

1) Cuál sería una contraindicación para el uso de betabloqueantes?

- a) Vasculopatía periférica
- * b) Broncoespasmo
- c) Frecuencia cardíaca de 60 latidos por minuto
- d) Bloqueo completo de rama derecha

2) Cuál es el límite de tiempo para la administración de trombolíticos en un infarto de miocardio con supradesnivel del ST?

- a) Hasta doce horas desde su ingreso a la guardia
- b) Hasta seis horas del comienzo de los síntomas
- c) Hasta dos horas de su ingreso a la guardia
- * d) Hasta doce horas del comienzo de los síntomas

3) Cuál de las siguientes arritmias se relaciona con el riesgo de muerte súbita?

- a) Extrasistolia supraventricular
- b) Fibrilación auricular
- c) Extrasistolia ventricular
- * d) Fibrilación ventricular

4) Cuál de los siguientes signos es característico del taponamiento pericárdico?

- a) Frote pericárdico
- * b) Pulso paradójico
- c) Knock pericárdico
- d) Ruidos cardíacos alejados

5) Cuál es la ventana terapéutica óptima (Clase I) para la trombolisis intravenosa del ACV?

- a) Hasta una hora
- * b) Hasta tres horas
- c) Hasta nueve horas
- d) Hasta seis horas

6) Cuál es la causa más frecuente de muerte súbita en la miocardiopatía chagásica?

- a) Bloqueo auriculoventricular completo
- b) Insuficiencia cardíaca
- c) Embolia
- * d) Fibrilación ventricular

7) Cuál es la complicación más frecuente del infarto agudo de miocardio?

- * a) Insuficiencia cardíaca
- b) Taquicardia ventricular
- c) Angor postinfarto
- d) Ruptura cardíaca

8) Cuál de las siguientes es correcta con respecto al verapamil?

- a) Es utilizado en taquicardia de complejos amplios
- * b) Es causa frecuente de caída de la presión arterial
- c) Es una droga de primera línea en el tratamiento de la actividad eléctrica sin pulso
- d) Es utilizado en el tratamiento de la hipotensión severa

- 9) Cuál es el estudio más importante a realizar en un paciente estable, con Stroke que se encuentra en el departamento de urgencias?
- a) Tomografía computada
 - * b) Punción lumbar
 - c) Radiografía de perfil cráneo
 - d) Laboratorio completo
-
- 10) Cuál de los siguientes es correcto con respecto a la aspiración traqueobronquial?
- a) No provoca hipoxemia
 - * b) Puede producir bradicardia
 - c) Debe durar más de 30 segundos para ser efectiva
 - d) La hiperventilación previa no es beneficiosa
-
- 11) Cuál de las siguientes constituye indicación de colocar cateter de acceso central?
- a) Neumotórax
 - b) Infarto agudo de miocardio
 - * c) Alimentación parenteral
 - d) Tromboflebitis
-
- 12) Qué conducta tomaría usted con un paciente asmático de 48 años, actualmente en tratamiento con disnea severa persistente, que estuvo internado en cuidados intensivos hace 2 años requiriendo asistencia ventilatoria mecánica y que tiene un peak flow de 150 l/min, neumomediastino y utiliza músculos accesorios?
- a) Lo medica con B2, corticoides orales y lo cita para nueva consulta
 - * b) Le coloca vía periférica, nebulizaciones con B2 en combinación con antimuscarínicos, corticoides sistémicos y decide internación en Unidad Cuidados Intensivos
 - c) Le coloca vía periférica, nebulizaciones con B2 en combinación con antimuscarínicos, corticoides sistémicos e internación en clínica médica
 - d) B2 corticoides sistémicos y lo deja en observación en guardia para evaluar alta
-
- 13) En que posición debe colocarse una embarazada con traumatismo abdominal no penetrante para evitar el shock hipovolémico?
- a) Decúbito supino
 - * b) Decúbito lateral izquierdo
 - c) Decúbito prono
 - d) Posición de Trendelenburg
-
- 14) Qué debería sospechar en un paciente con traumatismo encefalocraneano que ingresa con otorragia?
- a) Hematoma subdural
 - b) Hematoma extradural
 - * c) Fractura de base de cráneo
 - d) Fractura de macizo facial
-
- 15) Qué vía alternativa conoce para reposición de volumen en pacientes pediátricos en el prehospitalario?
- a) Vena subclavia
 - b) Vena yugular externa
 - c) Vía intraarterial
 - * d) Vía intraosea

16) Cuándo está indicada la colocación de tubo de mayo en un niño de 4 meses?

- a) Paciente obnubilado, bradipneico y cianótico
- b) Paciente excitado y cianótico
- c) Paciente lloroso con taquipnea
- * d) Paciente inconsciente

17) Qué situación permite liberar el control manual de la cabeza en un politraumatizado?

- a) Colocación de collar de Philadelphia
- b) Colocación sobre tabla espinal
- * c) Colocación de estabilizadores laterales y fijación sobre tabla
- d) Colocación de collar blando y fijación sobre tabla

18) Cuál de los siguientes es de elección para efectuar reposición de volumen en una actividad eléctrica sin pulso por hipovolemia en la vía pública?

- a) Sangre entera
- b) Plasma fresco
- * c) Solución fisiológica
- d) Solución de dextrosa al 10%

19) Qué actitud tomaría ante un paciente con una herida sangrante en el cuello para controlar la hemorragia?

- a) Comprimir la arteria subclavia
- b) Comprimir la vena yugular externa
- c) Comprimir la carótida
- * d) Comprimir manualmente la herida

20) Cuál de las siguientes es indicación de traqueostomía de urgencia?

- a) Traumatismo facial severo
- b) Obstrucción completa de la vía aérea
- * c) Fractura de laringe
- d) Lesión de columna cervical

21) Cuál es la vía de elección en el adulto para la reposición de volumen en la emergencia?

- a) Catéter central en vena subclavia
- b) Catéter central en vena femoral
- * c) Catéter corto y grueso en una vía periférica
- d) Vía intraosea

22) Qué conducta tomaría con un paciente de 60 años, con antecedentes de angor inestable que se encuentra cursando un postquirúrgico de oclusión intestinal, en asistencia ventilatoria mecánica y que tiene una Hemoglobina de 8?

- * a) Debe lograrse una Hemoglobina cercana a 9- 10
- b) La Hemoglobina de ingreso no justificaría la transfusión de GR
- c) Solo debería transfundirse con Hemoglobina menor de 7
- d) La determinación es independiente de los niveles de Hemoglobina

23) Cuál es la secuencia correcta de procedimientos en un paciente con hemorragia aguda con una pérdida estimada de 40%, en cuanto al manejo de oxigenación tisular?

- * a) Expansión con cristaloides, normotermia e infundir globulos rojos desplasmatisados para lograr Hemoglobina cercana a 7
- b) Infusión de concentrado de globulos rojos para lograr Hemoglobina cercana a 10, plan de mantenimiento con Ringer y normotermia
- c) Expansión con gelatinas, hipotermia, globulos rojos desplasmatisados y plasma
- d) Expansión con cristaloides, normotermia, globulos rojos desplasmatisados, plasma y concentrado de plaquetas

24) Cuál de las siguientes premisas es correcta con respecto a la toma de hemocultivos?

- a) Tiene más rendimiento cultivar una muestra de sangre venosa
- b) Una sola muestra sirve para descartar bacteriemia
- * c) Dos o tres muestras son suficiente para aislar el agente infeccioso
- d) La muestra obtenida de un cateter no incide sobre la contaminación

25) Como debe remitirse una muestra de Líquido cefalo raquideo para bacterias, hongos y BAAR?

- * a) 1- 2 ml en tubo esteril con tapa a rosca, con heparina y sin refrigerar
- b) 1- 2 ml en tubo estéril con tapa a rosca, sin anticoagulantes a 4° C
- c) 5 ml inoculado en tubo de hemocultivo, refrigerado
- d) 10 ml inoculado en tubo de urocultivo a temperatura ambiente

26) Para que considera apropiado utilizar una combinación de ATB?

- * a) Para el tratamiento de un neutropénico febril
- b) Para evitar la sinergia
- c) Para disminuir la colonización y la sobreinfección
- d) Para beneficiar a pacientes con trastornos renales

27) Qué nivel de plaquetas considera seguro y con buena evidencia para realizar una biopsia transbronquial?

- a) Mayor o igual de 100.000
- b) Menor o igual a 10.000
- c) Mayor o igual a 25.000
- * d) Mayor o igual a 40.000

28) Qué lesiones neurológicas puede presentar un paciente que ha sufrido electrocución?

- a) Coma
- b) Convulsiones
- c) Neuropatía periférica
- * d) Todas son correctas

29) Cuál es la arritmia más frecuente en la embolia pulmonar?

- a) Fibrilación auricular
- b) Extrasistolia ventricular
- c) Taquicardia sinusal
- * d) Bloqueo de rama derecha

30) Cuál es el tratamiento inicial de elección para una crisis asmática moderada?

- a) Salbutamol, corticoides inhalados y formoterol
- b) Salbutamol, ipatropio y teofilina
- c) Teofilina, salbutamol y corticoides orales
- * d) Salbutamol, corticoides sistémicos y corticoides inhalados

31) Como definiría la reagudización de un EPOC?

- a) Por la presencia de fiebre y nuevos infiltrados en una Radiografía de tórax
- b) Por la presencia de fiebre y tos productiva
- * c) Por aumento de la tos y producción de esputo y aumento de disnea
- d) Por aumento en la producción de esputo con evidencia de neumonía

32) Cómo trataría a un paciente de 68 años con antecedentes de EPOC moderado que ingresa a la guardia por aumento de la disnea y producción de esputo. Una Radiografía de tórax con hiperinsuflación pulmonar y gases arteriales con 7.30/ 62/ 59/ 32/ 88% con FIO2 21%?

- * a) Salbutamol, Ipratropio, corticoides sistémicos, antibiotico y oxigenoterapia
- b) Salbutamol, Ipratropio, antibiotico y oxigenoterapia
- c) Salbutamol, Ipratropio, corticoides sistémicos y oxigenoterapia
- d) Salbutamol, ipratropia y oxigenoterapia

33) Qué color de tarjeta de Triage corresponde a un paciente con CRAMP 5?

- a) Verde
- * b) Rojo
- c) Amarillo
- d) Negro

34) Qué sugiere la presencia de midriasis bilateral en la evaluación neurológica inicial de un traumatizado?

- * a) Sufrimiento del tronco cerebral
- b) Paro cardiorespiratorio no reversible
- c) Hipoxia prolongada
- d) Fractura de base de cráneo

35) Qué conducta debería asumir el primer médico que llega a un escenario con víctimas múltiples?

- a) Informar la situación a la central operativa, comenzar con la atención y trasladar al paciente más comprometido
- * b) Informar la situación a la central operativa, permanecer en la escena y comenzar el triage
- c) Informar la situación a la central operativa y determinar el área asignada para la estabilización de víctimas
- d) Informar la situación a la central operativa y deteminar la noria de evacuación

36) Qué institución debe ejercer la jefatura del COE operativo ante un evento adverso con víctimas múltiples?

- a) Siempre la policía
- * b) Siempre bomberos
- c) Siempre sanidad
- d) Dependerá del tipo de evento

37) Cuál sería su conducta al llegar a un escenario con riesgo real y no asegurado?

- a) Comunicar la situación a la central operativa y retirarse al hospital
- b) Ingresar porque hay pacientes que requieren su atención
- c) Ingresar con policía o bomberos
- * d) Comunicar la situación a la central operativa, ubicarse a distancia segura y solicitar apoyo de policía o bomberos

- 38) Qué código de color asigna de acuerdo al método START a un paciente que camina y ventila a 30 por minuto?
- * a) Verde
 - b) Amarillo
 - c) Rojo
 - d) Los datos no son suficientes
-
- 39) Qué Glasgow le asignaría a un paciente que tiene respuesta motora en flexión, verbal ausente y ojos cerrados?
- a) 6:15
 - b) 7:15
 - * c) 5:15
 - d) 4:15
-
- 40) Qué conducta tomaría con un paciente joven con cefalea intensa de aparición brusca y TC normal al ingreso?
- * a) Considera que debe permanecer en observación y realizar punción lumbar
 - b) Considera que es una migraña y debe ser dado de alta
 - c) Considera realizar una Resonancia Magnética Nuclear luego de la primera imagen
 - d) Considera que debe realizar tratamiento empírico para meningitis
-
- 41) Cuál es el fluido indicado inicialmente en un paciente politraumatizado en shock en el ámbito hospitalario?
- a) Poligelina
 - b) Albúmina
 - * c) Solución fisiológica
 - d) Sangre
-
- 42) Cuál es el diagnóstico presuntivo ante un paciente de 30 años que ingresa lúcido, orientado en tiempo y espacio, pupilas mióticas, TA 110/ 70, FC 58 x minuto, vómitos y diarrea, con el antecedente de haber ingerido una sustancia líquida blanquecina hace aproximadamente dos horas?
- a) Intoxicación alimentaria
 - * b) Intoxicación por plaguicidas fosforados
 - c) Intoxicación por plaguicida clorados
 - d) Intoxicación etílica
-
- 43) Cuál es el tratamiento quelante indicado en una intoxicación aguda por mercurio orgánico?
- a) EDTA cálcico
 - * b) D-penicilamina
 - c) BAL
 - d) Deferoxamina
-
- 44) Cuál sería la secuencia correcta a seguir durante el algoritmo de asistolia?
- a) Comenzar con RCP por 5 minutos y luego adrenalina 1 mg cada 3 a 5 minutos y atropina 1 mg como dosis máxima
 - * b) Comenzar con RCP por dos minutos luego adrenalina cada 3 a 5 minutos y atropina 1 mg cada 3 a 5 minutos hasta 3 dosis dependiendo del peso
 - c) Comenzar con RCP cinco ciclos, adrenalina 0,1 mg cada 3 a 5 minutos, considerar amiodarona 1 mg cada 3 a 5 minutos hasta 10 mg
 - d) Comenzar con RCP por dos minutos y desfibrilar con 200 joules

-
- 45) Cuanto tiempo puede permanecer en apnea un paciente de 70 Kg al que se va a proceder a intubar, con pulmones normales y que ya recibió una correcta preoxigenación durante 5 minutos?
- a) 3 a 4 minutos
 - * b) 7 a 8 minutos
 - c) 10 a 12 minutos
 - d) 5 a 6 minutos
-
- 46) Cómo definiría un estado de mal epiléptico?
- a) Dos o más crisis con recuperación completa de la conciencia entre las mismas
 - * b) Crisis con una duración igual o mayor de 5 minutos
 - c) Son convulsiones repetidas de 3- 4 minutos de duración que se presentan luego de un Trauma de cráneo
 - d) Dos o mas crisis sin recuperación de conciencia asociadas a Stroke
-
- 47) A qué llama neumotórax de grado III?
- a) Al que tiene más de 25% de extensión
 - b) Al que se encuentra asociados a trauma torácico
 - * c) Al que tiene más de 50 % de extensión
 - d) A los hipertensivos que se transforman en normotensivos
-
- 48) Cuál es la respuesta correcta con respecto al uso de cánula faríngea?
- a) Está indicada en pacientes estuporosos
 - * b) Está indicada en pacientes en coma
 - c) Está indicada siempre para mantener permeable la vía aérea
 - d) Está indicada cuando no puede realizarse intubación orotraqueal como vía aérea definitiva
-
- 49) Cuál es el objetivo del triage?
- a) Llevar en forma directa a las víctimas al hospital más cercano
 - * b) Beneficiar a la mayor cantidad de víctimas atendiendo primero a los críticos recuperables
 - c) Beneficiar a la mayor cantidad de víctimas, atendiendo primero a los que llevan tarjeta negra
 - d) Permitir la autoevacuación de las víctimas con lesiones menores al hospital más cercano
-
- 50) Cuál sería el volumen de sangre perdida en un paciente que presenta confuso, ansioso y con los siguientes parámetros: FC > 120 x minuto, FR 35 x minuto y una diuresis de 8 ml/ hora?
- a) 750 a 1000 ml
 - b) 750 a 1500 ml
 - * c) 1600 a 2000 ml
 - d) más de 2000 ml
-
- 51) Cuál es la dosis y vía de administración más segura de adrenalina durante el shock anafiláctico?
- a) Por vía subcutánea diluida 1: 100, 0,3 a 0,5 mg repitiendo a los 15-20´ si no hay respuesta clínica
 - * b) Por vía intramuscular diluida 1: 1000, 0,3 a 0,5 mg repitiendo a los 15-20´ si no hay respuesta clínica
 - c) Por vía intramuscular diluida 1: 10000, 0,3 a 0,5 mg repitiendo a los 15-20´ si no hay respuesta clínica
 - d) Por vía sublingual diluida 1: 10 0,3 a 0,5 repitiendo a los 15- 20 'sin no hay respuesta clínica

-
- 52) En qué circunstancia indicaría observación por 8 a 24 horas en una paciente con shock anafiláctico, pensando en una probable recurrencia?
- a) Reacción leve en pacientes sin antecedentes
 - b) Reacción en paciente con broncoespasmo leve sin antecedentes asmáticos
 - * c) Reacción severa de comienzo lento debido a anafilaxia idiopática
 - d) Reacción en paciente con rinitis y conjuntivitis
-
- 53) Cuál de los siguientes es criterio para el uso de ventilación no invasiva?
- a) Deterioro progresivo del sensorio
 - * b) Edema agudo de pulmón
 - c) Neumonía de la comunidad
 - d) Sepsis
-
- 54) Cuál de las siguientes es la primera conducta para restablecer la oxigenación y la ventilación de una víctima por inmersión inconsciente que no respira?
- a) Realizar maniobra de Heimlich
 - b) Iniciar compresiones torácicas
 - c) Estabilizar la columna cerebral
 - * d) Abrir la vía aérea, con control de columna cervical y ventilar
-
- 55) Cuál es la conducta a seguir con un paciente de 45 años con diagnóstico de hemorragia subaracnoidea con volcado ventricular en asistencia ventilatoria mecánica desde hace cinco horas, glasgow 3:15 sin drogas depresoras, cuando su familia pregunta sobre la donación de órganos?
- a) Les informa que antes de donar órganos debe haber paro cardiorespiratorio
 - b) Les informa que ellos deben denunciar al organismo procurador
 - * c) Denuncia al organismo procurador a los fines de documentar el diagnóstico de muerte
 - d) Solicita un electroencefalograma en el hospital y llama a los equipos de procuración si es plano
-
- 56) Qué considera frente a un paciente de 30 años con traumatismo facial, con abundante sangrado oral, evidencia de trauma de tórax TA 90/ 60, FC 130 x minuto, 88% de saturación don FIO2 100%, cuando luego de tres intentos no logra asegurar la vía aérea para mejorar la saturación?
- * a) Fracaso de la vía aérea y utiliza un método de rescate quirúrgico
 - b) Insiste con la ventilación utilizando un dispositivo bolsa- válvula- máscara
 - c) Realiza traqueostomía de urgencia
 - d) Realiza intubación nasotraqueal
-
- 57) Qué signos y síntomas buscaría para confirmar asfixia traumática en un paciente de 18 años que ingresa con deterioro del sensorio y traumatismos múltiples luego de una avalancha a la salida de un estadio?
- a) Fracturas costales múltiples con hemotórax
 - b) Enfisema subcutáneo
 - c) Fractura de esternón
 - * d) Petequias y plétora en el tórax

58) Cuál es la conducta apropiada para realizar la confirmación primaria luego de la intubación orotraqueal?

- a) Palpar el pasaje del tubo a través de la laringe, capnografía y condensación del tubo en cada respiración
- * b) Visualizar el pasaje del tubo a través de las cuerdas vocales y auscultación en cinco puntos
- c) Utilizar detectores de CO₂ al final de la espiración
- d) Auscultación de cinco puntos pulmonares y utilización de dispositivos detectores esofágicos

59) Qué signos radiológicos le sugieren lesión de un gran vaso en un paciente de 24 años, conductor de una moto que fué despedido a tres metros del lugar?

- a) Desviación de la traquea a la izquierda
- b) Elevación del hemidiafragma correspondiente
- * c) Ensanchamiento del mediastino y fractura de primera y segunda costilla
- d) Neumotórax

60) Cuál es la dosis correcta de Manitol utilizada en el tratamiento del síndrome de hipertensión endocraneana?

- * a) 0,5 mg/kg al 20% en 20 minutos, luego 0,25 mg/kg cada 4 a 6 horas. máximo 2 g/kg/día
- b) 0,5 mg/kg al 20% en 60 minutos, luego 0,5 mg/kg cada 4 a 6 horas. máximo 2 g/kg/día
- c) 1 mg/kg al 20% en 20 minutos, luego 0,5 mg/kg cada 4 a 6 horas. máximo 2 g/kg/día
- d) 0,1 mg/kg al 20% en 60 minutos, luego 0,25 mg/kg cada 4 a 6 horas. máximo 2 g/kg/día

61) Cómo administraría manitol en un paciente en coma con signos de hipertensión endocraneana, TA 80/50, FC 60 x minuto, FR 12 x minuto?

- a) 1 mg/ kg en bolo
- b) 1g/ kg a goteo continuo durante dos horas
- * c) Se suspende debido a la hipotensión arterial
- d) 0,1 mg/ kg en bolo

62) Cual de los siguientes serían hallazgos de laboratorio compatibles con diagnóstico de cetoacidosis diabética?

- a) Acidemia, hiperglucemia, anión GAP normal e hipercloremia
- b) Acidemia, hiperglucemia, anión GAP elevado y cetonemia negativa
- c) Estado ácido base sin alteraciones, hiperglucemia y cetonuria positiva
- * d) Acidosis metabólica, cetonemia, cetonuria positiva y glucemia normal

63) Qué medidas terapéuticas se deben tomar ante una probable encefalopatía hiponatremica aguda de instalación rápida?

- a) Realizar reposición con solución fisiológica normal para corregir la natremia
- b) Tomar muestra de orina para realizar diagnóstico diferencial de la etiología y decidir tratamiento
- c) Administrar manitol para disminuir el edema encefálico asociado a hiponatremia
- * d) Administrar solución de cloruro de sodio hipertónico al 20% reevaluando la natremia y la respuesta hemodinámica

64) Cuál sería el tratamiento indicado en un paciente politraumatizado con acidosis láctica tipo A?

- a) Reanimación con transfusión de glóbulos rojos para obtener un hematocrito mayor a 30% y TAS > 90 mmHg
- * b) Reanimación con fluidos y hemoderivados según pérdidas y respuesta hemodinámica para asegurar un adecuado transporte de O₂
- c) Reanimación con solución fisiológica para disminuir la acidosis hiperclorémica
- d) Reanimación con fluidos e infusión de bicarbonato para mantener pH > a 7

65) Cuál es el tiempo óptimo desde el inicio de los síntomas para realizar una angioplastia primaria?

- * a) En el minuto 60 debe encontrarse en el centro de hemodinamia
- b) En el minuto 60 debería inflarse el balón del cateter
- c) En el minuto 90 debería estar en el centro de hemodinamia
- d) Los tiempos no inciden en el tratamiento

66) Cómo definiría la situación de un paciente que sufre una inmersión breve mientras nadaba y que ingresa confuso, con tos y estertores bibasales y cuál sería la conducta adecuada?

- a) Es un cuadro de "casi ahogamiento", lo traslada al hospital para observación
- b) Es un "rescate del agua", le administra O₂ y le da el alta con signos de alarma
- c) Es un "episodio de inmersión", le realiza maniobras de Hemmlich y lo traslada al hospital para observación
- * d) Es un "episodio de inmersión", lo traslada al hospital con urgencia ya que tiene una mortalidad cercana de 1%

67) Qué conducta tomaría con respecto a la vía aérea a un paciente con status epileptico al que decide medicar con fenobarbital?

- a) Coloca una cánula de mayo
- b) Coloca una máscara con reservorio para administrar O₂ 100%
- * c) Colocar tubo endotraqueal y asitencia ventilatoria si es necesario
- d) Mascara de O₂ 50%

68) Que conducta tomaría con un paciente con un traumatismo de cráneo leve con dudosa pérdida de conciencia y que refiere como antecedente el uso de anticoagulantes orales?

- a) Lo observa seis horas y luego realiza una TC de cerebro sin contraste
- * b) Le realiza una TC al ingreso y otra a las seis horas, ambas sin contraste
- c) Le solicita una RMN al ingreso
- d) Le realiza Rx de cráneo al ingreso y TC de cerebro sin contraste a las seis horas

69) Cuál de las siguientes corresponde a complicaciones de la hemorragia subaracnoidea?

- a) Resangrado, hipertensión y hemorragia retiniana
- b) Hipotensión arterial, vasoespasmo y taquicardia
- c) Aleteo auricular, hipotensión y anisocoria
- * d) Resangrado, vasoespasmo e hidrocefalia

70) Qué conducta tomaría frente a una respuesta motora involuntaria, en un paciente con diagnóstico documentado de muerte encefálica mientras espera para realizar ablación de órganos?

- * a) Lo interpreta como un reflejos de liberación medular
- b) Cree que es un error diagnóstico
- c) Decide espera seis horas más para realizar un nuevo examen
- d) Indica una angiografía de cerebro

71) Qué es el 102?

- a) Un número para realizar consultas y denuncias sobre pacientes psiquiátricos
- b) Un número para solicitar intervenciones policiales
- * c) Un número para realizar consultas y denuncias sobre menores e incapaces
- d) Un número para denuncias sobre presunta muerte encefálica

72) Cuál de los siguientes parámetros tendría en cuenta para evitar complicaciones en la ventilación mecánica?

- * a) Presión estática menor de 32 cm H₂O
- b) Presión estática menor a 40 cm H₂O
- c) Presión dinámica menor a 20 cm H₂O
- d) Presión dinámica menor a 30 cm H₂O

73) En cuál de las siguientes situaciones el labetalol es la droga de elección para tratar la hipertensión arterial?

- a) Aneurisma disecante de aorta
- b) Infarto agudo de miocardio
- * c) Accidente cerebro vascular hemorrágico
- d) Hemorragia subaracnoidea

74) Cuál es la dosis correcta de las drogas usadas en secuencia de intubación rápida en adultos con hipertensión endocraneana?

- a) Lidocaína 3 a 8 mg/kg, midazolam 0,1 mg/kg, succinilcolina 1 a 1,5 mg/kg
- b) Atropina 0,2 mg/kg, lidocaína 1 a 5 mg/kg, midazolam 0,1 mg/kg, succinilcolina 1 a 1,5 mg/kg
- * c) Lidocaína 1 a 5 mg/kg, midazolam 0,1 mg/kg, succinilcolina 1 a 1,5 mg/kg
- d) Lidocaína 1 a 5 mg/kg, ketamina 1mg/kg o midazolam 0,1 mg/kg, succinilcolina 5 mg/kg

75) Cuáles son las medidas generales de tratamiento en un paciente con diagnóstico de TEC severo?

- a) Posición de la cabeza a 0°, analgesia, mantener normovolemia, profilaxis de las crisis convulsivas; TAM entre 70 a 100 mmHg, Hb > 10 g/dl, PaO₂ > 70 mmHg, glucemia < 200
- b) Posición de la cabeza a 30°, analgesia, normovolemia, profilaxis de las crisis convulsivas; TAM entre 90 a 120 mmHg, Hb > 10 g/dl, PaO₂ > 70 mmHg, glucemia < 200
- c) Posición de la cabeza a 0°, analgesia, normovolemia, profilaxis de las crisis convulsivas; TAM entre 70 a 100 mmHg, Hb > 12 g/dl, PaO₂ > 90 mmHg, glucemia > 200 mg/dl.
- * d) Posición de la cabeza a 40°, analgesia, hipervolemia, profilaxis de las crisis convulsivas; TAM 90 a 120 mmHg, Hb > 10 g/dl, PaO₂ de 100 mmHg, glucemia < 200

76) Cuál es la secuencia adecuada de acciones en un paciente adulto con status epiléptico?

- a) ABC, acceso vascular, obtención de sangre para laboratorio, neuroimagen, administración de drogas anticonvulsivantes intravenosas.
- b) ABC, acceso vascular, drogas anticonvulsivantes intravenosas, laboratorio y neuroimagen
- * c) Bioseguridad, ABC, drogas anticonvulsivantes según la vía de administración disponible, laboratorio y neuroimagen
- d) ABC, garantizar la seguridad del personal, drogas anticonvulsivantes según vía de administración disponible, laboratorio y neuroimagen

- 77) Cuál sería su conducta al ingreso de un paciente con TEC puro, herida contuso cortante en cuero cabelludo, sin pérdida de conocimiento pero que evoluciona con deterioro del sensorio, hemiparesia derecha y midriasis izquierda?
- a) Solicita TC de encéfalo sin contraste y luego según diagnóstico intuba y ventila
 - b) Asegura la vía aérea y solicita una angiografía
 - * c) Asegura la vía aérea, vía venosa y control del sangrado y solicitar TC sin contraste
 - d) Asegura la vía aérea y solicita una RMN sospechando una lesión neuroquirúrgica

- 78) En cuál de los siguientes pacientes con diagnóstico de neumonía grave de la comunidad estaría indicado antipseudomonales en el esquema empírico inicial?
- * a) Paciente con enfermedad pulmonar estructural
 - b) Paciente asmático con neumonía en tratamiento con corticoides inhalados
 - c) Paciente con serología para HIV positivo y neumonía lobar
 - d) Paciente con antecedentes de alcoholismo

- 79) Ud participa en el intento de reanimación de un hombre que ha perdido el conocimiento en el aeropuerto. Está operando un desfibrilador externo automático. Luego de la descarga la víctima no tiene pulso. Qué debe hacer a continuación?
- a) Reanudar la descarga
 - b) No intentar administrar la descarga hasta que llegue la ambulancia
 - * c) Practicar RCP y volver a analizar el ritmo del paciente
 - d) Retirar el desfibrilador y trasladar a la víctima al hospital más cercano

- 80) Cuál de los siguientes es el primer fármaco que ud administraría a un paciente con FC 45 x minuto, mareos, extremidades frías y náuseas?
- * a) Atropina 0.5 - 1 mg en bolo
 - b) Adrenalina 1 mg en bolo
 - c) Isoproterenol 1- 10 microgramos/ kg/ minuto en infusión
 - d) Adenosina 6 mg en bolo rápido

- 81) Un hombre de 66 años que vive en la calle tiene antecedentes de alcoholismo crónico, ingresa por taquicardia polimorfa. Se diagnostica torcida de punta, FC 160 x minuto, TA 90/ 60, el paciente está adelgazado y no tiene signos de insuficiencia cardíaca. Cuál de los siguientes tratamientos será el apropiado en este momento?
- a) Amiodarona intravenosa
 - * b) Magnesio intravenoso
 - c) Lidocaína intravenosa
 - d) Procainamida intravenosa

- 82) Cuál de las siguientes es una indicación de intubación orotraqueal?
- * a) Paciente apneico en el cual reanimadores calificados tienen dificultad para ventilar con bolsa- máscara
 - b) Paciente con dolor torácico y una frecuencia inferior a 20 respiraciones x minuto
 - c) Paciente con hemorragia digestiva y extrasistoles ventriculares frecuentes
 - d) Paciente conciente con reflejo nauseoso adecuado

- 83) Cuál de las siguientes es la intervención más importante para la FV/ TV sin pulso, con el máximo efecto sobre la supervivencia hasta el alta hospitalaria?
- a) Adrenalina
 - * b) Desfibrilación
 - c) Oxígeno
 - d) Amiodarona

84) Ud. evalúa una paciente de 34 años, embarazo de 30 semanas, multípara que consulta por dolor en hipocondrio derecho y epigástrico, náuseas, vómitos y cefalea. La TA 150/ 100, FC 90 x minuto, como datos importantes de laboratorio presenta anemia, plaquetopenia, alteración de las enzimas hepáticas y evidencia de hemólisis en el frotis. Cuál es su presunción diagnóstica?

- a) Colestasis del embarazo
- * b) HELLP
- c) Aborto séptico
- d) Eclampsia

85) Cuál es la relación compresión- ventilación sugerida para un adulto víctima de paro?

- a) 20: 2
- b) 15: 2
- c) 30: 1
- * d) 30: 2

86) Con cuántos Joules se debe iniciar las descargas en caso de fibrilación ventricular?

- * a) 200 J con desfibrilador monofásico
- b) 200 J con desfibrilador bifásico
- c) 120 y 200 J con desfibrilador monofásico
- d) 300 J con desfibrilador bifásico

87) Cuáles de los siguientes son signos pronósticos de gravedad en una pancreatitis con etiología biliar?

- a) Mayor de 55 años, glucemia de 200, descenso del Hcto en 5 puntos, leucocitos de 5.000
- * b) Mayor de 70 años, glucemia de 300, alteración de la función renal, leucocitos de 20.000
- c) Mayor de 60 años, glucemia de 100, descenso del Hcto en 10 puntos, leucocitos 16.000
- d) Menor de 70 años, glucemia de 300, alteración de la función renal, leucocitos 13.000

88) Ingresamos un paciente de 60 años, con trastornos del sensorio y ascitis. Tiene antecedentes de ingesta de alcohol con varias internaciones por el mismo motivo. Una muestra del líquido por punción muestra gradiente de albúmina de 1.5 g/ dl y 450 células (PMN). No se observan gérmenes en el directo. Cuál es el diagnóstico y la conducta apropiados?

- a) Ascitis neutrocítica y espera de los resultados del cultivo para iniciar antibioticoterapia específica
- b) Síndrome ascítico edematoso y se indica diuréticos y restricción de líquidos
- * c) Peritonitis bacteriana espontánea e inicio de tratamiento empírico
- d) Peritonitis bacteriana con indicación quirúrgica

89) Qué porcentaje de superficie quemada tiene un paciente con compromiso de cabeza y cuello y miembro superior derecho?

- a) 27%
- * b) 18%
- c) 20%
- d) 16%

90) Qué procedimiento y tratamiento indicaría en un paciente diabético con diagnóstico de infección urinaria que no refiere instrumentación urológica en los últimos 30 días?

- a) Evaluación clínica completa, urocultivo y fluoroquinolona por vía oral
- b) Amikacina 1 gr por día y observación en guardia
- * c) Fluoroquinolona oral y alta
- d) Evaluación clínica completa, uro y hemocultivos e internación esperando resultados

- 91) Que recomendaría con respecto a la profilaxis antitetánica en un paciente de 30 años con una herida anfractuosa en miembro inferior y que refiere 3 dosis completas en los últimos cuatro años?
- a) TT (vacuna monovalente) e Ig específica
 - b) Ig específica
 - c) TT (vacuna monovalente)
 - * d) No requiere ningún esquema
-
- 92) Qué profilaxis antibiótica realizaría en paciente conductor de moto que ingresa con una fractura de tibia y peroné, con pérdida de tejidos, desgarro de periosteo y exposición ósea?
- a) Gentamicina 1.5 mg/ kg
 - * b) Cafalotina 1- 2 gr más gentamicina 1.5 mg/ kg
 - c) Cafazolina 1 gr más Metronidazol 500 mg
 - d) Cefalotina 1 gr
-
- 93) Un paciente de 80 años. ingresa proveniente de un geriátrico con una neumonía grave de la comunidad, pensando en el tratamiento a indicar, cuál es el germen más frecuente asociado a estos casos?
- * a) S. Pneumoniae
 - b) Pseudomona aeruginosa
 - c) Mycobacterium tuberculosis
 - d) Histoplasma capsulatum
-
- 94) Cuáles de las siguientes son contraindicaciones para el uso de ventilación no invasiva luego de la extubación?
- a) Hipotensión
 - * b) Depresión de la conciencia
 - c) Trauma de tórax
 - d) Hipertensión
-
- 95) Usted recibe un paciente con traumatismos múltiples por caída, el examen y los estudios complementarios no indican por el momento la necesidad de tomar una conducta activa. El paciente se encuentra inquieto y agitado.Cuál sería su indicación en este momento?
- a) Evalúa con escalas de sedación
 - b) Coloca un goteo de midazolam más morfina
 - * c) Coloca un goteo de fentanilo
 - d) Evalúa dolor cada 15 minutos para colocar opioides
-
- 96)Cuál considera usted el agente más frecuentemente asociado a neumonía y que requiere internación para todos los grupos de edades?
- * a) S. Penumoniae
 - b) P. aeruginosa
 - c) Adenovirus
 - d) P. carinii
-
- 97)Cuál de los siguientes tratamientos es aconsejable realizar en el síndrome de lisis tumoral, independientemente del aumento del ritmo diurético?
- a) Acidificar la orina
 - b) Administrar diuréticos
 - c) Administrar manitol
 - * d) Alcalinizar la orina

98) A qué Hunt y Hess corresponde un paciente que consulta por cefalea severa y que se encuentra obnubilado y un leve déficit motor en miembro superior derecho?

- a) Hunt y Hess IV
- b) Hunt y Hess I
- * c) Hunt y Hess III
- d) Hunt y Hess V

99) Como define una transfusión masiva?

- a) Reemplazo de una volemia en cuarenta y ocho horas
- * b) Transfusión de cuatro o más concentrados de glóbulos en una hora
- c) Reemplazo del 30% de la volemia en tres horas
- d) Transfusión de cuatro concentrados de glóbulos y dos de plasma en una hora

100)Cuál es le mejor método de diagnóstico y tratamiento para un paciente con traumatismo de pelvis con fractura de ambas ramas ileopubianas y sacro, con eco FAST negativa e inestable hemodinámicamente?

- a) Tomografía de pelvis y cirugía
- * b) Angiografía y embolización
- c) Repetir la ecografía y cirugía
- d) Resonancia magnética y fijación por medios externos