

Margarita es una mujer de 65 años, la cual tras un despiste en la ciudad, sale de la vía sin control de su vehículo chocando contra un edificio. Nosotros presenciamos el accidente y le atendemos hasta que llega la ambulancia medicalizada. Inicialmente sale del coche por sí sola y rápidamente cae desplomada entrando en PCR.

Tras la llegada de la ambulancia y una vez reestablecidas las constantes vitales, es trasladada al hospital donde se presenta dolor, hematoma y edema en parrilla costal derecha, hipocondrio derecho, mesogastrio y fosa iliaca derecha.

Además, vemos en sus antecedentes que se trata de una mujer con patología de diabetes, varices esofágicas y vegetariana.

En el lugar del accidente:

1. En primer lugar, tras presenciar el accidente, ¿cuál será la forma correcta de actuación?
 - a. Ir a ver como se encuentra el accidentado para actuar lo antes posible.
 - b. Proteger la zona y llamar al 112.
 - c. Proteger la zona, avisar al 112 y socorrer al accidentado.
 - d. Llamar al 112 y esperar a que lleguen los servicios de emergencias, pues ellos son los que saben como actuar.
2. Ante la PCR comenzamos con la reanimación cardiopulmonar con compresiones manuales y ventilaciones con dispositivo bolsa mascarilla. ¿Cuál será el patrón que deberán seguir en dicha reanimación?:
 - a. 15 compresiones y 2 ventilaciones.
 - b. 30 compresiones y 5 ventilaciones.
 - c. 30 compresiones y 2 ventilaciones.
 - d. No se deberá seguir una correlación entre compresiones y ventilaciones.

Primeramente, el paciente será atendido en el servicio de urgencias.

3. Al llegar al hospital, mientras el médico realiza una inspección y valoración física, y la enfermera realiza un ECG, el TCAE realiza la toma de constantes vitales, obteniéndose: FC 145 lpm, FR 32 rpm, TA 87/40 mmHg, Tª 36,5°C, Saturación 82%. Según estos valores, indique la situación que se ajuste mejor a la paciente:
 - a. Taquicárdica, Hipertensa y con hipoxemia.
 - b. Taquicárdica, Hipotensa y con hipoxemia.
 - c. Bradicárdica e hipotensa.
 - d. Bradicárdica e hipertensa.
4. Ante esta situación se indica canalización rápida de vía venosa periférica para poner medicación y nutrición parenteral. La enfermera le pide al TCAE que le prepare el material para canalizar una vía con el catéter de mayor calibre. ¿Qué número de catéter le preparará?:
 - a. 24.
 - b. 20.
 - c. 18.
 - d. 14.
5. Tras un TAC se detecta presencia de líquido en la cavidad pleural, por lo que se decide coger mediante punción una muestra para su posterior análisis. ¿De que tipo de prueba estaríamos hablando?
 - a. Paracentesis
 - b. Toracocentesis.
 - c. Gammagrafía
 - d. Punción abdominal hasta llegar a la cavidad torácica.

6. Con los resultados arrojados por el TAC y la punción, se determina presencia de líquido sanginolento en la cavidad torácica. Ante ello el médico indica al TCAE que prepare el drenaje que crea más conveniente. ¿Cuál preparará?

- a. Tipo Pleur-evac.
- b. Tipo Jackson-Pratt.
- c. Tipo Blake.
- d. Ninguno de los anteriores

Paso a habitación del paciente

7. La higiene matinal del paciente conlleva un cambio de lencería de cama y de pijama. Teniendo en cuenta que lleva sistema de nutrición parenteral. ¿Cómo sería la forma correcta de cambiarle el camisón?

- a. Quitaríamos el camisón sacando primero el brazo sin perfusión y luego el de la perfusión y para poner el camisón primero el brazo de la perfusión y luego el brazo libre.
- b. Quitaríamos el camisón sacando primero el brazo con perfusión y luego el brazo sin perfusión y para poner el camisón primero el brazo de la perfusión y luego el brazo libre.
- c. Quitaríamos el camisón sacando primero el brazo sin perfusión y luego el de la perfusión y para poner el camisón primero el brazo libre y luego el brazo de la perfusión.
- c. Da igual el orden para quitar el camisón, lo importante es meter primero el brazo con la perfusión.

8. Estando ingresada ya en planta comienza con incontinencia urinaria ocasional y hematuria, ante ello, se pauta sondaje vesical con suero lavador. La enfermera indica preparar el material para ello. Diga que tipo de sonda le preparará:

- a. Sonda Foley de 2 luces.
- b. Sonda Foley de 3 luces.
- c. Sonda Tiemann de 2 luces.
- d. Sonda Tiemann de 3 luces.

9. Tras unos días de sondaje y ante la sospecha de infección vesical, se procede a recoger muestra para urocultivo. La paciente lleva una bolsa de recogida de orina cerrada, ¿Cuál será la forma más correcta de recoger esta muestra?

- a. Abriendo la llave de vaciado y poniendo debajo el frasco estéril.
- b. Pinzar la sonda con pinza de hemostasia, desconectar el sistema, esperar unos minutos y recoger la orina.
- c. Desconectar el sistema y recoger la orina de la bolsa.
- d. Pinchar en el punto de recogida específico con la aguja montada en la jeringa, aspirar unos 5 cm de orina y depositar la muestra en frasco estéril.

10. La enfermera le indica que va a cambiar la bolsa colectora para ponerle un sistema abierto. ¿Qué tipo de bolsa le traerá?

- a. Una bolsa con válvula antirretorno.
- b. Una bolsa con dispositivo de vaciado.
- c. Daría igual como fuese la bolsa mientras el sistema permanezca cerrado.
- d. Una bolsa cerrada, la cual hay que cambiar por completo cada vez que se llene.

11. Tras leve mejora de la paciente se procede a quitar el drenaje torácico y en ese momento queda inconsciente y entra en asistolia. Ante esta situación se comienza reanimación cardiopulmonar y el médico decide realizar una intubación orotraqueal para mejorar la ventilación y el aislamiento definitivo de vía aérea. Le piden al TCAE que prepare el material para ello, ¿cuál de los siguientes no deberá preparar?:

- a. Laringoscopio.
- b. Venda de gasa.
- c. Lubricante.
- d. Todos son necesarios para la técnica.

12. Tras una reanimación eficaz el paciente recupera pulso espontáneo y se conecta al respirador para mantenerlo mejor controlado. El modo de ventilación mecánica elegido es aquel en el que el ventilador fija una FR y el paciente no realiza ventilaciones espontáneas. ¿Qué modo es?

- a. Ventilación controlada.
- b. Ventilación controlada asistida.
- c. Ventilación mandatoria intermitente sincronizada.
- d. Ninguna de las anteriores.

Se le traslada a la UCI para un mayor control

13. A la mañana siguiente la paciente debe ser aseada y además del aseo corporal se realiza la higiene de la boca. ¿Qué técnica cree que sería la más adecuada?

- a. Higiene con pasta y cepillado.
- b. Higiene con pasta, cepillado y colutorio.
- c. Higiene con pasta, cepillado, colutorio e hilo.
- d. Higiene con torundas.

14. La paciente, entre sus cuidados lleva pomada de protección ocular ya que está inconsciente y con los ojos cerrados continuamente. Para aplicar dicha pomada usted debe: (marque la correcta)

- a. Limpiar el ojo con agua y jabón hipo alérgico antes de aplicar la pomada.
- b. Girar la cabeza del paciente hacia el lado donde vamos a aplicar la pomada para que la pomada penetre mejor.
- c. Presionar el tubo de pomada sobre el ángulo externo del saco conjuntival y aplicar la cantidad indicada.
- d. Todas son incorrectas.

15. En la UCI permanece unos días, pasando la mayor parte del tiempo en decúbito supino. ¿Dónde crees que es más probable que le salgan úlceras?

- a. Occipucio, escápulas, codos, sacro, glúteos, talones y meato urinario.
- b. Occipucio, escápulas, trocánter, talones, meato urinario.
- c. Occipucio, escápulas, codos, sacro, glúteos y talones.
- d. Mejillas, escápulas, sacro y dedos de los pies.

16. La paciente está intubada, conectada a respirador y por tanto sedada e inconsciente. Se realiza la escala de Norton para valorar el riesgo de sufrir UPP, obteniéndose un valor de 8. ¿Qué significa esto?

- a. Que tiene riesgo mínimo de sufrir UPP.
- b. Que tiene riesgo evidente de sufrir UPP.
- c. Que tiene riesgo alto de sufrir UPP.
- d. Que tiene riesgo máximo de sufrir UPP.

La paciente es extubada y se recupera favorablemente. Ante esta situación se decide su alta de UCI y paso a hospitalización general.

17. En planta y tras dos días de mejora evolutiva comienza con sangrado activo de las varices esofágicas que padecía. Como tras medicación no remite el sangrado se procede a un tipo de sondaje nasogástrico muy beneficioso para controlar éste tipo de hemorragias. Cuál cree que será el método más adecuado para ello:

- a. Sonda salem sump.
- b. Sonda nasointestinal.
- c. Sonda Sengstaken-Blakemore.
- d. Sonda levin.

18. Tenemos que comprobar que el sondaje está correctamente. ¿Cómo podríamos hacerlo?
- Metiendo el extremo externo de la sonda en un vaso con agua para comprobar que no burbujea.
 - Hacer una radiografía.
 - Extraer contenido gástrico con una jeringa.
 - Todas son correctas.
19. Se decide alimentarle a través del sondaje con jeringa de guillón . Antes de pasar la alimentación ¿Qué cantidad de agua hay que pasar?
- 30 ml
 - 20ml
 - No es necesario pasar agua.
 - 50ml
20. Tras una mejoría de las varices esofágicas se procede a quitar el sondaje nasogástrico. Teniendo en cuenta sus patologías y el tiempo que lleva encamado. ¿Cuál sería la dieta más correcta?
- Hiposódica.
 - Astringente
 - Hiperproteica.
 - Líquida.
21. Una vez determinada la dieta, se le debe calcular el balance hídrico para controlar su estado digestivo, urinario y excretor. Margarita ha ingerido la siguiente cantidad de líquidos: 300 ml en el desayuno, 500 ml en la comida, 200 ml en la merienda, 500 ml en la cena y otros 400 ml a lo largo del día, además se le han administrado 500 ml de suero IV en las últimas 24 horas. Sabiendo que ha orinado 1500 ml, ha realizado 2 deposiciones normales (de 100 ml cada una), se estima un sudor de 500 ml y unas pérdidas insensibles de 400 ml en 24 horas ¿cuál será el resultado del balance hídrico de este día?:
- 200 ml positivo.
 - 200 ml negativo.
 - 300 ml positivo.
 - 300 ml negativo.
22. ¿Qué cuidados deberíamos darle en relación a ese balance hídrico?
- Restringir la ingesta de líquidos.
 - Aumentar la ingesta de líquidos.
 - Ambas son válidas según se mire.
 - Ninguna es correcta.
23. La paciente a pesar de no llevar ya el drenaje torácico sigue teniendo molestias torácicas en la ventilación al introducir el aire en los pulmones, por lo que se procede a realizar fisioterapia respiratoria para mejorar su situación. Para ello se le suministra un dispositivo con tres bolas en su interior que la paciente debe mantener arriba mediante el uso de la respiración. El dispositivo se llama:
- Flujometro.
 - Caudalimetro.
 - Inspirómetro de incentivo.
 - Espirómetro de Heimlich.
24. Una vez se recupera favorablemente el médico decide quitar la sonda urinaria e ir levantando poco a poco a la paciente al sillón. ¿Cuál sería la técnica más recomendable, si Margarita pesa 65 kg?.
- Un solo TCAE sería suficiente.
 - Al menos dos TCAES, uno sujetando de axilas y otro de pies.
 - Grúa de bipedestación.
 - Grúa de tipo cigüeña.

Finalmente, la paciente va a ser dada de alta por su satisfactoria evolución.

25. En su última comida en el hospital antes de recibir el alta, al pelar la manzana se realiza un corte con el cuchillo en la mano. ¿De que tipo de herida se trata?

- a. Contusión.
- b. Incisa.
- c. Punzante.
- d. Laceración.