es: Durante las 2 primeras horas tomar tensión arterial cada 15 minutos

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes tipos de episodios convulsivos se consideran focales?

Seleccione una:

a. Tónico-clónicas o gran mal

b. Elementales ✓

c. Ausencias o pequeño mal

d. Mioclonías

Retroalimentación

Dentro de las crisis focales encontramos crisis elementales y complejas, teniendo cada uno de estos elementos de la clasificación distintas subclasificaciones, por ejemplo, las crisis elementales pueden ser motoras, sensoriales o vegetativas. El resto de respuestas propuestas son crisis generalizadas primarias o de origen no detectado.

La respuesta correcta es: Elementales

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Los valores normales de PIC (presión intracraneal) en condiciones fisiológicas son:

Seleccione una:

a. Por debajo de 10 mmHg

b. Por debajo de 15 mmHg ✓

c. Por debajo de 35 mmHg

d. Por encima de 20 mmHg

Retroalimentación

La PIC es la presión en el interior del cráneo. En situaciones fisiológicas normales se mantiene por debajo de 15 mmHg. El aumento de la PIC por encima de 20 mmHg es patológico y constituye una emergencia médica. ?

La respuesta correcta es: Por debajo de 15 mmHg

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes fármacos es el recomendado para la fibrinólisis en caso de ICTUS isquémico?

Seleccione una:

a. Manitol

b. Cisatracurio

c. Fentanilo

d. rt-PA (Activador Tisular del Plasminógeno Recombinante) ✓

Retroalimentación

El objetivo del tratamiento del Ictus isquémico en fase aguda será mejorar o restablecer el flujo sanguíneo cerebral en la zona isquémica. Este tratamiento consiste en intentar la disolución del coagulo responsable del Ictus mediante la administración de fármacos por vía intravenosa. El más utilizado actualmente es rt-PA (Activador Tisular del Plasminógeno Recombinante). ?

La respuesta correcta es: rt-PA (Activador Tisular del Plasminógeno Recombinante)

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes elementos no está incluido en el concepto "triada de UCI"?

Seleccione una:

a. Dolor

b. Daño neurológico ✓

c. Agitación

d. Delirio

Retroalimentación

En el modelo conceptual "triada de UCI" se interrelacionan los tres principales motivos de discomfort del paciente crítico (dolor-agitación-delirio).

La respuesta correcta es: Daño neurológico

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes características se relaciona con la cefalea en cúmulos o racimos?

Seleccione una:

a. Afectación de un órgano diana

b. Localización orbitaria, supraorbitaria o temporal ✓

c. Presencia de aura

d. Presencia de vómitos

Retroalimentación

La cefalea en cúmulos o racimos es una cefalea intensa de localización orbitaria, supraorbitaria o temporal, siempre del mismo lado, sin aura, que se acompaña de inyección conjuntival, lagrimeo, congestión nasal, rinorrea, sudoración frontal, enrojecimiento e hiperestesia e hiperalgesia facial, miosis y ptosis palpebral ipsilateral. ?

La respuesta correcta es: Localización orbitaria, supraorbitaria o temporal

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto al delirio en pacientes críticos?

Seleccione una:

a. El delirio en la UCI es una entidad con prevalencia elevada

b. Podemos definirla como una disfunción cerebral aguda que ocurre durante el curso de una enfermedad orgánica

c. Existen distintas formas de presentación: delirio hiperactivo, hipoactivo y mixto

d. Todas las respuestas anteriores son correctas ✓

Retroalimentación

El delirio en la UCI es una entidad frecuente y de variable presentación y que consiste en una disfunción cerebral aguda que ocurre durante el curso de una enfermedad orgánica aguda. En la UCI el delirio se puede presentar de tres maneras diferentes: - Delirio hiperactivo: se caracteriza por agitación, alucinaciones, desorientación, agresividad, intento de autorretirada de dispositivos,... Es decir, comportamientos que se correlacionarían con valores positivos de la escala RASS. Es el menos frecuente en los pacientes críticos. ? - Delirio hipoactivo: pacientes letárgicos, confusos, con bajo nivel de conciencia o periodos de poca atención, apatía,... Los pacientes con delirio hipoactivo presentarían valores negativos en la escala RASS. Es la forma más frecuente de presentación del delirio en pacientes críticos. - Delirio mixto: alternancia de periodos de delirio hiper e hipoactivo. Esta entidad no es aceptada por todos los autores ya que consideran que somos los profesionales los que con el uso de fármacos sedantes para el control de las fases hiperactivas generamos los episodios de delirio hipoactivo. ?

La respuesta correcta es: Todas las respuestas anteriores son correctas

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La definición: "episodio breve de disfunción neurológica, con síntomas clínicos que duran menos de una hora y sin evidencia de infarto en las técnicas de neuroimagen", se corresponde con:

Seleccione una:

a. Parálisis facial

b. Infarto cerebral

c. Accidente isquémico transitorio ✓

d. ACV hemorrágico

Retroalimentación

La definición propuesta se corresponde con Accidente isquémico transitorio. Las otras respuestas se corresponderían con las siguientes definiciones: - Parálisis facial: lesión del VII par craneal (nervio facial) o parálisis de Bell que produce parálisis de los músculos faciales. ? - Infarto cerebral: déficit vascular isquémico en el que los síntomas neurológicos persisten más de 24 horas. - ACV hemorrágico: colección hemática dentro del parénquima encefálico producida por rotura vascular con o sin comunicación con espacio subaracnoideo y sistema ventricular.

La respuesta correcta es: Accidente isquémico transitorio

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuáles de las siguientes no se consideran medidas de primer nivel para el control de la PIC?

Seleccione una:

- a. Sedoanalgesia y administración de relajantes musculares
- b. Administración de soluciones hiperosmolares como el manitol
- c. Evacuación de LCR mediante catéteres ventriculares

d. Todas las anteriores son medidas de primer nivel para el control de la PIC ✓

Retroalimentación

Son medidas de primer nivel para el control de la PIC: - Relajación muscular, administrada conjuntamente con sedoanalgesia. - Evacuación de LCR mediante la colocación de un catéter ventricular. ? - Administración de soluciones hiperosmolares como el manitol (diurético osmótico) y el suero salino hipertónico. - Hiperventilación moderada (evidencia pobre). ?

La respuesta correcta es: Todas las anteriores son medidas de primer nivel para el control de la PIC

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Serán criterios de ingreso en una unidad de hospitalización a causa de una cefalea:

Seleccione una:

- a. Mal migrañoso de más de 72 horas de duración que no responde a medicación habitual
- b. Cefalea por abuso de fármacos
- c. Cefalea secundaria a enfermedad orgánica intracraneal

d. Todas las anteriores son correctas ✓

Retroalimentación

Los criterios de ingreso en unidad de hospitalización serán los siguientes: - Estado de mal migrañoso (duración superior a 72 h) que no responde a medicación en urgencias. - Cefalea crónica diaria refractaria. ? - Cefalea por abuso de fármacos. ? - Cefalea acompañada de importantes problemas médicos o quirúrgicos. - Cefaleas secundarias en enfermedad orgánica intracraneal. - Arteritis de células gigantes. ? - Formas resistentes de cefaleas en racimos. - Cefalea que interrumpe y/o compromete de forma muy importante las actividades personales, familiares y sociolaborales. ?

La respuesta correcta es: Todas las anteriores son correctas

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La pérdida adquirida de la capacidad de articular las palabras se denomina:

Seleccione una:

- a. Afasia motora
- b. Afasia de Broca

c. Disartria ✓

d. Afasia sensorial

Retroalimentación

A la alteración adquirida de la capacidad para articular de manera adecuada las palabras se le llama disartria. A la pérdida adquirida de la capacidad de producir se le denomina afasia motora o

de Broca) y a la pérdida adquirida de la capacidad de comprender el lenguaje la conocemos como afasia sensorial o de Wernicke.

La respuesta correcta es: Disartria

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Los pacientes con indicación de sedación superficial deberán mantenerse con valores en la escala RASS (Richmond Agitation Sedation Scale):

Seleccione una:

- a. RASS entre (0) y (-2/-3) ✓
- b. RASS entre (-4) y (-5)
- c. RASS entre (+1) y (+3)
- d. RASS entre (+2) y (-2)

Retroalimentación

La mayor parte de los pacientes ingresados en nuestras UCIs tienen indicación de sedación consciente, si correlacionamos esta indicación con la escala RASS, podemos decir que el objetivo en la mayor parte de los enfermos es mantenerlos con niveles en la escala RASS entre (0) y (-2/-3).

La respuesta correcta es: RASS entre (0) y (-2/-3)

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la respuesta correcta respecto al manejo de los pacientes neurocríticos:

Seleccione una:

- a. Mantener la temperatura central por debajo de 37°C ✓
- b. Mantener la SaO2 entre 85-90%
- c. Mantener cifras de hemoglobina por debajo de 10 g/dl
- d. Administrar soluciones glucosadas como cristaloide de elección

Retroalimentación

Se mantendrá la normotermia con valores de temperatura central menor que 37°C. Se evitarán las soluciones glucosadas salvo si existe hipoglucemia, siendo el NaCl 0,9% el cristaloides de elección. Se procurarán SaO2 mayor que 90% y cifras de hemoglobina por encima de 10 g/dl.

La respuesta correcta es: Mantener la temperatura central por debajo de 37°C

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la afirmación incorrecta respecto a los estímulos nociceptivos en el paciente crítico:

Seleccione una:

- a. Llamamos procedimientos nociceptivos a aquellos capaces de generar dolor.
- b. Algunos procedimientos rutinarios llevados a cabo por los Enfermeros en la UCI se consideran procedimientos nociceptivos.
- c. La aspiración de secreciones o los cambios posturales son procedimientos rutinarios y dolorosos para el paciente de UCI
- d. Nunca se administrarán analgésicos de manera preventiva para realizar un procedimiento nociceptivo ✓

Retroalimentación

Rutinas tan habituales en la UCI como los cambios posturales o la aspiración de secreciones se han señalado como cuidados dolorosos (procedimientos nociceptivos), por tanto, deberemos consultar con el equipo médico la posibilidad de administrar fármacos analgésicos antes de realizar dichos procedimientos nociceptivos. ?

La respuesta correcta es: Nunca se administrarán analgésicos de manera preventiva para realizar un procedimiento nociceptivo

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la afirmación incorrecta:

Seleccione una:

- a. La hidrocefalia consiste en el aumento de la cantidad de líquido cefalorraquídeo
- b. La hidrocefalia puede derivar en un aumento de la presión intracraneal
- c. La hidrocefalia puede derivar en un aumento de la presión intraabdominal ✓
- d. Las causas de la hidrocefalia son diversas, pudiendo ser congénitas o debidas a lesiones cerebrales

Retroalimentación

La hidrocefalia consiste en el aumento de líquido cefalorraquídeo en el espacio intracerebral, causado por un bloqueo en la circulación o absorción del mismo. Cuando se rompe el equilibrio entre la producción y reabsorción de líquido, se produce un aumento de la presión intracraneal que puede tener graves consecuencias. Las causas pueden ser congénitas o secundarias a lesiones cerebrales. ?

La respuesta correcta es: La hidrocefalia puede derivar en un aumento de la presión intraabdominal

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Cuando al realizar la valoración del nivel de conciencia a un paciente, encontramos que sólo puede ser despertado mediante estímulos nociceptivos intensos pero es capaz de realizar movimientos coordinados mientras permanece despierto, diremos que el paciente está:

Seleccione una:

- a. Estuporoso ✓
- b. Comatoso
- c. Obnubilado
- d. Letárgico

Retroalimentación

A la hora de valorar el estado mental de un paciente podremos encontrarnos pacientes conscientes, letárgicos, obnubilados, estuporosos o comatosos. Decimos que un paciente está estuporoso cuando sólo puede ser despertado mediante estímulos nociceptivos intensos pero es capaz de realizar movimientos coordinados mientras permanece despierto.

La respuesta correcta es: Estuporoso

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Diremos que un paciente presenta movimientos de descerebración cuando:

Seleccione una:

- a. Abra los ojos a la llamada
- b. Presente movimientos de flexión y aducción de los miembros superiores sobre el tronco ?
- c. No presente ninguna respuesta motora ante ningún estímulo doloroso
- d. Presente rotación interna con extensión de los miembros respecto al tronco ? ✓

Retroalimentación

Los movimientos anómalos que nos pueden indicar daño neurológico son la decorticación (movimientos de flexión y aducción de los miembros superiores sobre el tronco) y la descerebración (rotación interna con extensión de los miembros respecto al tronco). La respuesta correcta es: Presente rotación interna con extensión de los miembros respecto al tronco ?

Pregunta 19

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes escalas de valoración es la adecuada para monitorizar la situación neurológica de un paciente que ha sufrido un ICTUS isquémico y ha sido sometido a fibrinólisis sistémica?

Seleccione una:

- a. Escala de Conductas Indicadoras de Dolor (ESCID)
- b. Escala de Agitación-Sedación de Richmond (RASS)
- c. Escala Canadiense ✓
- d. Escala de Barthel

Retroalimentación

La valoración del estado neurológico de un paciente que ha sufrido un ICTUS isquémico y ha sido sometido a fibrinólisis sistémica se hará cada 2 horas mediante la Escala Canadiense. La escala ESCID se usará para monitorizar el dolor en pacientes críticos no comunicativos y sometidos a ventilación mecánica. La escala RASS se usará para valorar la profundidad de la sedación. La escala o índice de Barthel nos habla de la independencia del paciente para el desempeño de Actividades Básicas de la Vida Diaria.

La respuesta correcta es: Escala Canadiense

Pregunta 20

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), consideraremos que un paciente tiene un TCE (traumatismo craneoencefálico) moderado, cuando en la Escala de Coma de Glasgow presente:

Seleccione una:

- a. Valores entre 14 y 15
- b. Valores entre 9 y 13 ✓
- c. Valores entre 5 y 9
- d. Valores entre 9 y 3

Retroalimentación

La OMS clasifica el TCE según la escala de Glasgow en graves (Glasgow menor que 9), moderados (Glasgow 9-13) y leves (Glasgow 14-15). ?

La respuesta correcta es: Valores entre 9 y 13