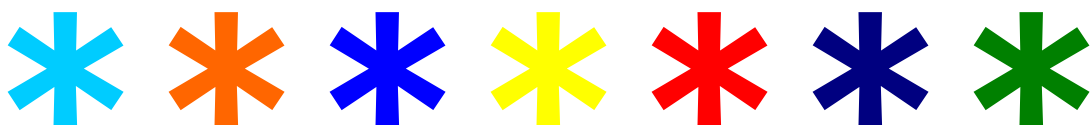


José Ramón Aguilar
061 Málaga

www.emergencias.es.org



PRETEST: Atención de Pacientes Traumatizados

- 1) ¿Cuál le parece a Ud. que es la primera medida a tomar con un politraumatizado en la calle?
 - a) Control de vía aérea y columna cervical.
 - b) Auscultar el precordio para diagnosticar paro cardíaco.
 - c) Palpar pulso carotídeo para diagnosticar paro cardíaco
 - d) Evaluar estado de conciencia.

- 2) ¿Cómo transporta a un politraumatizado que tiene náuseas y discreta alteración del sensorio?
 - a) Decúbito ventral sujeto a tabla larga.
 - b) Decúbito dorsal en tabla larga con cabeza lateralizada.
 - c) Paciente sobre tabla larga en decúbito dorsal rotado en bloque.
 - d) Semisentado, amarrado a tabla corta.

- 3) ¿Cuándo coloca una vía venosa en el lugar del accidente?
 - a) Siempre.
 - b) Paciente en shock.
 - c) Traslado mayor a 30 minutos.
 - d) Si tiene hemorragia, con o sin shock.

- 4) ¿Cuál es la primera medida a tomar en la calle con un sujeto que tiene un objeto empalado en el abdomen y hemodinámicamente estable?
 - a) Retirar en caso que el paciente se encuentre lúcido con dolor y/o shock.
 - b) Retirar sólo si está a la altura del hígado o los riñones.
 - c) Cortar objeto cercano a la superficie corporal y fijarlo.
 - d) Retirar controlando las posibles pérdidas sanguíneas.

- 5) ¿Qué hace Ud. con un miembro amputado (que supone viable) en la calle?
- Evaluar el estado de ambos muñones (pieza y paciente) para evaluar si es posible el reimplante.
 - Poner el miembro en una bolsa plástica, por fuera hielo de heladera en una caja de telgopor.
 - Poner el miembro en una bolsa plástica, por fuera hielo seco en una caja de telgopor.
 - Lavado del miembro con solución salina estéril y transporte en recipiente estéril.
- 6) Paciente en la calle con fractura expuesta en miembros inferiores, sangrado profuso, hipotensión, trastornos del sensorio y estridor laríngeo: ¿Cuál es su prioridad?
- Estridor laríngeo.
 - Fractura expuesta.
 - Sangrado profuso e hipotensión.
 - Trastorno del sensorio.
- 7) ¿De qué se muere el paciente con traumatismo de cráneo (sin lesión asociada) en la calle?
- Aumento de presión intracraneal.
 - Obstrucción de vía aérea superior.
 - Shock por hemorragia cerebral.
 - Edema cerebral.
- 8) ¿Cómo se le saca el casco a un motociclista traumatizado?
- Apertura lateral y fijación del cuello.
 - Apertura lateral y flexo-extensión cefálica.
 - No importa cómo se saque mientras esté colocado el collar cervical.
 - No debe sacarse hasta que no esté estudiada radiológicamente la columna.
- 9) Ud. llega a un lugar donde hubo una explosión. ¿Qué lesiones puede hallar en las víctimas?
- Quemadura de vías aéreas.
 - Lesiones por onda expansiva.
 - Lesiones por segunda colisión.
 - Todas son correctas.
- 10) ¿A qué se atribuye la hipotensión en un trauma de cráneo?
- Sangrado intracraneano.
 - Dolor.
 - Sangrado extracraneano.
 - Alteración del centro bulbar regulador de la tensión arterial.

Clave de Corrección:

	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

POSTEST: Atención de Pacientes Traumatizados

- 1) ¿Cuál de las siguientes medidas es prioritaria con un politraumatizado?
 - a) Colocar cánula oro-traqueal.
 - b) Estabilizar fracturas.
 - c) Detener hemorragias.
 - d) Evaluar las pupilas.

- 2) ¿Qué conducta adopta si al colocar el collar cervical aparece dolor durante la alineación?
 - a) Llevo la cabeza a la posición neutra aunque haya dolor.
 - b) Saco el collar.
 - c) Lo inmovilizo en posición no neutra, sin dolor.
 - d) Uso solamente el chaleco de extricación.

- 3) ¿Cuál es su conducta ante un shock en la recepción de un trauma de tórax?
 - a) Realizo electrocardiograma para descartar contusión cardíaca.
 - b) Infundo 2 litros de solución salina.
 - c) Indico canalización venosa central.
 - d) Doy analgésicos, dado que la hipotensión puede ser por dolor, y veo si sube la presión.

- 4) ¿Cuál es la primera medida a tomar en la calle con un sujeto que tiene una evisceración abdominal y está hemodinámicamente estable?
 - a) Recoloco las vísceras, si no están a tensión.
 - b) Recoloco las vísceras, sólo si hay shock y/o dolor.
 - c) Cubro las vísceras con el elemento que tenga disponible y traslado rápidamente.
 - d) Coloco pantalón antishock.

- 5) Paciente expulsado de un vehículo, con rodamiento, amputación traumática de antebrazo, sangrado profuso, y trastornos del sensorio: ¿Cuál es su prioridad?
 - a) Reducir sangrados.
 - b) Evaluación neurológica.
 - c) Colocación del collar.
 - d) Conservar el miembro para reimplante.

- 6) ¿De qué se muere el paciente con traumatismo de cráneo (sin lesión asociada) en la calle?
 - a) Sangrado.
 - b) Asfixia.
 - c) Enclavamiento.
 - d) Taponamiento.

- 7) ¿Cuál es la prioridad en la guardia ante un trauma de cráneo?
 - a) Tratar el shock.
 - b) Evaluación neurológica.
 - c) Control de columna cervical.
 - d) Decidir inicio o no de ventilación mecánica.

- 8) Ud. llega a un lugar donde hubo una explosión. ¿Cuál de las víctimas es más grave?
 - a) Paciente con taquipnea, que dice "- Me duele el tórax".
 - b) Paciente con fractura de miembro superior derecho.
 - c) Paciente disfónico, que camina y no se queja de dolor.
 - d) Paciente con quemaduras en las piernas.

- 9) ¿A qué se atribuye la hipotensión en un trauma de tórax?
 - a) Sangrado.
 - b) Dolor.

- c) Infarto.
- d) Taponamiento.

10) ¿Cuál es la prioridad en la guardia ante un trauma de tórax?

- a) Tratar el shock.
- b) Evaluación neurológica.
- c) Control de columna cervical.
- d) Decidir inicio o no de ventilación mecánica.

Clave de Corrección:

	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				