

Anexo 4. POST-EVALUACIÓN

Evaluación Final del Curso

Seleccione la respuesta correcta para cada uno de los cuestionamientos. Se requiere un 70% de respuestas correctas para aprobar el curso. Solo se puede hacer el examen en UNA sola ocasión.

***Obligatorio**

1. Nombre Completo (Para que aparezca en su constancia) *

2. Correo electrónico *

3. Escriba su número de identificación de empleado (9 dígitos), si estudiante escriba los dígitos de su matrícula.

Evaluación
Final

Cada pregunta tiene 4 alternativas como respuesta, de esas alternativas seleccione la respuesta correcta.

4. Los siguientes son datos que puede encontrar en un paciente con vía aérea difícil, EXCEPTO: 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Apertura pequeña de la boca
- Dientes Flojos
- Hematoma en Cuello
- Obesidad
- Adecuada movilidad del cuello

5. De acuerdo al algoritmo de intubación protegida, ¿cuál de los siguientes miembros no pertenece al equipo que debe estar DENTRO de la sala/habitación al momento de intubar a un paciente? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Médico experimentado en intubación de UCI/Anestesiología
- b. Personal de inhaloterapia
- c. Líder de Seguridad
- d. Médico de Respuesta

6. De acuerdo al algoritmo de código azul protegido, en caso de que un paciente caiga en paro cardíaco ¿cuál es la primera acción que debe realizar el primer miembro de respuesta? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Activar el código de respuesta azul protegido
- b. Colocarse el N95 y el EPP antes de asistir al paciente
- c. Iniciar compresiones
- d. Colocar cubrebocas al paciente y posicionarlo para iniciar compresiones

7. ¿Cuál es la secuencia correcta de colocación del EPP? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Lavado de manos, bata, cubrebocas, careta, guantes
- b. Cubrebocas, lavado de manos, bata, careta, guantes
- c. Bata, lavado de manos, cubrebocas, guantes, careta
- d. Cubrebocas, careta, bata, lavado de manos, guantes

8. Durante el transporte del paciente a otra área/habitación, ¿cuál de las siguientes medidas NO corresponde a las que debe realizar el líder de seguridad para reducir el riesgo de contagios? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Será el único responsable de abrir puertas/ elevadores
- b. Durante el transporte no mantener contacto con el paciente
- c. Planear/guiar al personal que transporta al paciente
- d. Proporcionar el EPP al personal que transporta al paciente

9. Con el propósito de disminuir el riesgo de contagio se recomienda no utilizar estetoscopio para verificar la posición correcta del tubo endotraqueal ¿qué otro parámetro se recomienda para confirmar una intubación adecuada? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Oximetría de pulso
- b. EtCO₂
- c. FiO₂
- d. PaO₂

10. En un paciente que se encuentra intubado algunos factores para monitorear una adecuada intubación se encuentra: Verificar SpO₂, verificar que el tubo se encuentre al nivel de los labios, verificar que el TET se encuentre adecuadamente fijado. 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Cierto
- Falso

11. Usted se encuentra pasando visita por la mañana en la UCI. Encuentra que un 1 punto paciente presenta gorgoteo y se encuentra tirando del tubo endotraqueal. En ese momento la saturación baja de 90% a 82%. Suenan las alarmas del ventilador. La conducta más adecuada es:

Marca solo un óvalo.

- Solicitar ayuda
- Reajustar el tubo endotraqueal y fijarlo para que quede al nivel de los labios
- Extubar al paciente
- Modificar el esquema de sedación
- Tomar una gasometría arterial de urgencia
- Agregar Haloperidol al esquema de manejo

12. Los puntos de control y verificación de un adecuado posicionamiento del 1 punto TET deben hacerse al menos:

Marca solo un óvalo.

- Cada 30 minutos
- Cada hora
- Cada dos horas
- Cada cuatro horas

13. Realizó previamente un reposicionamiento del TET en un paciente. Las siguientes son consideraciones a seguir después de este procedimiento. EXCEPTO: 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Verificar que el paciente no se encuentre sobre líneas o dispositivos
- Verificar que el paciente no se encuentre sobre su brazo y que su cabeza tenga soporte adecuado
- Solicitar una gasometría venosa
- Elevar la cabecera de la cama a 30° y verificar que la transducción de la vía central o arterial es correcta

14. En relación al manejo de choque en el paciente crítico. Un paciente de 53 años de edad anticoagulado con heparina no fraccionada. Inicia con piel marmórea, taquicardia, diaforesis, TA 40/50 mmHg, volumen de orina bajo y pulso yugular plano, se encuentra en choque: 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Cardiogénico
- Distributivo
- Neurogenico
- Hipovolémico
- Obstructivo

15. Con respecto a la ventilación mecánica, ¿qué ajustes del ventilador son los determinantes principales de la oxigenación? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- FiO2 y PEEP
- Volumen corriente y Pplat
- PaO2 y PEEP
- Presión pico y volumen corriente

16. ¿Cuál es la meta de control glucémico para el pase de visita en la UCI según FAST-HUGS-BID? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. 60-100 mg/dl
- b. 100-120 mg/dl
- c. 180-220 mg/dl
- d. 110-180 mg/dl

17. ¿Cada cuánto se recomienda reposicionar dispositivos y al paciente para evitar úlceras por presión? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Cada 4 a 6 horas
- b. Cada 12 horas
- c. Cada 6-12 horas
- d. Cada 24 horas

18. ¿A qué grado corresponde una úlcera de profundidad cutánea completa, con presencia de necrosis, exudados y tunelizaciones? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Grado 1
- b. Grado 2
- c. Grado 3
- d. Grado 4

19. ¿Cómo se esperan encontrar los parámetros hemodinámicos en el choque séptico? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Bradipnea, Taquipnea, Hipertensión, Hipotermia
- b. Taquipnea, Taquicardia, Hipotensión, Hipertermia
- c. No es posible evaluarlos fidedignamente
- d. Bradipnea, Taquicardia, Hipertensión, Hipertermia

20. ¿Cuál de las siguientes NO es una recomendación para cuidados oculares en la UCI? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- a. Limpieza con gaza estéril desde el canto externo
- b. Usar gaza nueva para cada ojo
- c. Uso sistemático de lubricante
- d. Incluir pestañas y anexos en limpieza ocular

21. ¿Qué es auto-PEEP? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Es la presión del gas atrapado en los alvéolos y las vías respiratorias al final del vencimiento.
- Es la relación del cambio de presión por cambio de volumen
- Es la presión que se mide al final de la fase inspiratoria de un volumen corriente
- Es la presión máxima que se mide durante la fase inspiradora de un volumen corriente

22. En caso de que en el monitor suene la alarma y en caso de no saber responder, ¿qué haría? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Pedir ayuda
- Apagar el monitor
- Dejar la alarma encendida, ya que no tiene importancia.

23. ¿Qué tipos de choque existen? 1 punto

Marca solo un óvalo.

- distributivo, cardiogénico, obstructivo, neurogénico
- distributivo, hemorrágico, obstructivo, hipovolémico
- distributivo, cardiogénico, obstructivo, hipovolémico
- anafiláctico , cardiogénico, obstructivo, hipovolémico

24. Es el fármaco de elección en un paciente con choque séptico y función cardíaca disminuida con bradicardia relativa 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Norepinefrina
- Dopamina
- Levosimendan
- Dobutamina

25. En sepsis la terapia de reanimación hídrica de elección es:

1 punto

Marca solo un óvalo.

- cristaloides: solución Ringer lactato
- Cristaloides: solución cloruro de sodio al 0.9%
- coloides: 6% HES
- Coloides: albumina
- Otros: _____

26. Es la primera línea de tratamiento en choque séptico

1 punto

Marca solo un óvalo.

- Dobutamina
- Norepinefrina
- Dopamina
- Epinefrina

27. Síndrome clínico que tiene anormalidades fisiológicas, biológicas y bioquímicas causadas por una respuesta desregulada del huésped a la infección.

1 punto

Marca solo un óvalo.

- VERDADERO
- FALSO

28. El parámetro de alarma alta de presión sistólica es: 1 punto

Marca solo un óvalo.

120

180

160

140

29. Si suena la alarma del ventilador de SpO₂, que parametro te indicaría que debes de pedir ayuda: 1 punto

Marca solo un óvalo.

SpO₂ <88 %

SpO₂ >92 %

PaO₂ >70

PaO₂ 100

30. Las secreciones hacen que los niveles de oxígeno bajen 1 punto

Marca solo un óvalo.

Verdadero

Falso

No sé

31. ¿La ventilación mecánica es una intervención benigna? 1 punto

Marca solo un óvalo.

Verdadero

Falso

32. Usted se encuentra manejando un ventilador mecánico y decide hacer un ajuste. La presión de meseta debe mantenerse menor a este nivel con el objetivo de evitar barotrauma: 1 punto

Marca solo un óvalo.

- 12 cm H₂O
- 25 cm H₂O
- 30 cm H₂O
- 5 cm H₂O

33. Un paciente con COVID-19 es intubado en la UCI. Su ventilador está configurado en AC / VC 450 ml, PEEP de 8 cmH₂O, FR de 24 y una FiO₂ de 40%. Su gasometría regresa con un pH de 7.52, PaCO₂ de 25, PaO₂ de 120. Se debe realizar el siguiente cambio en su configuración de ventilación: 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Disminuir la frecuencia respiratoria a 20 rpm
- Iniciar protocolo de entubación del paciente
- Aumentar el PEEP a 10cm H₂O
- Aumentar la FiO₂ a 60%
- Colocar al paciente en prono

34. Seleccione CIERTO o FALSO. "Para los pacientes con resolución de insuficiencia respiratoria, la intervención diaria más importante es realizar una prueba de respiración espontánea" 1 punto

Marca solo un óvalo.

- Cierto
- Falso

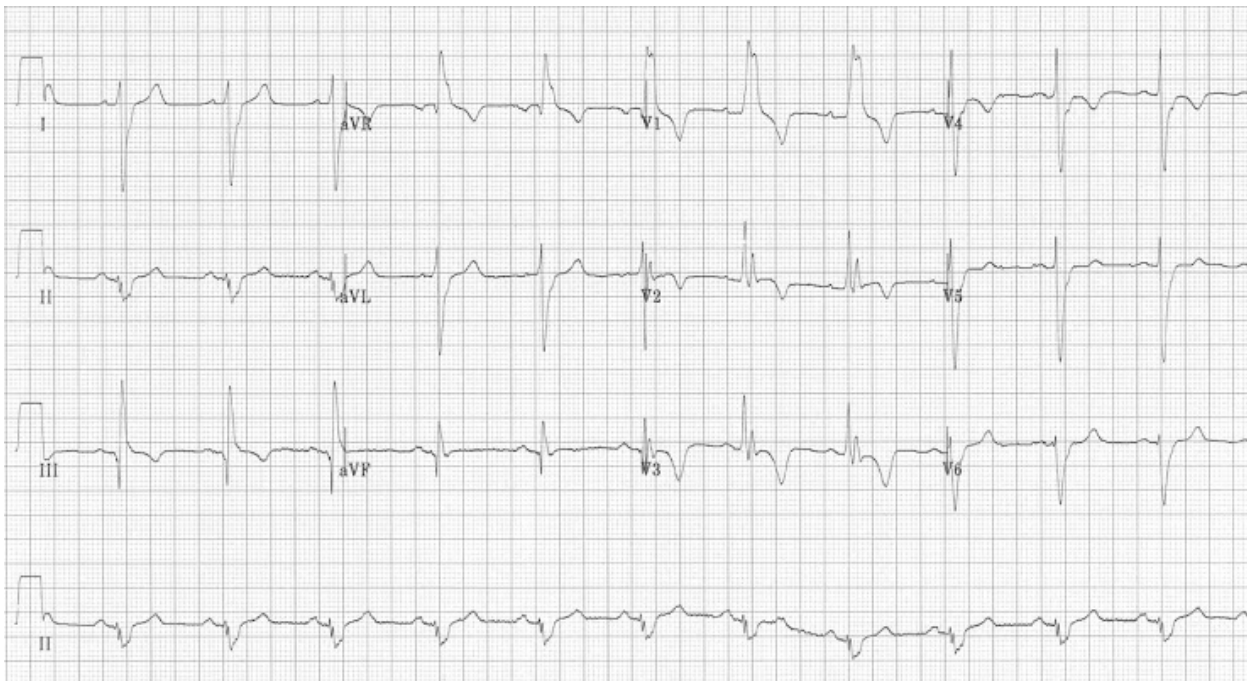
35. Paciente masculino de 58 años de edad es ingresado al servicio de urgencias 1 punto por presentar alteración en el estado de conciencia. Se le encuentra con fiebre de 40°C, FC 118 FR31 SpO2 64% TA 60/40. Observa el patrón radiográfico que se muestra a continuación. Se le toma una gasometría arterial. Sospecha que este paciente tiene SDRA. ¿Cuál de los siguientes parámetros esperaría encontrar en el paciente?



Marca solo un óvalo.

- Relación PaO2/FiO2 >30
- Gradiente A-a con valores normales
- Presión en cuña de 40 cmH2O
- Hemocultivos positivos para Proteus

36. Se encuentra atendiendo en la UCI a un paciente con diagnóstico comprobado de SARS Cov-2. Lo encuentra taquipneico (FR29) con un descenso de la Spo2 a 73% hace dos horas en 93%. Sus laboratorios de hoy revelan niveles elevados de PCR. Se decide tomar dímero D con resultado de 14,000,000. La telemetría muestra el hallazgo siguiente. ¿Cuál es la conducta a seguir en este paciente? 1 punto



Marca solo un óvalo.

- Iniciar tratamiento con heparina no fraccionada y tomar Angio TAC
 Iniciar tratamiento con Warfarina y Rivaroxaban y tomar un Eco doppler de miembros inferiores
 Tomar hemocultivos e iniciar vasopresores
 Solicitar valores de fibrinógeno y TTPa
37. Seleccione las opciones que se refieran a factores a tomar en cuenta en el pase de visita diario en la UCI: 1 punto

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Alimentación
 Analgesia
 Sedación
 Profilaxis para úlceras por presión
 Catéteres y Líneas

38. El paciente se fijó en 330 ml / kg, o 6,35 ml / kg de PBW, se hace una pausa inspiratoria y el monitor arroja lo siguiente. La mejor conducta a seguir es:

1 punto



Marca solo un óvalo.

- Reducir el volumen corriente
- Aumentar el volumen corriente
- Incrementar el PEEP
- Aumentar la frecuencia respiratoria
- Disminuir la FiO₂

39. En el pase de visita le piden evaluar el grado de sedación según la escala de RASS. El paciente se encuentra bajo infusión continua de propofol sin bloqueo neuromuscular, se mantiene con los ojos cerrados, no responde por su nombre y únicamente reacciona tras estimulación física. Indique el nivel de sedación en el que se encuentra el paciente según la escala de RASS. 1 punto

Marca solo un óvalo.

- 2

+ 3

- 4

0

40. Paciente masculino de de 48 años ingresado a la UTI desde hace 10 días con el diagnóstico de COVID-19. Se encuentra desde su ingreso bajo VMI, actualmente en disminución de los parámetros de soporte sin bloqueo neuromuscular únicamente bajo sedoanalgesia manteniendo RASS de 0. Presenta de manera súbita fluctuaciones en el estado de alerta y agitación sin llegar a ser agresivo con el personal. Teniendo en cuenta las condiciones del paciente ¿Cuál es el mejor opción para el manejo del Delirium? 1 punto

Marca solo un óvalo.

Ketamina

Benzodiazepinas

Bolo de propofol

Dexmedetomidina

Haloperidol

Google no creó ni aprobó este contenido.

Google Formularios