

Comenzado el	martes, 11 de junio de 2019, 14:07
Estado	Finalizado
Finalizado en	martes, 11 de junio de 2019, 16:30
Tiempo empleado	2 horas 22 minutos
Puntos	15,00/20,00
Calificación	7,50 de un máximo de 10,00 (75%)
Comentario -	Apto

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué medidas debemos tener en cuenta ante un paciente quemado?

Seleccione una:

- ☐ a. Sondaje vesical para control de diuresis.
- ☐ b. Soporte psicológico del niño y de sus padres.
- ☐ c. Vigilar la privación del sueño y el prurito, ya que son secuelas frecuentes.
- ☒ d. Todas son correctas. ✓

Pregunta 2

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cómo clasificamos una quemadura con flictena pero que conserva los folículos pilosos?

Seleccione una:

- ☒ a. De primer grado. ✗
- ☐ b. De segundo grado B.
- ☐ c. De segundo grado A.
- ☐ d. De tercer grado.

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En un paciente con agitación psicomotriz por intoxicación etílica, ¿qué fármaco podemos administrar?

Seleccione una:

- ☐ a. Ketamina.
- ☐ b. Fentanilo.
- ☒ c. Haloperidol. ✓
- ☐ d. Tramadol.

Retroalimentación

Si existe agitación psicomotriz que impide el adecuado manejo del paciente, administrar Haloperidol 2,5mg IM si el paciente es menor de 2 años, o 5mg IM en mayores de 2 años. Ante administración de sedación al paciente o disminución del nivel de conciencia, asegurar siempre la vía aérea.

Pregunta 4

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Llega a su servicio de urgencias un paciente de 6 años, que se ha precipitado desde una altura de 2 metros. El niño está llorando y las constantes vitales son normales. Señale las acciones que realizaremos inicialmente:

Seleccione una:

- ☒ a. Sospecharemos lesión cervical, debido al mecanismo violento, hasta demostrar su indemnidad, y mantendremos alineación cabeza-cuello-tronco. ✓
- ☐ b. Dejaremos que el niño se coloque en una posición en la que se encuentre cómodo.
- ☐ c. Colocaremos sonda vesical para descartar hematuria por traumatismo genital.
- ☐ d. Realizaremos intubación endotraqueal.

Pregunta 5

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Los signos de obstrucción de la vía aérea superior se presentan con más frecuencia durante la inspiración e incluyen:

Seleccione una:

- ☐ a. Aumento de la elevación torácica.
- ☒ b. Estridor. ✓
- ☐ c. Crepitantes a la auscultación.
- ☐ d. Sequedad de la mucosa oral.

Pregunta 6

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Son métodos para evaluar el dolor: Señale la FALSA.

Seleccione una:

- ☐ a. Escala de Flacc.
- ☒ b. Test de Apgar. ✓
- ☐ c. Escala de caras de Wong-Baker.
- ☐ d. Escala de Walco y Howite.

Pregunta 7

Incorrecta
Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

"Inducir un estado que permita al paciente tolerar un procedimiento desagradable, sin interferir en sus funciones corporales". Esta definición pertenece a:

Seleccione una:

- ☐ a. Analgesia.
- ☐ b. Ansiolisis.
- ☒ c. Sedoanalgesia. ✗
- ☐ d. Sedación.

Pregunta 8

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Son signos de obstrucción de la vía aérea superior: Señale la respuesta CORRECTA:

Seleccione una:

- ☐ a. Taquipnea.
- ☐ b. Escasa elevación torácica.
- ☐ c. Cianosis, babeo, tos o disociación toracoabdominal.
- ☒ d. Todas son correctas. ✓

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de las siguientes sería una dosis tóxica de paracetamol en niños?

Seleccione una:

- ☐ a. 10 ml.
- ☐ b. 100 mg.
- ☒ c. 140mg/kg. ✓
- ☐ d. 80mg/kg.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La Escala de Coma de Glasgow: Señale la FALSA.

Seleccione una:

- ☐ a. Permite predecir el daño neurológico e incluso el pronóstico vital.
- ☐ b. Se ha de recoger la puntuación desglosada, del siguiente modo: O4, V5, M6.



c. La puntuación desglosada valora: respuesta ocular, respuesta sensitiva y respuesta motora. ✓



d. Se utiliza durante el seguimiento de un paciente, y para el intercambio de información entre profesionales.

Retroalimentación

Puntuación desglosada: respuesta ocular (O), verbal (V), motora (M), O4, V5, M6.

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale la respuesta INCORRECTA: Durante el examen neurológico de un paciente que ha sufrido un TCE, debemos valorar:

Seleccione una:



a. Tamaño, simetría y reactividad pupilar.



b. Detectar déficits neurológicos, habitualmente motores (debilidad, asimetría), que podrían ser signos de lesión cerebral establecida o inminente (herniación).



c. Detectar reactividad pupilar rápida, ya que esto podría indicar lesión cerebral traumática. ✓



d. Valoraremos pares craneales, reflejos osteotendinosos, marcha y sensibilidad.

Retroalimentación

Una reactividad pupilar LENTA sugiere LCT.

Pregunta 12

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué analgésico emplearemos ante un dolor moderado como primera opción?

Seleccione una:



a. Metamizol.



b. Paracetamol. ✗



c. Ibuprofeno.



d. Fentanilo.

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En un TCE el daño cerebral secundario y terciario, puede producirse:

Seleccione una:

- ☒ a. Como consecuencia de alteraciones intracerebrales, como la presencia de crisis convulsivas precoces, o edema intracerebral. ✓
- ☐ b. Por complicaciones sistémicas como aumento de la oxigenación, o descenso de la temperatura, entre otros.
- ☐ c. a y b son incorrectas.
- ☐ d. Todas son correctas.

Retroalimentación

El daño cerebral secundario y terciario, puede producirse: Como consecuencia del efecto de lesiones externas al parénquima cerebral, como las hemorragias subdurales y epidurales que provocan un aumento de la presión intracraneal. Como consecuencia de alteraciones intracerebrales como la presencia de crisis epilépticas precoces, o edema intracerebral. O por complicaciones sistémicas que pueden ocurrir en el TCE, como el descenso de la tensión arterial (hipotensión arterial), el descenso de la oxigenación (hipoxemia), o el aumento de la temperatura (hipertermia) entre otros.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes NO es una causa frecuente de accidentes en la infancia?

Seleccione una:

- ☐ a. Quemaduras.
- ☐ b. Caídas.
- ☒ c. Accidentes en el trabajo. ✓
- ☐ d. Ahogamiento.

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la extensión de las quemaduras debemos valorar la superficie corporal quemada (SCQ) de un niño de 5 años que presenta quemaduras en ambos brazos:

Seleccione una:

- ☐ a. SCQ 12%
- ☐ b. SCQ 36%
- ☒ c. SCQ 18% ✓
- ☐ d. SCQ 20a%

Retroalimentación

Valoración de la extensión de las quemaduras según edad.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Para qué sirve la ventana trasera del collarín cervical?

Seleccione una:

- ☐ a. Para valorar presencia de pulso.
- ☐ b. Para visualizar ingurgitación yugular.



c. Valorar presencia de hematoma en la base del cráneo. ✓



d. Para ajustar la talla en función del cuello del paciente.

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué tipo de analgésico sistémico emplearemos ante un paciente con dolor intenso?

Seleccione una:



a. Metamizol.



b. Opioides. ✓



c. Ibuprofeno.



d. Midazolam.

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante un niño que ha ingerido una dosis toxica de Paracetamol hace más de 8 horas, ¿qué actuación debemos realizar inicialmente?

Seleccione una:



a. Se iniciará tratamiento antibiótico inmediatamente.



b. Se iniciará la administración de N-acetilcisteína y se realizaran niveles de Paracetamol en sangre y analítica. ✓



c. Se iniciará la administración de Naloxona y se realizaran niveles de Paracetamol en sangre y analítica.



d. Todas son falsas.

Pregunta 19

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué es el ahogamiento húmedo?

Seleccione una:

- ☒ a. Es el ahogamiento atribuido a laringoespasmo que persiste hasta que acontece la muerte por anoxia. **X**
- ☐ b. El paciente sobrevive a la inmersión, al menos de forma temporal.
- ☐ c. Ahogamiento atribuido a la aspiración de agua a los pulmones (también arena, lodo, vómito...).
- ☐ d. Muerte producida por asfixia dentro de un plazo de 72h.

Pregunta 20

Incorrecta
Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué analgésico emplearemos ante un dolor intenso?

Seleccione una:

- ☐ a. Paracetamol.
- ☒ b. Metamizol. **X**
- ☐ c. Fentanilo.
- ☐ d. Ibuprofeno.

Comenzado el	lunes, 17 de junio de 2019, 08:06
Estado	Finalizado
Finalizado en	lunes, 17 de junio de 2019, 08:09
Tiempo empleado	3 minutos 45 segundos
Puntos	20,00/20,00
Calificación	10,00 de un máximo de 10,00 (100%)
Comentario -	Apto

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

CASO CLINICO

Entra en su servicio de urgencias un niño de 11 años, trasladado por sus padres, refieren que se ha caído por unas escaleras desde mucha altura (no saben precisar los metros). El paciente no recuerda lo sucedido. Se queja de mucho dolor y su cara está ensangrentada.

Exploración general: Peso: 30kg. TA 108/54 mmHg. Fc 110 ppm. Sat O2 98%. Glasgow 15. Impresiona de gravedad, consciente y orientado. Muy afectado por el dolor, con un relleno capilar normal. Eupneico. Pupilas isocóricas y normorreactivas con movilidad ocular extrínseca normal. Herida profunda de unos 6 cm de longitud en región inferior de ceja izquierda, hematoma periorbitario ojo izquierdo. Contusión nasal, restos de sangre en ambas fosas nasales. Otorragia oído derecho. Columna cervical y dorso lumbar: sin dolor, movilidad y sensibilidad conservadas. ACP: normal. Tórax estable. Abdomen: blando, sin dolor ni defensa. Pelvis estable. Intenso dolor.

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Teniendo en cuenta que, por el momento, no es necesario instaurar medidas terapéuticas inmediatas para normalizar las constantes vitales, ¿qué actuación realizaremos inicialmente?

Seleccione una:



a. Intubación endotraqueal.



b. Inmovilizar columna cervical, manteniendo alineación cabeza-cuello-tronco. ✓



c. Canalizar vía intraosea.



d. Colocar collarín bando.

Retroalimentación

Valorar los signos vitales e inmovilizar la columna cervical: La instauración inmediata de medidas terapéuticas para normalizar las constantes vitales (CAB) es prioritaria a cualquier intervención. En todo momento debe mantenerse la alineación cabeza-cuello-tronco, evitando los movimientos de flexoextensión (con collarín cervical rígido) y/o rotación (inmovilizador de cabeza – “dama de elche”). La columna cervical se inmovilizará en caso de traumatismo debido a mecanismo violento, caídas desde una altura mayor de un metro, accidentes de tráfico... hasta demostrar su indemnidad.

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

El paciente presenta un hematoma periorbitario izquierdo y otorragia derecha, ¿qué debemos sospechar ante estos signos?

Seleccione una:



a. Hematoma epidural.



b. Otorrea de líquido cefalorraquídeo.



c. Disminución del nivel de conciencia.



d. Fractura de base del cráneo. ✓

Retroalimentación

Son signos sugestivos de fractura de la base del cráneo, la presencia de: • Hemotímpano o sangre en CAE. • Equimosis en zona retroauricular (signo de Battle). • Equimosis periorbitaria ("ojos de mapache"). • Rinorrea u otorrea de líquido cefalorraquídeo.

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante una sospecha de fractura de la base del cráneo, ¿qué medidas debemos tomar?

Seleccione una:



a. Canalizar dos vías venosas periféricas de gran calibre.



b. Posponer colocación de sonda nasogástrica (si precisa) hasta descartar fractura de base del cráneo.



c. Realizar vigilancia neurológica continua.



d. Todas son correctas. ✓

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Según la Escala de Glasgow del paciente, como clasificaríamos el Traumatismo Craneoencefálico?

Seleccione una:



a. Leve. ✓



b. Moderado.



c. Grave.



d. Ninguna es correcta.

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué analgésico podríamos administrar para el control del dolor de este paciente?

Seleccione una:

- ☐ a. Fentanilo.
- ☐ b. Cloruro mórfico.
- ☒ c. a y b son correctas. ✓
- ☐ d. a y b son incorrectas.

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué sedante podríamos administrar para el control de la agitación de este paciente?

Seleccione una:

- ☐ a. Fentanilo.
- ☐ b. Cloruro mórfico.
- ☒ c. Midazolam. ✓
- ☐ d. Todas son correctas.

Retroalimentación

Analgesia y sedación: El dolor, agitación, inadaptación al respirador... incrementan la PIC por lo que la sedación-analgesia es fundamental en el manejo de estos pacientes. Como analgesia se recomienda el fentanilo o cloruro mórfico y como sedación el midazolam. Algunos pacientes pueden necesitar dosis suplementarias ante cualquier maniobra estresante como: aspiración de secreciones, curas, realización de Rx.

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Se ha descartado mediante pruebas de imagen la lesión cervical y se ha confirmado la fractura de la base del cráneo (fractura del ala del esfenoides derecha y del seno esfenoidal) también se objetiva fractura de pared medial de órbita izquierda y pequeño hematoma subdural. Horas más tarde, el paciente continúa en nuestro box de urgencias (esperando cama de UCIP). El niño presenta cefalea intensa, vómitos de repetición y disminución del nivel de consciencia. Realiza apertura ocular únicamente en respuesta a la voz, su respuesta verbal es confusa y ante estímulos dolorosos en los pies, los retira. ¿Qué puntuación le daríamos en la escala de coma de Glasgow?

Seleccione una:

- ☒ a. 11 ✓
- ☐ b. 15
- ☐ c. 16
- ☐ d. 6

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Un hematoma subdural es:

Seleccione una:

- ☐ a. Colección de sangre localizada por encima de la duramadre.
- ☐ b. Colección de sangre en el espacio subaracnoideo.
- ☒ c. Colección de sangre localizada por debajo de la duramadre. ✓
- ☐ d. Todas son incorrectas.

Retroalimentación

Hematoma subdural: Colección de sangre localizado por debajo de la duramadre (es una de las capas que envuelve al cerebro). En muchos casos el sangrado es de origen venoso y por tanto de crecimiento lento. Estos hematomas deben vigilarse pues suelen provocar síntomas a medida que aumentan de tamaño.

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué medidas y/o cuidados debemos llevar a cabo ante este paciente?

Seleccione una:

- ☐ a. Evitar la hipoxia: Establecer un adecuado soporte ventilatorio y monitorización continua de la Sat O2.



b. Vigilancia neurológica.



c. Monitorización continua para vigilancia hemodinámica.



d. Todas son correctas. ✓

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué complicaciones sistémicas pueden ocurrir tras un TCE?

Seleccione una:



a. Descenso de la tensión arterial.



b. Hipoxemia.



c. Hipertermia.



d. Todas son correctas. ✓

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué alteraciones intracerebrales podemos encontrar tras un TCE?

Seleccione una:



a. Crisis epilépticas precoces.



b. Edema intracerebral.



c. Sibilancias.



d. a y b son correctas. ✓

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Como consecuencia del efecto de lesiones externas al parénquima cerebral, se pueden producir lesiones como hemorragias subdurales, ¿qué debemos vigilar ante estas lesiones?

Seleccione una:

- ☒ a. El aumento de la presión intracraneal. ✓
- ☐ b. El aumento de la oxigenación.
- ☐ c. Ninguna es correcta.
- ☐ d. Todas son correctas.

Retroalimentación

El daño primario está directamente relacionado con el mecanismo y la energía desarrollada en el traumatismo. El sustrato anatomopatológico de este tipo de daño es la lesión celular (lesiones focales), el desgarro y retracción de los axones (lesiones difusas) y las alteraciones vasculares provocadas por el traumatismo. El daño cerebral secundario y terciario, puede producirse: • Como consecuencia del efecto de lesiones externas al parénquima cerebral, como las hemorragias subdurales y epidurales que provocan un aumento de la presión intracraneal. • Como consecuencia de alteraciones intracerebrales como la presencia de crisis epilépticas precoces, o edema intracerebral. • Complicaciones sistémicas que pueden ocurrir en el TCE, como el descenso de la tensión arterial (hipotensión arterial), el descenso de la oxigenación (hipoxemia), o el aumento de la temperatura (hipertermia) entre otros.

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué solución podríamos administrar en este paciente si se produce un descenso brusco de la tensión arterial?

Seleccione una:

- ☐ a. Suero salino fisiológico al 0,9%.
- ☐ b. Ringer lactato.
- ☒ c. a y b son correctas. ✓
- ☐ d. Ninguna es correcta.

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué tipo de solución es el Suero salino fisiológico al 0,9%?

Seleccione una:



a. Solución cristaloide isoosmótica. ✓



b. Solución cristaloide hipotónica.



c. Solución coloide.



d. Solución alcalinizante.

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué cantidad de SSF 0,9% administraremos a este niño para expansión de volumen?

Seleccione una:



a. 500cc.



b. 600cc. ✓



c. 250cc.



d. 100cc.

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes signos y síntomas NO sugiere lesión cerebral traumática?

Seleccione una:



a. Pérdida de conciencia prolongada.



b. Convulsiones.



c. Vómitos y cefalea.



d. Pupilas normoreactivas. ✓

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Durante el examen neurológico del paciente, ¿qué debemos valorar?

Seleccione una:

- ☐ a. Tamaño, simetría y reactividad pupilar.
- ☐ b. Marcha y sensibilidad.
- ☐ c. Pares craneales.
- ☒ d. Todas son correctas. ✓

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué es la anisocoria?

Seleccione una:

- ☐ a. Pupilas que reaccionan normalmente a la luz.
- ☒ b. Pupilas asimétricas. ✓
- ☐ c. Reactividad pupilar lenta.
- ☐ d. Pupilas simétricas.

Retroalimentación

Se denomina anisocoria cuando se evidencia una diferencia entre ambas pupilas mayor de 2mm.

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Se va a proceder a la sutura la herida que tiene el niño en la ceja. ¿Qué anestésico local aplicaremos antes de empezar?

Seleccione una:

- ☐ a. Fentanilo.
- ☐ b. Ketamina.
- ☒ c. Gel Lat. ✓
- ☐ d. Óxido nitroso.

Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Respecto al Gel Lat. Señale la FALSA.

Seleccione una:

- ☐ a. Es un anestésico local tópico compuesto por Lidocaína al 4%, Adrenalina 0,1% y Tetracaína al 0,5%.
- ☒ b. Debe aplicarse siempre en mucosas, quemaduras amplias, zonas distales y zonas que involucren hueso con afectación tendinosa o grandes vasos. ✓
- ☐ c. El tiempo que tarda en alcanzar su efectividad es de aproximadamente 15 o 20 minutos.
- ☐ d. Se debe aplicar una pequeña capa de gel alrededor de los bordes y cubrir con un apósito de plástico.