PRUEBA DE CONOCIMIENTOS MEDICO URGENCIAS-HOSPITALARIO

Para realizar esta prueba solo tiene 30 minutos. En ese momento se cerrara la prueba.

NUMERO DE CEDULA *

1015424394

NOMBRE COMPLETO *

EDWIN AFONSO PAEZ MONROY

FECHA PRESENTACION PRUEBA *

DD MM AAAA

31 / 07 / 2026

Cuenta con 30 Minutos para Realizar la Prueba

Suerte

Paciente de 48 años que consulta por cuadro de fiebre, cefalea frontal intensa y sensación nauseosa de 48 horas de evolución. A la exploración física presenta un estado general conservado. No tiene lesiones cutáneas. Se aprecia una discreta rigidez de nuca con signo de Kernig positivo. Ante la sospecha de meningitis se practica una punción lumbar que da salida a un liquido de aspecto claro, con proteínas 170mg/dl, (glucosa plasmática 98 mg/dl) y células 280 con un 89% de linfocitos. ADA 4 UI/L. ¿Cuál es la causa mas probable de la meningitis de este paciente. *

- ○ a. Virus herpes 6
- ○ b. Streptococcus pneumoniae
- ◉ c. Mycobacterium tuberculosis
- ○ d. Enterovirus

Mujer de 26 años, primigesta de 32 semanas acude a urgencias por dolor cólico y lumbalgia. No refiere perdida de líquido. A la exploración no se observan sangrado ni líquido amniótico en vagina. Se confirma latido cardiaco fetal normal y la ecografía vaginal nos informa de un acontecimiento cervical del fetal normal y la ecografía vaginal nos informa de un acontecimiento cervical del 60%. En los primeros 10 minutos de vigilancia cardiotocográfica presenta 3 contracciones ¿qué pensaría como primera opción en esta paciente? *

- (●) a. Corticosteroides y tratamiento tocolítico
- ( ) b. Hidratación intravenosa
- ( ) c. Sulfato de magnesio
- ( ) d. Ecografías seriadas

Mujer de 80 años, que acude al servicio de Urgencias a las 4 de la madrugada por referir disnea de reposo de aparición súbita con tos seca y dolor torácico opresivo irradiado a cuello. Antecedentes de HTA esencial de larga evolución e infarto agudo de miocardio. A la exploración ITA esencial de larga evolución e infarto agudo de miocardio. A la exploración ITA 220/130 mm Hg, Fc 100 lpm Fr 30 rpm. Saturación de 02 70 %. Auscultación, ruidos rítmicos, rápidos, con crepitantes y sibilancias generalizados en ambos hemitórax .ECG. Taquicardia sinusal a 110 lpm, conversión a la onda T en V1-V6. Radiografía de tórax patrón en “alas de mariposa” Analítica péptido natriurético (pro –BNP) 400 PG/ML (NORMAL <100 PG/ML). Señale lo Falso respecto a las medidas terapeuticas. *

- (●) a. Le administraría nitroglicerina intravenosa por sus efectos venodilatadores y vasodilatadores coronarios
- ( ) b. El nitroprusiato es el vasodilatador recomendado
- ( ) c. Le administraría morfina porque reduce la precarga y mejora la disnea y la ansiedad
- ( ) d. Al administrar furosemida se reducirá la precarga antes de iniciar su efecto diurético

Le toca ayudar a sacar de quirófano a una paciente después de una tiroidectomía total. Cuando le retiran el tubo de intubación, la paciente inicia una clínica de obstrucción respiratoria con estridor. La herida esta bien. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos debe considerar en primer lugar *

- (●) a. Parálisis bilateral de las cuerdas vocales
- ( ) b. Edema de glotis
- ( ) c. Estenosis subglotica post intubación
- ( ) d. Edema agudo de pulmón.

Un hombre de 50 años de edad acude por dolor toráxico a Urgencias. A la llegada sufre perdida de conciencia súbita. A la exploración, como arreactivo, ausencia de respiración y de pulso. ¿Cuál es la primera medida que se debe tomar? *

- a. Canalización de una via venosa periférica para administrar adrenalina
- b. Iniciar maniobras de reanimación cardiopulmonar básica durante 2 min y posteriormente conexión al monitor desfibrilador
- c. Monitorización del ritmo cardiaco y desfibrilación ventricular o taquicardia ventricular
- d. Desfibrilación inmediata con la máxima energía

Niño meses de edad, con calendario vacunal completo hasta la fecha, que consulta en el servicio de urgencias por tumefacción de la rodilla derecha tras jugar en el parque, sin traumatismo evidente. En la anamnesis dirigida, la madre refiere que un tío de ella tenía problemas similares. La exploración ecográfica es compatible con hemartros y en la analítica que se realiza solo destaca un alargamiento del APTT de 52" (normal 25-35"). ¿Cuál es la hipótesis diagnostica más probable? *

- a. Enfermedad de Bernard- soulier
- b. Síndrome de Marfan
- c. Hemofilia A
- d. Enfermedad de Ehlers- Danlos

Hombre de 71 años, camarero jubilado, no fumador, que consulta por ronquidos nocturnos. El paciente tiene un índice de masa corporal de 31,5 kg/m2 y refiere ligera somnolencia diurna postprandial (Escala de somnolencia de Epworth de 3) sin otros síntomas, signos o antecedentes clínicos relevantes. El índice de apnea-hipopnea obtenido en la polisomnografía fue de 18. Con estos datos. ¿cuál es la medida a adoptar mas adecuada en este paciente? *

- a. Medidas higiénico-dietéticas y control evolutivo
- b. Oxigenoterapia nocturna
- c. CPAP (Presión positiva continua en la vía aérea) nasal
- d. Ventilación mecánica no invasiva.

A mujer de 30 años, asintomática, en un examen rutinario se le detecta anemia. En la exploración física se aprecia ictericia conjuntival y esplenomegalia. La paciente refiere historia familiar de litiasis biliar en edades tempranas. Todo ello sugiere el diagnóstico más probable de: *

- (●) a. Déficit de glucosa 6-fosfato deshidrogenada
- ( ) b. Deficiencia de vitamina B12 y/o acido fólico
- ( ) c. Esferocitosis hereditaria
- ( ) d. Talasemia minor

¿Cuál de las siguientes situaciones NO es causa de un aumento de los requerimientos de insulina en un paciente diabético? *

- ( ) a. Tratamiento con corticoides
- (●) b. Infección urinaria
- ( ) c. Encajamiento por fractura
- ( ) d. Insuficiencia renal

PREGUNTAS CLAVES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Marque la respuesta correcta:

Paciente de 76 años que ingresa al servicio de urgencias, sin acompañante, por cuadro de dificultad respiratoria, se deja en observación para manejo médico, con oxígeno, antibiótico y toma de paraclínicos como TAC, por sospecha de un tromboembolismo pulmonar. La paciente refiere estreñimiento por lo que se inicia tratamiento con enema, a las dos hora asiste al baño sola y presenta caída con trauma craneoencefálico leve, a los 20 minutos en la entrega de turno el personal de enfermería asiste al paciente en el baño encontrándola estuporosa, GLASGOW 6/15; es trasladada a TAC urgente y UCI adulto donde permanece ventilada durante 2 días y muere. El anterior caso clínico hace referencia a: *

- ( ) a) Complicación
- ( ) b) Incidente
- (●) c) Evento adverso
- ( ) d) Riesgo

¿Cuáles de las siguientes buenas prácticas son metas internacionales de seguridad del paciente? *

- [ ] a) Identificar correctamente a los pacientes, reducir el riesgo de daños al paciente causado por caídas, reducir el riesgo de infección asociado a la atención en salud.
- [ ] b) Lograr el 100% del lavado de manos, mejorar la comunicación efectiva, colocar manilla de identificación al 100% de los pacientes.
- [ ] c) Reducir el riesgo de daños al paciente causado por caídas y tener las barandas arriba de las camas de los pacientes.
- [x] d) Todas las anteriores.

¿Qué es seguridad del paciente? *

- [ ] a) Son todas las acciones, guías, normas y manuales institucionales encaminadas a disminuir el riesgo de presentar un accidente laborar durante la prestación del servicio.
- [ ] b) Conjunto de acciones realizadas por el personal de vigilancia con el objetivo de disminuir el riesgo de fuga de los pacientes durante la atención.
- [x] c) Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.
- [ ] d) Ninguna de las atenciones.

Acreditación en salud es un proceso voluntario y periódico de autoevaluación interna y revisión externa de los procesos y resultados que garantizan y mejoran la calidad de la atención del cliente en una organización de salud, por lo tanto, solo las instituciones acreditadas deben trabajar por la seguridad del paciente. *

- [ ] Verdadero
- [x] Falso

Las fallas activas o acciones inseguras son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc). *

- [x] Verdadero
- [ ] Falso

Este formulario se creó fuera de tu dominio. - Comunicarse con el propietario del formulario - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios