

BANCO DE PREGUNTAS PARA LA ESPECIALIDAD NIVEL TECNÓLOGO/TÉCNICO/LICENCIADO EMERGENCIAS MÉDICAS.

1. Una de las Normas para la Atención en zonas agrestes es:
 - a. Dolor en la ovulación.
 - b. Ausencia de material y equipo.
 - c. Una ayuda personal en la selva.
 - d. Asegurar antes de atender.

2. La medicina en zonas silvestres, agrestes, remotas es diferente de la medicina urbana porque la medicina en zonas silvestres tiene:
 - a. Mayor tiempo de contacto con el paciente, desafíos ambientales y equipo improvisado.
 - b. La asistencia en quirófano, libertad de suturar heridas y fracturas establecidas en la sala de urgencia.
 - c. Más de 30 minutos en ambulancia y transporte a la atención definitiva.
 - d. Diferentes protocolos de hipotermia y equipo a la mano.

3. Las lesiones más comunes consistentemente reportadas en expediciones son:
 - a. Fracturas de pierna.
 - b. Dislocaciones del hombro.
 - c. Heridas de tejidos blandos.
 - d. Heridas abiertas en el pecho.

4. Signos y Síntomas de un paciente en shock:
 - a. Nivel de conciencia alterado, Piel Palida, Sudorosa, Fria < 80 ppm
 - b. Está compensando la lesión y no necesita tratamiento.
 - c. Mantiene perfusión adecuada con vasoconstricción, y aumento de la FC y FR.
 - d. Tendrá una FC y FR lentas y un estado mental alterado.

5. Un paciente hipotérmico:
 - a. Pierde la mayor parte de su calor a través de las extremidades distales (nariz, pies, talón, orejas, manos, frente).
 - b. Puede tratarse con una manta de hipotermia.
 - c. Está en un estado fisiológico estable.
 - d. Necesita ejercitarse para generar calor.

6. Peligros Subjetivos son:
 - a. Peligros asociados a la persona, al sujeto.
 - b. Primero probando al paciente con una media dosis de medicación.
 - c. Sólo administrar medicamentos si tenemos epinefrina disponible.
 - d. Sólo administrar medicamentos sin receta médica.

7. Los Peligros Objetivos incluyen:
- Compresas tibias sobre los ojos.
 - Bolsas de té sin cafeína en los ojos.
 - Ungüentos antibióticos tópicos para los ojos.
 - Ninguna de las anteriores.
8. Un neumotórax es:
- Aire en el pecho.
 - Aire atrapado en el alveolo.
 - Aire en los pulmones.
 - Aire en el abdomen.
9. Evacuar rápidamente a un paciente con dolor de cabeza si el dolor de cabeza:
- Se acompaña de náuseas, vómitos o diarrea.
 - Es súbito, grave o se asocia con un estado mental alterado.
 - Se asocia con fiebre baja, malestar y dolores musculares.
 - Incluye dolor de garganta y tos.
10. ¿Primera Urgencia en atender?
- Hemorragias exanguinantes y alteraciones cardíacas.
 - La enfermedad por calor puede ser el resultado de la exposición acumulada durante varios días.
 - Se recomienda aclimatación al calor.
 - La sobre-hidratación puede prevenir la enfermedad por calor.
11. El examen físico de la cabeza a los pies Barrido de Sangre:
- No se hace en pacientes médicos.
 - Es una habilidad reservada para médicos y enfermeros.
 - Se centra en lesiones obvias.
 - Se realiza corte a libro abierto. Cortar toda la ropa buscar lesiones escondidas
12. Protocolo del RCP:
- 30 Compresiones 2 ventilaciones
 - No funciona después de 15 minutos.
 - El paciente ha sido golpeado por un rayo.
 - El paciente tiene antecedentes de enfermedad cardíaca.

13. Cuanto tiempo necesita para colocar un TQ?
- Estar caliente, pero no hervir e 10 min.
 - Hervir durante 10 minutos.
 - Ser lo suficientemente caliente para generar burbujas.
 - 30 segundos.
14. Las Normas de Atención en Zonas Agrestes es una secuencia que implica 4 principios:
- Producida una vez al día.
 - Amarillo claro o clara.
 - Oscura y maloliente.
 - Ninguna de las anteriores
15. Se dice que el arnés es:
- El arnés no es una herramienta fundamental y necesaria para el individuo que realiza trabajos en altura, ya que este es un seguro de vida en caso de caída
 - El arnés es una herramienta fundamental y necesaria para el individuo que realiza trabajos en altura, ya que este es un seguro de vida en caso de caída
 - El arnés es una herramienta básica y poco necesaria para el individuo que realiza trabajos en altura, ya que este es un seguro de vida en caso de caída
16. Una quemadura es:
- Herida producida por exposición al calor, radiación, electricidad o químicos
 - Herida producida por exposición al calor, electricidad o químicos
 - Herida producida por exposición al calor, radiación o electricidad
17. En el tratamiento por quemaduras se debe:
- Retirar ropa, anillos y joyería que pueda comprimir una zona inflamada, incluso si no está quemada.
 - Dejar ropa, anillos y joyería que pueda comprimir una zona inflamada, incluso si no está quemada.
 - Retirar ropa, anillos y joyería que no se encuentran en una zona inflamada, incluso si no está quemada.
18. Hemorragia arterial puede identificarse por:
- Una fuerte presión es usualmente rápida, tiende a salir por chorros con cada latido del corazón.
 - Es un sangramiento constante.
 - El sangramiento de estos pequeños vasos es lento y de un color rojo brillante

19. Una de las principales preocupaciones al enfrentar una hemorragia será saber cuán rápido se está perdiendo sangre, y cuanta sangre se ha perdido. Un sangramiento severo debe ser detenido lo más rápido que se pueda.
- Verdadero
 - Falso
20. El primer método, y el mejor, que se debe considerar es aplicar presión directa sobre la hemorragia. La mayoría de los sangramientos disminuirán o se detendrán entre 10 minutos de presión directa sin agente hemostático.
- Verdadero
 - Falso
21. La valoración del accidentado es un proceso en el que se recopila información a través de una serie de pasos lógicos, con el objetivo de tener una imagen completa de qué le está sucediendo al paciente.
- Verdadero
 - Falso
22. Uno de los objetivos de la cadena de atención a la víctima es:
- Aplicar un vendaje
 - Aplicar un torniquete
 - No hacer más daño a la víctima
23. Los principios de acción de emergencia son:
- RECONOCIMIENTO DEL LUGAR
 - RECONOCIMIENTO PRIMARIO
 - LLAME AL SERVICIO DE EMERGENCIA MEDICAS SEM
 - RECONOCIMIENTO SECUNDARIO
 - Todas las anteriores
 - Solo a,b,d
 - Solo b, c, d
24. Dentro de la PRIMERA URGENCIA a tratar están:
- Grandes Hemorragias
 - Alteraciones respiratorias y cardiacas
 - Heridas lacerantes de abdomen
 - Solo a y b
 - Solo a y c
 - Ninguna

25. Las Muertes evitables son
- Hemorragias exanguinantes
 - Fracturas de columna
 - Quemaduras de 4 grado
 - Problemas de via aérea
 - Shock
 - Neumotórax a tensión
 - a, d,f son correctas
- 26.Cuál es la razón más importante para mantener las vías respiratorias abiertas en elpaciente traumatizado?
- Evitar que disminuya la presión arterial
 - Lograr oxigenar y ventilar al paciente
 - Mantener despierto al paciente
 - Evitar que se muerda la lengua.
- 27.Las únicas técnicas permitidas durante el triage son las llamadas maniobras salvadorasque son las siguientes:
- Colocación de oxígeno y apertura de la vía aérea
 - Apertura de la vía aérea y colocación de collar cervical
 - Apertura de la vía aérea y control de hemorragias visibles
 - Control de hemorragias visibles y colocación de collar cervical
- 28.En el triaje START paciente que puede caminar aunque esté lesionado es adignado con elcolor:
- Negro
 - verde
 - amarillo
 - rojo
- 29.El manejo del tórax inestable incluye:
- Manejo del dolor y O2 al 100%
 - Colocar inmovilizadores a nivel torácico para evitar que el tórax se lesiona más.
 - Colocar una cincha para transportar al paciente.
 - Administrar antibióticos para evitar una neumonía.

30. Los signos visibles de fractura de base de cráneo son los siguientes:
- Signo de Battle, Rinorraquia, otorraquia, herida en puente nasal
 - Ojos de mapache, herida abierta en surco nasolabial, rinorraquia, hematoma expansivo en boca
 - Otorraquia, rinorraquia, otorragia, signos de Battle
 - Hematoma en región occipital, signos de Battle, otorragia
31. Una herida escoriativa es profunda presenta bordes irregulares y sangrado puntiforme:
- verdadero
 - falso
32. Cual no es considerado un método manual de apertura de la vía aérea
- Extensión de la cabeza y elevación del mentón.
 - Elevación de la mandíbula.
 - Elevación del mentón
 - Colocación de cánula orofaríngea
33. El sistema de triaje extra hospitalario universalmente utilizado es:
- START
 - JUMPSTART
 - SHORT
 - El tipo de triaje a utilizarse depende del evento y el lugar en que se encuentre
34. Un principio básico probado en entablillado de fracturas, es entablillarlos en el lugar comose encuentra:
- Verdadero
 - Falso
35. El concepto de amputación es:
- desprendimiento parcial de un miembro o tejido
 - lesión producida por objetos con filo
 - desprendimiento total de la extremidad
 - lesión producida por objetos con punta

36. De acuerdo al triage START, los pacientes verdes corresponden a:
- víctimas graves
 - víctimas leves
 - fallecidos
 - víctimas en estado crítico
37. En la inauguración de la competencia de fútbol inter brigadas, una mascota de los juegos (persona disfrazada de tigre) sufre un desmayo en medio de una cancha de El Coca al despoblado, se le nota desorientado, agitado, piel enrojecida pero no sudorosa, confuso. Detecte el problema principal:
- Deshidratación
 - HTA
 - Chuchaqui
38. Cuáles son las 3 primeras causas de muerte por trauma en el mundo?
- Incendios, violencia intrafamiliar y accidentes de tránsito
 - Accidentes de tránsito, violencia autoinfligida y violencia interpersonal
 - Caídas, accidentes de tránsito e incendios
 - Envenenamiento, violencia interpersonal y caídas
39. Sitio anatómico afectado con mayor frecuencia por el trauma:
- Cadera
 - Columna vertebral
 - Miembros
 - Cavidad torácica
40. Son dos de los principios básicos de la atención médica prehospitalaria de trauma:
- Tratamiento en campo y mantener la presión arterial.
 - Acceso rápido de los vehículos equipados y transporte oportuno.
 - Aplicación de RCP básico y conocer el manejo básico de la vía aérea.
 - Uso de radios móviles y radios portátiles.
41. Está a cargo de un médico o de un comité formado por médicos de diversos grados académicos, expertos en la atención prehospitalaria:
- Dirección médica.
 - Personal prehospitalario.
 - Centros de trauma.
 - Sistema de comunicaciones.

42. ¿Cuáles son las fases del incidente traumático?
- Prechoque, choque y poschoque
 - Fase EBB y fase Flow
 - Fase anabólica y fase catabólica
 - Contusa, traumática y de resolución
43. Cuáles son los tres periodos que aparece la muerte en el paciente por politraumatismo?
- Prechoque, choque y poschoque
 - Fase EBB y Fase Flow
 - Fase anabólica y fase catabólica
 - Periodo inmediato, Periodo mediato y Periodo tardío
44. Menciona dos medidas para el aislamiento de sustancias corporales:
- Lavado de manos y anteojos de protección.
 - Guantes de protección y dirección médica.
 - Sistema de comunicaciones y anteojos de protección.
 - Apósitos y gasas estériles.
45. Virus de la hepatitis cuyo periodo de incubación oscila entre 15 y 160 días:
- Virus de hepatitis A.
 - Virus de hepatitis B.
 - Virus de hepatitis C.
 - Virus de hepatitis D.
 - Virus de hepatitis E.
46. Las hojas de los laringoscopios están diseñadas para entrar en la cavidad oral, desplazar la glotis de manera directa o indirecta y visualizar cuerdas vocales y epiglotis. Menciona los tipos de las hojas:
- Hoja Macintosh y hoja curva
 - Hoja recta y hoja Miller
 - Hoja Winsconsin y hoja recta
 - Hoja Miller y hoja Flagg
 - Hoja Winsconsin y hoja Macintosh

47. ¿Qué tipos de tubos endotraqueales hay y que características tienen?
- Tipo I hecho de PVC y pediátrico y tipo II con conector y escala en mm
 - Tipo I con globo de alto volumen y baja presión y tipo II con marca radiopaca y pediátrico
 - Tipo I pediátrico e incluye válvula y tipo II con marca radiopaca
 - Tipo I con globo de alto volumen y baja presión y tipo II con conector y escala en mm
 - Tipo I de grado médico con marca radiopaca y tipo II con globo de alto volumen y baja presión
48. En el trauma de miembros, que significa PMS?
- presión, movimiento y sensores
 - pulsos, movimiento y sensibilidad
 - presión, movilidad y sensación
 - parestesia, motilidad y saturación
 - parestesia, movilidad y sensación
49. Menciona 3 tipos de férulas que se pueden utilizar en el ambiente prehospitalario para miembros pélvicos y torácicos?
- movibles, duras y bucales
 - fraccionadas, flexibles y de peso
 - duras, neumáticas y flexibles
 - neumáticas, a presión y rígidas
 - flexibles, rígidas y de tracción
50. ¿Qué tipo de choque es causado por una tromboembolia pulmonar?
- hipovolémico
 - cardiogénico
 - distributivo
 - obstructivo
51. ¿Cuáles son las estructuras a evaluar en la escala de coma Glasgow?
- cerebelo, hipotálamo y tallo cerebral
 - cerebro, ojos y tálamo
 - corteza cerebral, tálamo y mesencéfalo
 - cerebelo, ojos y tallo cerebral

52. Son criterios a considerar en la evaluación clínica del paciente con trauma de cabeza, EXCEPTO:
- Escala de Coma Glasgow
 - Reflejos Pupilares
 - Glucemia
 - Escala Patil Aldreti
53. Cómo se clasifica el trauma craneoencefálico?
- leve, moderado y grave
 - grado 1, grado 2 y grado 3
 - primario secundario, terciario
 - agudo y crónico
54. Distribución trimodal de las muertes traumática propuesta por Turkey:
- El 50% de las muertes ocurrirían inmediatamente después del accidente, 30% en primeras 4 horas y 20 % después de las 4 horas
 - El 30% de las muertes ocurrirían inmediatamente después del accidente, 50% en primeras 4 horas y 20 % después de las 4 horas
 - El 50% de las muertes ocurrirían inmediatamente después del accidente, 20% en primeras 4 horas y 30 % después de las 4 horas
 - Ninguna de las anteriores
55. Cuáles son las 3 primeras causas de muerte por trauma en el mundo?
- Incendios, violencia intrafamiliar y accidentes de tránsito
 - Accidentes de tránsito, violencia autoinfligida y violencia interpersonal
 - Caídas, accidentes de tránsito e incendios
 - Envenenamiento, violencia interpersonal y caídas
56. Cuáles son los órganos más afectados en un trauma abdominogenital cerrado o no penetrante?
- Diafragma y colon
 - Estructuras vasculares abdominales
 - Bazo, hígado e intestino delgado
 - Riñones, vejiga, vasos iliacos

57. Mecanismos más frecuentes de trauma abdominogenital en accidentes automovilísticos:

- a. Compresión y lesión por aplastamiento de las vísceras abdominales y la pelvis.
- b. Hiperflexión e hiperextensión
- c. Onda expansiva
- d. Flexión y desaceleración

58. ¿Qué método se utiliza para diagnosticar hemorragia abdominal?

- a. Tomografía
- b. Ultrasonido
- c. Resonancia magnética
- d. Palpación

59. ¿A partir de qué cantidad de PaCO₂ indica una posible insuficiencia respiratoria en la embarazada?

- a. +30 mmHg
- b. 25 – 30 mmHg
- c. +35 mmHg
- d. 20-25 mmHg

60. Durante el embarazo existe retención de líquidos ¿Aproximadamente cuál es la cantidad total de líquido retenido al final del embarazo?

- a. 6.8L
- b. 2.8L
- c. c)3.6L
- d. 5.5L

61. Acción primaria a verificar en un paciente tras una quemadura extensa.
- Llamar a bomberos
 - Checar signos vitales
 - Vía aérea permeable
 - Analgésicos
62. En cuál grado de quemaduras ya no siente dolor el paciente derivado de el traumatismo en terminales nerviosas.
- 1er grado
 - 3er grado
 - 4to grado
 - 8vo grado
63. Opioide importante para el manejo del dolor torácico por isquemia, revierte sus efectos con naloxona.
- Fentanil
 - ketorolaco
 - Sulfato de morfina
 - Ketamina
64. Es una característica del fentanil
- Administración parenteral, alcanza su pico analgésico en 90 segundos y en equivalencia de dosis es 100 veces más efectivo que la morfina.
 - Opioide agonista-antagonista y depende de su acción agonista sobre losreceptores κ y σ
 - Produce un estado de sedación, inmovilidad, amnesia y analgesia, bloquea impulsos aferentes
 - Agonista de receptores opioides μ y provoca hipotensión
65. AINE, inhibe la actividad de la ciclooxigenasa, impide la formación de prostaglandinas y tromboxanos a partir del ácido araquidónico e inhibe la agregación plaquetaria.
- Fentanil
 - ketorolaco
 - Nalbufina
 - ketamina

66. En qué consisten las guías básicas de atención médica prehospitalaria?
- Recolectar la mejor evidencia posible, para así mejorar la calidad de los servicios tomando en cuenta los diferentes niveles tecnológicos de un lugar optimizando la calidad y los recursos.
 - Se trata de recolectar la mejor evidencia posible, para una toma de decisiones, llevando en cuenta cada paso de la guía de atención médica.
 - Es la sugerencia de concordancia con una conducta institucional adoptada para llevar a cabo una toma de decisiones limitando los recursos y calidad.
 - Llevar a cabo una toma de decisión rápida y eficaz con la prestación de servicios de salud con la preparación de cada persona.
 - Recolectar evidencia, tomando en cuenta los diferentes niveles tecnológicos, con una toma de decisión eficaz, sencilla y rápida.
67. Cuáles son los elementos que nosotros debemos de tomar en cuenta en la atención pre hospitalaria antes de llegar y estando en el lugar del desastre?
- Justificación, señalización, autoevaluación, respeto, ubicación del vehículo de emergencia e identificación.
 - Ubicación del vehículo de emergencia, delimitación, respeto, sobreprotección, e identificación.
 - Identificación, Autoprotección, Valoración Inicial, Ubicación del vehículo de emergencia, delimitación y señalización.
 - Valoración inicial, autoprotección, señalización, interpretación, delimitación.
 - Sobreprotección, ubicación del vehículo, señalización, delimitación, valoración inicial.
68. Se realiza en el mismo lugar del accidente o desastre
- Triage primario
 - Triage secundario
 - Triage terciario
69. Triage en el cual se hace la derivación hospitalaria
- Triage primario
 - Triage secundario
 - Triage terciario
70. Color que se da a la atención al lesionado críticos recuperables-prioridad I
- Rojo
 - Blanco
 - Negro
 - Verde
 - Amarillo

71. Color que se da a la atención al lesionado crítico recuperable-prioridad II
- Rojo
 - Blanco
 - Negro
 - Verde
 - Amarillo
72. Menciona algunos de los distintos tipos de diagnóstico?
- Diagnóstico principal, diagnósticos relacionados, impresión diagnóstica
 - Diagnóstico principal, impresión diagnóstica
 - Impresión diagnóstica, diagnósticos relacionados
73. Es una causa externa en el manejo de atención pre hospitalaria:
- Accidente de tránsito, Eventos catastróficos, Lesiones por agresión
 - Traslado, uso de material e insumos
 - Consultas, Procedimientos y Urgencias
74. Al llegar un paciente al centro hospitalario, ¿Qué datos del paciente debe proporcionar el servidor prehospitalario al servicio de emergencias?
- Edad, sexo, religión, tipo de lesión, estado cognitivo
 - Tipo de mecanismo de lesión por movimiento, colisión frontal, desaceleración frontal
 - Alteración del estado cognitivo, estado de la consciencia, cantidad de sangre perdida
 - Estado de consciencia, situación de la vía aérea, frecuencia cardíaca y pulso, ventilación pulmonar, mecanismo de lesión, sitios anatómicos de la lesión, cantidad estimada de sangrado
75. Cuáles son los tres factores del mecanismo de lesión en las caídas?
- Distancia de la caída, área anatómica impactada y superficie de impacto
 - Primer impacto, segundo impacto y tercer impacto
 - Frontal, lateral y expulsión
 - Colisión lateral, colisión por alcance y colisión por volcadura
76. Dentro de las siguientes técnicas que califica como indispensable en la capacitación del personal de un servicio de emergencias:
- Colocación de vía venosa central
 - Reanimación cardiopulmonar
 - Interpretación de un ECG
 - Colocación de un dispositivo supraglótico

77. Un Sistema de servicio medico de emergencia abarca desde:
- Desde la llamada inicial al 911 hasta la llegada del primer personal de emergencias
 - Desde la llegada del primer miembro del personal de emergencias hasta la retirada del ultimo
 - Desde la llamada inicial al 911 hasta que reciba el tratamiento definitivo
 - Desde la llegada del personal de emergencias hasta que reciba el tratamiento definitivo
78. Se debe considerar el traslado aereo del enfermo o lesionado cuando:
- Se encuentra en una zona urbana
 - No deba transcurrir mucho tiempo para dar un tratamiento definitivo
 - Las heridas y traumas del paciente no sean de gravedad
 - Varios hospitales esten ubicados a la misma distancia.
79. Cuando se llega a la sala de emergencia, en que momento se establece la primera relacion asistencial como respuesta a la demanda tanto del paciente como familiar?
- Frente a la sala de operaciones
 - En la sala de espera
 - En la sala de emergencias
 - En la recepcion
80. Que es el triaje
- Es el momento en el que siguiendo criterios homogeneos, se establece un nivel de asistencia al paciente que deriva en una actuacion correcta.
 - Es un Sistema de clasificacion de heridos por colores que determinan la gravedad,orden,asistencia y evacuacion de estos
 - Es una condicion que ponen en peligro inmediato la vida del paciente, de un miembro o la funcion de algun organo.
81. Consentimiento informado, parte del derecho de todo paciente a recibir la informacion adecuada sobre la actuacion medica para poder decidir asi libremente si se somete a ella o no, requisito previo para cualquier intervencion medica.
- Verdadero
 - Falso

82. Principales elementos de la RCP

- a. Compresiones
- b. Via aerea
- c. Ventilacion
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna

83. Maniobras manuales de apertura de via aerea.

- a. Extension de la cabeza y elevacion de menton
- b. Traccion mandibular
- c. Luxacion de mandibula
- d. Ninguna
- e. A y B

84. Cual es la relacion de compresiones toracicas y ventilaciones cuando se administra la RCP a un adulto?

- a. 10 compresiones y 2 ventilaciones
- b. 30 compresiones y 3 ventilaciones
- c. 30 compresiones y 2 ventilaciones
- d. 100 compresiones y 2 ventilaciones

85. Cual es la frecuencia y la profundidad de las compresiones toracicas en un adulto.

- a. Frecuencia de 60 a 80 compresiones por minute/profundidad aprox. 2,5 cm
- b. Frecuencia de 80 a 100 compresiones por minute/profundidad aprox. 4 cm
- c. Frecuencia de 120 a 140 compresiones por minute/profundidad aprox. 5.5 cm
- d. Frecuencia de 100 a 120 compresiones por minute/profundidad aprox. 5 cm

86. Fibrilacion ventricular, es el ritmo de paro, la actividad electrica del corazon se vuelve caotica, el musculo cardiaco se agita de una forma rapida y asincronica, por lo que el corazon no bombea sangre.

- a. Verdadero
- b. Falso

87. Que accion deberia realizar mientras el DEA esta analizando el ritmo cardiac

- a. Comprobar el pulso
- b. Continuar las compresiones toracicas
- c. Realizar solamente las ventilaciones
- d. Alejarse la victima

88. Cual es la tecnica mas indicada para administrar ventilaciones de rescate a un lactante.
- Boca a boca
 - Boca a boca y nariz
 - Boca a nariz
 - Cualquier metodo resulta aceptable.
89. Que accion pueden realizar los reanimadores para procurar reducir el riesgo a distencion gastrica.
- Administrar cada ventilacion durante 1 segundo
 - Realizar ventilaciones rapidas y superficiales
 - Utilizar un dispositivo bolsa mascarilla para administrar la ventilacion
 - Utilizar la tecnica de ventilacion boca a mascarilla
90. Cuales son las muertes prevenibles en emergencias por trauma
- Hemorragias, neumotorax a tension, via area, hipotermia
 - Hemorragias, hemotorax, hipertemia, via aerea
 - Hemodinamia, hemoneumotorax, hipotermia.
91. Inicio de atencion a una persona
- Alertar al SEM, Asegurar la escena, bioseguridad, estado de conciencia, evaluacion primaria
 - Evaluacion primaria, asegurar la escena, estado de conciencia, bioseguridad.
 - Bioseguridad, estado de conciencia, evaluacion primaria, asegurar la escena
92. En la evacuacion de victimas, cuantos metros se puede transportar
- Arrastres y movilizacion de victimas 10 metros
 - Arrastres y movilizacion de victimas 50 metros
 - Arrastres y movilizacion de victimas 100 metros
93. La nemotecnica SAMPLER representa:
- Signos/sintomas, Alergias, Medicamentos, Patologias, Ultimo consumo oral, Eventos anteriores, Factores de riesgo.
 - Signos vitales, Alergias, Miocardio, Planificar, Ultimas ingestas, Eventualidad, Factores de antecedents.
 - Signos/sintomas, Alergias, Medicamentos, Patologias, Ultimo consumo oral, Eventos posteriores, Factores de riesgo.

94. Síntomas son la percepción subjetivas de lo que siente el paciente, como las náuseas o lo que puede experimentar.
- Verdadero
 - Falso
95. Los factores de riesgo para la afección dada de un paciente pueden ser ambientales, sociales, psicológicos o familiares
- Verdadero
 - Falso
96. Su identificación sincera con los sentimientos y la compasión del paciente por lo que el paciente está pasando se conoce como :
- Participación
 - Empatía
 - Reclutamiento
97. Usted está atendiendo un paciente que fue encontrado sin respuesta . tras su evaluación el paciente gime, se retira y abre los ojos a estímulos dolorosos. Su puntaje de la Escala de coma de Glasgow es:
- 7
 - 8
 - 9
 - 10
98. Las cirugías recientes, los viajes las afecciones médicas, la edad, la raza, el género y la obesidad son ejemplo de:
- Antecedentes médicos previos
 - Eventos que preceden la enfermedad
 - Signos y síntomas
 - Factores de riesgo
99. Al realizar una evaluación de la dilatación y constricción pupilar, que nervio craneal se está evaluando.
- I
 - II
 - III
 - IV

100. Una prueba positiva de Babinski resulta en:
- Una pupila mas grande que otra
 - Un brazo no puede levantarse mientras que el otro si
 - Extension del hallux (primer dedo del pie) y abanico de los dedos restantes
 - Dolor abdominal que se irradia al hombre Izquierdo.
101. Debajo de la epiglotis hay tres estructuras glóticas:
- Cartilago tiroideo, aritenoides y cuerdas vocales
 - Cuerdas vocales verdaderas, orofaringe, hipofaringe
 - Cartilago tiroideo, aritenoides y orofaringe
102. Sintomas iniciales del asma:
- Sibilancia, disnea, taquicardia ,tos,signos de infeccion de via aerea superior, opresion en el torax malestar o dolor.
 - Sibilancia, disnea, opresion en el pecho,tos,signos de infeccion de via aerea superior, opresion en el torax malestar o dolor.
 - Sibilancia, disnea, opresion en el pecho,tos,signos de infeccion de via aerea superior, dolor abdominal
103. Infarto de miocardio
- Es causado por un coagulo o trombo que se forma en una arteria abdominal estrecha donde la placa se ha roto y causa que las plaquetas se unan y se forme un coagulo.
 - Es causado por un coagulo o trombo que se forma en una arteria femoral donde la placa se ha roto y causa que las plaquetas se unan y se forme un coagulo.
 - Es causado por un coagulo o trombo que se forma en una arteria coronaria estrecha donde la placa se ha roto y causa que las plaquetas se unan y se forme un coagulo.
104. La ruptura esofagica tambien se denomina:
- Colecistitis
 - Varices esofagicas
 - Sindrome de cushing
 - Sindrome de Boerhaave

105. Usted esta atendiendo a un hombre de 35 años con dolor toracico , el paciente informa un dolor previo de hace 3 dias que empeora al tragar, tambien observa que el paciente tiene fiebre y taquicardia sinusal. Usted sospecha.
- Insuficiencia cardiaca congestiva
 - Rotura esofagica
 - Embolia pulmonar
106. Todo paciente con un nivel de conciencia alterado o que parezca ansioso, combativo o confundido debe ser evaluado para determinar si presenta hipoxia o signos de shock.
- Verdadero
 - Falso
107. Shock hipovolemico es causado por:
- Neumotorax a tension, embolia pulmonar, taponamiento cardiaco
 - Sepsis, urticaria, traumatismo, inmunosupresion.
 - Vomito, diarrea, diaforesis, poliuria, hemorragia
108. Shock distributivo es causado por:
- Neumotorax a tension, embolia pulmonar, taponamiento cardiaco
 - Sepsis, urticaria, traumatismo, inmunosupresion.
 - Vomito, diarrea, diaforesis, poliuria, hemorragia
109. La clasificacion del shock distributivo es:
- Neurogenico,anafilaxia,sepsis
 - Taponamiento cardiaco, neumotorax a tension, hypoxemia
 - Hipovolemico,hipotermia,hidrogenion
110. Signos de taponamiento cardiac.
- Disminucion del ruido cardiac
 - Ingurgitacion yugular
 - Cianosis
 - Reduccion de la presion del pulso
 - Todas la anteriores
 - Ninguna de las anteriores

111. Características del neumotorax a tensión
- Ausencia o reducción de los sonidos respiratorios de un lado del tórax
 - Ingurgitación yugular
 - Dificultad respiratoria creciente
 - Cianosis
 - Ninguna de las anteriores
 - Todas las anteriores
112. Identificación de shock séptico:
- Antecedentes de infección, administración de antibióticos, posible fiebre, heridas, sonda de Foley, drenajes, I.V, ingurgitación yugular.
 - Antecedentes de infección, administración de antibióticos, posible fiebre, heridas, sonda de Foley, drenajes, I.V, inmunosupresión.
 - Antecedentes de infección, administración de antibióticos, posible fiebre, heridas, sonda de Foley, drenajes, I.V, angioedema
113. Cual de los siguientes es el único signo de shock en el cual la piel se pone rosa y tibia
- Anafiláctico
 - Neurogénico
 - Hipovolémico
 - Obstrutivo.
114. Usted está atendiendo a un paciente de 42 años que tiene un estado mental alterado, los signos vitales son los siguientes: presión arterial 90/60 mmHg, frecuencia de pulso 42 latidos/min, el paciente reporta dolor torácico durante los últimos 2 días y problemas para moverse ya que se mareo cuando se para. Usted sospecha:
- Neumotorax a tensión
 - Shock cardiogénico
 - Shock neurogénico
 - Embolia pulmonar
115. El shock relacionado con la anafilaxia generalmente está asociado con lo siguiente:
- Vasodilatación
 - Bradicardia
 - Hipoxia
 - Aumento de la precarga

116. Dolor mal localizado que se produce cuando las paredes de los órganos huecos se estiran y activan, en consecuencia, los receptores de estiramiento, dolor que se caracteriza profundo y persistente que oscila entre leve e intolerante, dolor tipo cólico y punzante.
- Dolor visceral
 - Dolor somático
 - Dolor gastrointestinal
 - Todas las anteriores
 - Ninguna de las anteriores
117. Dolor que se siente en un lugar distinto del órgano o parte corporal lesionados o enfermos.
- Dolor visceral
 - Dolor somático
 - Dolor referido
 - Todas las anteriores
 - Ninguna de las anteriores
118. Usted responde a una llamada de auxilio y llega antes que la ambulancia, se trata de un adulto mayor que al resistirse al asalto fue golpeado repetidas ocasiones en su cabeza con la cachapa del arma que portaba el delincuente que se le llevó el dinero de su pensión jubilataria que recién había retirado del cajero automático. Cuando evalúa al paciente lo encuentra inconsciente, sangrando por los oídos y al revisar sus pupilas detecta:
- Isocoria.
 - Miosis
 - Midriasis
 - Anisocoria
119. Decimos que existe en un paciente adulto con hipotermia cuando su temperatura corporal es:
- menor a 36°C
 - menor a 35°C
 - menor a 34°C
 - menor a 33°C
120. Utilizando el oxímetro de pulso sabemos que existe una hipoxia grave cuando:
- la oximetría de pulso está entre 95% al 100%
 - la oximetría de pulso es menor o igual al 85%
 - la oximetría de pulso está entre 86% al 90%
 - la oximetría de pulso está entre 91% al 94%

121. Los valores de tensión arterial que nos indican que un paciente adulto se encuentra en un estado hipertensivo etapa 2 son: PAS = presión arterial sistólica, PAD = presión arterial diastólica
- PAS >160 mmHg y PAD >100 mmHg
 - PAS entre 140-159 mmHg y PAD entre 90-99 mmHg
 - PAS entre 120-139 mmHg y PAD entre 80-89 mmHg
 - PAS <120 mmHg y PAD <80 mmHg
122. Un paciente adulto con sospecha de hemorragia interna que presenta más de 120 latidos cardíacos por minuto, entre 30 y 40 respiraciones por minuto, y su tensión arterial está disminuida se encuentra en un shock hipovolémico:
- Clase I
 - Clase II
 - Clase III
 - Clase IV
123. La frecuencia respiratoria en paciente de 16 años en adelante es:
- 30—50 respiraciones por minuto
 - 20—50 respiraciones por minuto
 - 20—40 respiraciones por minuto
 - 20—30 respiraciones por minuto
 - 12—20 respiraciones por minute
124. La frecuencia cardíaca de un paciente adulto es:
- 120—160 latidos por minuto
 - 80—140 latidos por minuto
 - 80—130 latidos por minuto
 - 80—120 latidos por minuto
 - 80—100 latidos por minute
125. Decimos que existe en un paciente adulto con hipotensión cuando la tensión arterial sistólica es:
- menor a 120 mmHg
 - mayor a 140 mmHg
 - menor a 140 mmHg
 - menor a 90 mmHg
 - mayor a 90 mmHg

126. El dispositivo cánula nasal nos permite administrar oxígeno suplementario (del 24% al 45%) a un paciente conectándolo a un tanque con un flujo de:
- 1 a 6 litros por minuto
 - 10 litros por minuto
 - 8 a 10 litros por minuto
 - 10 a 15 litros por minuto
 - Depende de la válvula a demanda
127. En qué condición, basándonos en su frecuencia respiratoria, debemos suministrar oxígeno suplementario a un paciente traumatizado garantizando como mínimo una concentración del 85% de oxígeno:
- Lenta, menor a 12 respiraciones por minuto
 - Normal, entre 12 y 20 respiraciones por minuto
 - Rápida, entre 20 y 30 respiraciones por minuto
 - Muy rápida, mayor a 30 respiraciones por minuto
128. Nemotecnica ADVI
- Alerta, Dolor, verbal, Inconciencia
 - Alerta, Dolor, Voz, Investigación
 - Analgesia, Dolor, Voz, Inconciencia
129. PIRRL
- Pupilas isocóricas reactivas a la luz
 - Pupilas midriáticas no reactivas a la luz
 - Pupilas iguales no reactivas a la luz
 - Pupilas iguales reactivas a la luz
130. La valoración de las quemaduras se realiza determinando:
- Extensión de la quemadura
 - Localización
 - Profundidad de la quemadura
 - Todas son correctas
131. Existen tres tipos de hemorragia externa:
- Arterial, venosa y capilar
 - Carotidea, braquial y radial
 - Ninguna de las anteriores

132. La quemadura de segundo grado es aquella en la que:
- Destruye la capa superficial e intermedia de la piel se quema y se forman ampollas.
 - La piel queda reseca y se calcina.
 - Se enrojece la parte externa de la piel.
 - La piel se pone peor.
 - Ninguna de las anteriores.
 - Todas las anteriores.
133. Los pasos para el control de una hemorragia son:
- Presión directa, vendaje de presión
 - Vendaje de presión, presión directa
 - Presión directa, elevación del miembro lesionado
 - vendaje de presión
134. Producida por calor (fuego, vapor y objetos calientes), y por frío (hielo y objetos congelados).
- Quemadura química
 - Quemadura térmica
 - Quemadura eléctrica
 - Quemadura radiantes
 - Ninguna de las anteriores
135. **Producida por** cáusticos, tales como los ácidos y álcalis
- Quemadura química
 - Quemadura térmica
 - Quemadura eléctrica
 - Quemadura radiantes
 - Ninguna de las anteriores
136. Producida por Electricidad, corriente de casa, incluso los rayos
- Quemadura química
 - Quemadura térmica
 - Quemadura eléctrica
 - Quemadura radiantes
 - Ninguna de las anteriores
137. Primeros auxilios son acciones calificadas en el momento de un incidente, emergencia, enfermedad desastre natural
- Verdadero
 - Falso

138. La posición decúbito supino significa que su paciente se encuentra

- a. Boca Arriba
- b. Boca Abajo
- c. De pie
- d. Sentado

139. Bioseguridad son métodos de barrera que me protegen de microorganismos que se encuentran en el agua

- a. Verdadero
- b. Falso

140. La escala AVDI se utiliza en la evaluación secundaria

- a. Verdadero
- b. Falso

141. El pulso que se toma a un niño en la evaluación primaria es

- a. Pulso Braquial
- b. Pulso Carotideo
- c. Pulso Femoral
- d. Todas las anteriores

142. Como se abre la vía aérea en pacientes no trauma

- A) Tracción Mandibular
- B) ICEM
- C) IAM
- D) Ninguna de las anteriores

143. La FC de un adulto es

- a. 60-100 rmp
- b. 100-120 lpm
- c. 120-150rmp
- d. Ninguna de las anteriores

144. La anisocoria es un signo de

- a. IAM
- b. PCR
- c. OVACE
- d. TCE Grave

145. Shock es

- a. Hiperperfusion celular generalizada
- b. Hipoperfusion celular generalizada
- c. Hipertensión arterial
- d. Ninguna de las anteriores

146. Cuales son los signos y síntomas del shock

- a. Piel pálida
- b. Llenado capilar lento
- c. Cianosis
- d. Todas las anteriores

147. Como se controla una hemorragia en cuello, ingle y axilas

- a. Torniquete
- b. Presión directa
- c. Empaquetamiento
- d. Todas las anteriores

148. Una herida cortopunzante presenta hematoma y edema

- a. Verdadero
- b. Falso

149. La característica principal de las quemaduras de segundo grado son

- a. Piel Roja
- b. Piel Blanquecina
- c. Flictenas
- d. Todas las anteriores

150. Cuanto es el porcentaje de quemadura si sufre una quemadura en el rostro

- a. 9%
- b. 10%
- c. 4.5%
- d. 7%

151. El tratamiento del OVACE es RCP

- a. Verdadero
- b. Falso

152. El tratamiento del PCR es RCP

- a. Verdadero
- b. Falso

153. Paciente que sufre un IAM el tratamiento es

- a. RCP
- b. Insuflaciones de rescate
- c. Inmovilización
- d. Transportar a un hospital

154. Cual es el tratamiento de un paciente de Trauma

- a. XABCDE
- b. CAB
- c. AVDI
- d. AMPLIA

155. Cual es el tratamiento de Shock

- a. MARCH
- b. XABCDE
- c. AMPLIA
- d. Ninguna de las anteriores

156. Cual es el tratamiento de una evisceración

- a. Inmovilización
- b. Cubrir y vendar
- c. Presión directa
- d. Ninguna de las anteriores

157. Las fracturas se clasifican en abiertas y cerradas

- a. Verdadero
- b. Falso

158. Signos y síntomas de una fractura son

- a. Hemorragia
- b. Dolor
- c. Deformidad
- d. Impotencia funcional
- e. Todas las anteriores

159. Luxación es una lesión de los huesos con deformidad

- a. Verdadero
- b. Falso

160. Cual es el valor normal de la glucosa

- a. 60-100 mg/dl
- b. 70-100 mg/dl
- c. 60-100 lpm
- d. Ninguna de las anteriores

161. Cuales son los signos y síntomas de la deshidratación

- a. Ojos hundidos
- b. Mucosas secas
- c. Llanto sin lagrimas
- d. Todas las anteriores

162. El rotavirus tiene como característica la hematemesis

- a. Verdadero
- b. Falso

163. Cual es el tratamiento del IAM

- a. RCP
- b. CAB
- c. XABCDE
- d. MONA

164. En una herida soplante se debe realizar

- a. Empaquetamiento
- b. Parche oclusivo
- c. Torniquete
- d. Inmovilización del objeto

165. Con cuantas manos se debe comprimir RCP si es un niño

- a. una mano
- b. dos manos
- c. dos dedos
- d. todas las anteriores

166. Signos y síntomas del TCE GRAVE

- a. Cianosis
- b. Dolor de pecho
- c. Llenado Capilar lento
- d. Vomito en proyectil

167. Cual es el tratamiento para un OVACE

- a. 30 compresiones 2 insuflaciones 5 ciclos
- b. 5 palmadas 5 compresiones 5 ciclos
- c. 5 Insuflaciones de rescate 5 palmadas 5 ciclos
- d. Ninguna de las anteriores

168. Seleccione la opción incorrecta

- a. El tq no se debe aflojar
- b. El TQ duele
- c. El TQ se coloca en articulaciones
- d. El TQ se debe colocar en 30 segundos

169. Cual es la triada de la neumonía

- a. Dolor, impotencia funcional, deformidad
- b. Tos, bradicardia, fiebre
- c. Taquicardia, hipotermia, dificultad para respirar
- d. Ninguna de las anteriores

170. Que solución se debe administrar en un paciente con hiperglucemia

- a. Cloruro de Sodio 0.9%
- b. Lactato Ringer
- c. Dextrosa 5%
- d. Ninguna de las anteriores

171. Los factores que intervienen en el cálculo de goteo son

- a. Volumen
- b. Tiempo
- c. Velocidad
- d. Todas las anteriores

172. La fórmula del cálculo de goteo es

- a. VT/CxT
- b. $VT/Cxmin$
- c. $VTxCxT$
- d. Ninguna de las anteriores

173. Calcular cuántas microgotas se deben administrar con un SS 0.9% 1000ml en 8 horas

- a. 125 g/min
- b. 124 g/min
- c. 123 mcg/min
- d. 125 mcg/min

174. Transfundir 2500 ml en 10 horas. Cuántos ml por hora se debe transfundir?

- a. 290 ml/h
- b. 250ml/seg
- c. 250 ml/h
- d. 220 cc/h

175. ¿Cuál es el factor de goteo de un microgotero

- a. 60 gotas
- b. 60 microgotas
- c. 10 gotas
- d. 10 microgotas

176. El shock es

- a. hipoperfusión celular
- b. hiperperfusión celular
- c. hipoglucemia celular
- d. hipertensión arterial

177. 1 cc equivale a

- a. 20 gotas
- b. 60 microgotas
- c. a y b
- d. ninguna de las anteriores
- e. ninguna de las anteriores

178. Paciente que inconsciente, no respira, no tiene pulso tiene

- a. IAM
- b. ACV
- c. RCP
- d. PCR

179. Calcular cuantas microgotas se infundiran con una SS 0.9% 1200 ml en 1 hora

- a. 1200 cc
- b. 1250 ml
- c. 1300 ml
- d. ninguna de las anteriores

180. Calcular cuantos ml se debera administrar de un ketorolaco de 60mg/3ml si la dosis es 10 mg

- a. 3ml
- b. 0.5 ml
- c. 1 ml
- d. 2.5 ml

181. Los pasos para tomar la TA son

- a. No conversar
- b. No cruzar las piernas
- c. Brazo a la altura del corazon
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna de las anteriores

182. Hipoxia es el deficit de oxigeno en los tejidos

- a. Verdadero
- b. Falso

183. .Hipoxemia es la baja cantidad de oxigeno en la sangre

- a. Verdadero
- b. Falso

184. Las etapas del parto son Alumbramiento, labor de parto y expulsiva

- a. Verdadero
- b. Falso

185. Calcular a FPP cuya fum es el 12/08/2022

- a. 19/05/2023
- b. 20/06/2023
- c. 19/04/2023

186. Cirugia Menor es

- a. Un conjunto de intervenciones quiruricas de corta duracion con anestesia local
- b. Un conjunto de intervenciones quirurgicas de larga duracion con anestesia local
- c. Un conjunto de intervenciones quirurgicas de corta duracion con anestesia general
- d. Ninguna de las anteriores

187. La farmacodinamia estudia el mecanismo de accion de los medicamentos y efectos fisiologicos del medicamento

- a. Verdadero
- b. Falso

188. Cuales son los procesos de la farmacocinetica

- a. Absorcion
- b. Metabolismo
- c. Distribucion
- d. Eliminacion
- e. Todas las anteriores

189. El APGAR es una escala de valoración de

- a. Trauma
- b. RN
- c. IAM
- d. Ninguna de las anteriores

190. Cuantos litros de oxígeno se puede suministrar O₂ por cánula nasal

- a. 1-4 litros
- b. 5-8 litros
- c. 10 – 15 litros
- d. Todas las anteriores

191. Cuales son los tipos de shock

- a. Shock Distributivo
- b. Shock cardiogenico
- c. Shock hipovolemico
- d. todas las anteriores

192. La herida que presenta bordes lineales y rectos se como como

- a. Herida abulsiva
- b. herida punzante
- c. herida abrasiva
- d. herida cortante

193. Las características de las quemaduras se clasifican por

- a. Extension
- b. profundidad
- c. localizacion
- d. todas las anteriores
- e. ninguna de las anteriores

194. Paciente que inconsciente, no respira, no tiene pulso tiene

- a. IAM
- b. ACV
- c. RCP
- d. PCR

195. En un TCE grave presenta

- a. Dolor precordial
- b. Pupilas anisocóricas
- c. Pupilas mióticas
- d. Dificultad respiratoria

196. Las etapas del parto son Alumbramiento, labor de parto y expulsiva

- a. Verdadero
- b. Falso

197. Cirugía Menor es

- a. Un conjunto de intervenciones quirúrgicas de corta duración con anestesia local
- b. Un conjunto de intervenciones quirúrgicas de larga duración con anestesia local
- c. Un conjunto de intervenciones quirúrgicas de corta duración con anestesia general
- d. Ninguna de las anteriores

198. La farmacodinamia estudia el mecanismo de acción de los medicamentos y efectos fisiológicos del medicamento

- a. Verdadero
- b. Falso

199. Los signos del IAM son

- a. Dolor de cabeza
- b. Alteración del estado de conciencia, hipotermia
- c. Sangrado Abundante
- d. Dolor precordial, dolor en cuello, espalda y estómago

200. La evaluación primaria consiste en

- a. ABC, estímulo doloroso
- b. CAB estímulo doloroso
- c. Estímulo doloroso CAB
- d. Ninguna de las anteriores

201. El tratamiento del shock es

- a. ABCDE
- b. MARCH
- c. Llamar al 911
- d. Ninguna de las anteriores

202. Una hemorragia se puede controlar con

- a. Torniquete
- b. Presion directa
- c. Empaquetamiento
- d. Todas las anteriores

203. La quemadura de segundo grado se caracteriza por presentar

- a. Dolor
- b. Cianosis
- c. Flictenas
- d. enrojecimiento de la piel
- e. Todas las anteriores

204. Cuales son los sistemas de suministro de oxigeno

- a. Sistema de alto flujo
- b. Sistema de bajo flujo
- c. Todas las anteriores
- d. Ninguna de las anteriores

205. La oxitocina en el parto sirve para

- a. Evitar las contracciones
- b. Evitar el sangrado
- c. Diminuir el dolor
- d. Ninguna de las anteriores

206. El alumbramiento consiste en el corte del cordon umbilical cuando deje de latir

- a. Verdadero
- b. Falso

207. El hilo de sutura por su material se clasifican en absorbibles y no absorbibles

- a. Verdadero
- b. Falso

208. Los tipos de aborto pueden ser

- a. Espontaneo
- b. Inducido
- c. Quirurgico
- d. Todas las anteriores

209. El APGAR se debe valorar al

- a. 1 min
- b. 8 min
- c. 30 min
- d. 10 min
- e. B Y C

210. Los dispositivos vasculares por su localizacion son

- a. Venosos
- b. Periferico
- c. Central
- d. Intraoseo
- e. B y C
- f. Todas las anteriores

211. Cuando se fractura el Húmero que cantidad de sangre en ml pierde

- a. 125 ml
- b. 250 ml
- c. 750 ml
- d. 1000 ml

212. En que cuadrante se encuentra el hígado

- a. Hipogastrio
- b. Hipocondrio derecho
- c. Folsa iliaca derecha
- d. Epigastrio

213. Cuales son los sistemas de bajo flujo

- a. Canula Nasal
- b. BMV
- c. Venturi
- d. Nebulizador

214. Cuantos litros de oxigeno se puede suministrar O₂ por canula nasal

- a. 1-4litros
- b. 5-8 litros
- c. 10 – 15 litros
- d. Todas las anteriores

215. Cuantos litros es lo minimo que se puede administrar con una mascarilla simple para evitar la rehinalacion

- a. 2 litros
- b. 4 litros
- c. 5 litros
- d. 3 litros

216. Calcular el tiempo de duracion de un tanque tipo D con 2200 psi con un flujo de 4 lt/min con canula nasal

- a. 90 min
- b. 80 min
- c. 1 hora

217. El humificador se debe llenar con y cada cuanto debe ser cambiado

- a. Solucion Salina 0.9% cada semana
- b. S.S 0.9% cada 3 dias
- c. Agua Esteril cada 2 meses
- d. Agua Esteril diario

218. Paciente de 50 años con una FC: 118 lpm se considera que tiene

- a. Taquipnea
- b. Taquicardia
- c. Bradicardia
- d. Bradipnea

219. En los hilos de sutura mientras mas ceros es mas grueso

- a. Verdadero
- b. Falso

220. Cual es la cantidad de O₂ que se puede administrar con mascarilla simple

- a. 5 – 8 litros
- b. 2 -4 litros
- c. 10 -12 litros
- d. 1-2 litros

221. Cuanto tiempo me va durar un tanque tipo D de 1800psi con un flujo de 4lt/min

- a. 1 hora
- b. 64 minutos
- c. 1 hora con 14 minutos
- d. 1 hora y 12 minutos

222. Los pacientes con sospecha de trauma craneoencefalico son susceptibles a lesiones secundarias, las cuales tipicamente prevenibles. Ademas de la hipoxia, cual de las siguientes tambien puede disminuir la perfusion cerebral.

- a. hipotermia
- b. vasodilatacion cerebral
- c. disminucion en el gasto cardiaco
- d. hiperventilacion excesiva o inadvertida.

223. Cual de los siguientes organos se afecta primero la hipoperfucion.

- a. riñon
- b. tracto gastrointestinal
- c. cerebro
- d. higado

224. Clasificacion de la escal de coma de glasgow

- a. Leve 15-13/Moderado 12-09/Grave 08-03
- b. Moderado 15-13/ Leve 12-09/Grave 08-03
- c. Grave15-13/Leve 12-09/Moderado 08-03

225. Procedimiento del rescatista al ingresar al vehiculo.

- a. Apagar el switch de encendido.
- b. Poner Freno de mano.
- c. Poner la palanca en cambio
- d. Rescatista 1 hace control cervical Manual Rescatista2 pone collarín.
- e. Rescatista 2 pone chaleco de extracción.
- f. Terminamos con victima en la FEL y retiro de la misma.
- g. Todas las anteriores
- h. ninguna

226. Que procedimiento se realiza con un neumotórax abierto.

- a. punción con aguja de descompresión
- b. sello torácico
- c. ninguno

227. Cuantos ml se aconseja pasar en Vía intravenosa a una persona con una Hemorragia Exanginante

- a. 500 ml.
- b. 250 ml.
- c. 1000 ml

228. Luego de poner el chaleco de extracción y collarín se puede extraer a la víctima de un accidente vehicular

- a. Verdadero
- b. Falso

229. En la pirámide del RCP cuantas compresiones se dan en soporte Vital Basico y Medio.

- a. Con dos Rescatistas más BVM y DEA. 30/2
- b. Con dos Rescatistas más BVM y DEA. 30/1
- c. Con dos Rescatistas más BVM y DEA. 15/2

230. Medida de bioseguridad.

- a. guantes, mascarilla y gafas
- b. gasas, mascarilla y gafas
- c. guantes, alcohol y gafas

231. cuanto tiempo se puede mantener puesto un torniquete.

- a. aflojar cada 5 minutos
- b. mas de 8 horas
- c. colocar en codo y rodillas
- d. ninguno
- e. todas las anteriores

232. Examen físico del dolor abdominal.

- a. inspección
- b. auscultación
- c. palpación
- d. percusión
- e. todas las anteriores
- d. ninguna

233. Golpe de calor, transtorno que representa cuando un organismo isotérmico no alcanza a disipar mas calor del que genera o absorbe, y ocurre generalmente por estar expuesto a una fuente de calor.

- a. verdadero
- b. falso

234. Signos de golpe de calor.

- a. Temperatura corporal: 40°C ($< 104^{\circ}\text{F}$) •
- b. Taquicardia
- c. Deshidratación
- d. Taquipnea
- e. Convulsiones
- f. Calambres
- g. Todas las anteriores
- h. Ninguno

235. Tipo de asfixia debida a la sumersión en el agua.

- a. ahogamiento
- b. casi ahogamiento
- c. ninguna

236. Disminución del nivel de glucosa sanguínea por debajo de 50 mg/dl que puede ocasionar lesiones irreversibles o muerte por falta de aporte calórico en el sistema nervioso central.

- a. hipoglicemia
- b. hiperglicemia
- c. hipovolemia

237. Factores desencadenantes de una crisis convulsiva.

- a. crisis febriles
- b. Alcoholismo
- c. desnutrición: tiamina
- d. todas las anteriores

238. Episodios recurrentes de cefalea, tipo pulsátil y hemicránea que se acompaña de náusea, vómito y fotofobia

- a. cefalea
- b. migraña
- c. estatus migrañoso

239. Dolor localizado en cualquier parte de la cabeza, en los diferentes tejidos de la cavidad craneana o la cara, en las estructuras que la unen a la base del cráneo, los músculos y vasos sanguíneos que rodean el cuero cabelludo, la cara y el cuello.

- a. cefalea
- b. migraña
- c. estatus migrañoso

240. Ataque de migraña cuya fase de cefalea dura más de 72 horas, con o sin tratamiento. La cefalea puede ser constante o bien experimentarse períodos de alivio de menos de 4 horas de duración (no se incluye el período de sueño).

- a. cefalea
- b. migraña
- c. estatus migrañoso

241. Situación en la que el trastorno del pensamiento, del afecto y de la conducta se torna disruptivo dentro del entorno social, familiar y laboral de un sujeto, de manera que existe riesgo para su vida, la de sus familiares y para el entorno que lo apoya.

- a. Urgencias psiquiátricas
- b. Depresión grave
- c. Trastornos conversivos

242. Presencia de alucinaciones con sensorio claro en una persona con historia de dependencia alcohólica.

- a. Embriaguez patológica
- b. Alucinosis alcohólica
- c. Agitación psicomotriz

243. Objetivos de la inmovilización

- a. Disminuir el dolor.
- b. Prevenir posibles complicaciones.
- c. Mejorar la comodidad del paciente y del personal sanitario.
- d. ninguna
- e. todas las anteriores

244. Es toda sensación álgida localizada en la zona comprendida entre el diafragma y la base del cuello, de instauración reciente, que requiere diagnóstico rápido y preciso ante la posibilidad de que se derive un tratamiento médico quirúrgico urgente

- a. dolor torácico agudo
- b. dolor de origen cardíaco
- c. síndrome coronario agudo

245. es la expresión clínica de un espectro continuo y dinámico de isquemia miocárdica con un denominador común: inestabilidad y rotura de una placa de ateroma vulnerable y la formación de un trombo local intra-coronario

- a. dolor torácico agudo
- b. dolor de origen cardíaco
- c. síndrome coronario agudo

246. La disnea que se produce cuando el paciente está acostado y lo obliga a sentarse.

- a. ortopnea
- b. cianosis
- c. hipoxia

247. Es la coloración azulada de la piel, mucosas y lechos ungueales.

- a. ortopnea
- b. cianosis
- c. hipoxia

248. Suministro insuficiente de oxígeno a los tejidos. Depende del contenido de oxígeno en sangre arterial y del flujo de sangre a los tejidos.

- a. ortopnea
- b. cianosis
- c. hipoxia

249. Episodios agudos o subagudos de gravedad variable, que se presenta con disnea grave, cianosis, sudoración, tiraje supra-clavicular e infra-costal, roncus y sibilancias.

- a. crisis asmática
- b. asma bronquial
- c. disnea

250. Lesión traumática que afecta la región comprendida entre el borde de la mandíbula y la base del cráneo en su límite superior y el borde de la clavícula y la séptima vértebra cervical en su límite inferior

a. trauma de cuello

b. trauma cerrado

c. trauma abierto