

**1) Lesiones colonicas. Marque la opcion correcta**

- a) es el organo lesionado con mas frecuencia en el trauma penetrante
  - \* b) constituyen el 2 - 5 % de las lesiones por trauma cerrado de abdomen
  - c) constituyen el 30 % de las lesiones por trauma cerrado de abdomen
  - d) las lesiones colonicas no aumentan la tasa de morbilidad
- 

**2) Lesiones rectales . Marque la opcion incorrecta**

- \* a) el 50 % de las lesiones rectales es causada por proyectiles de arma de fuego
  - b) las heridas punzantes constituyen menos del 3 % de las lesiones rectales
  - c) los traumas contusos constituyen cerca del 10 % de las heridas rectales
  - d) en todos los pacientes con herida por proyectiles de arma de fuego en region glutea , perine y region superior de muslo se debe sospechar lesion rectal
- 

**3) Traumas genitourinarios . Marque la opcion incorrecta**

- \* a) El grado de hematuria es directamente proporcional al grado de lesion renal
  - b) 3 % de los pacientes hospitalizados tienen trauma renal
  - c) Se encuentran lesiones asociadas entre 50 a 80 % de las lesiones renales penetrantes
  - d) el grado I de lesion renal corresponde a contusion, hematuria macro o microscopica, estudios urologicos normales, o hematoma subcapsular, no expansivo, sin laceracion parenquimatosa
- 

**4) Fracturas pelvianas. Indicaciones de la angiografia. Marque la opcion incorrecta**

- \* a) mas de dos unidades transfundidas por hemorragia pelviana en menos de 24 horas
  - b) inestabilidad y anormalidad hemodinamica
  - c) hematoma pelviano grande por tomografia
  - d) mas de seis unidades transfundidas por hemorragia pelviana en menos de 48 horas
- 

**5) Traumas genitourinarios. Marque la opcion correcta**

- a) 90 % de las lesiones ureterales por trauma es el resultado de heridas por proyectil de arma de fuego
  - b) El 80 % de las lesiones de vejiga resulta de fractura pelviana
  - c) uno de los principios de reparacion ureteral es interponer epiploon entre la anastomosis y el musculo para evitar adherencias y / u obstrucion
  - \* d) todas son correctas
- 

**6) Trauma en el embarazo. Marque la opcion incorrecta**

- a) Se ordena el numero minimo de radiografias para obtener la informacion maxima
  - \* b) la embolia de liquido amniotico se vincula con una tasa de mortalidad del 40 %
  - c) el prolapsio del cordón umbilical es una de las complicaciones que se pueden presentar con la ruptura del saco amniotico
  - d) la prueba de Kleihauer-Betke se usa despues de la lesion materna para identificar sangre fetal en la circulacion adulta(trasfusion feto materna)
- 

**7) El control del daño se describe en tres etapas a saber. Marque la opcion correcta**

- \* a) operacion limitada para el control de hemorragia y contaminacion, reanimacion en U.T.I., reoperacion
- b) Reanimacion en shock room , operacion limitada para el control de hemorragia y contaminacion, reanimacion en U.T.I.
- c) Reanimacion en shock room, cirugia, reanimacion en U.T.I.
- d) Reanimacion en shock room, operacion limitada para el control de hemorragia y contaminacion, reanimacion en U.T.I. y reoperacion

8) Pacientes con probabilidad de necesitar cirugía del control del daño. Marque la opción incorrecta

- a) herida toracica penetrante y presion arterial sistólica menor de 90 mmhg
- b) herida abdominal penetrante y presión arterial sistólica menor 90 mmHg y eco fast positiva
- c) fractura pelviana abierta
- \* d) amputación bilateral de ambos miembros inferiores

9) Indicaciones para efectuar cirugía de control del daño. Marque la opción correcta

- \* a) temperatura corporal menor a 35 °C
- b) temperatura corporal menor a 36 °C
- c) pH arterial menor a 7.25
- d) déficit de base menor a - 14 mmol/l

10) Segun la American Burn Association los pacientes que deben ser derivados a una unidad de quemados son: (marque la opción correcta)

- a) Quemaduras de segundo grado de mas del 10 % de la superficie corporal
- \* b) Quemaduras que afecte manos , cara, pies, ojos , perine
- c) Cualquier quemadura que afecte manos, cara, pies, ojos, perine, que pueda dar por resultado incapacidad funcional o alteración estética
- d) lesión por inhalación

11) ¿Cuál es la diferencia entre un procedimiento de vía aérea básica y uno de vía aérea avanzada?

- a) el operador que lo realiza
- \* b) el acceso del dispositivo a la laringe
- c) la saturación de oxígeno alcanzada
- d) la etapa de la atención inicial en la que se encuentre el equipo

12) El neumotorax a tensión es

- \* a) de diagnóstico clínico y su tratamiento no debe demorarse en la espera de una confirmación radiológica
- b) de diagnóstico clínico y radiológico, su tratamiento debe ser de inmediato
- c) es una urgencia quirúrgica y requiere una toracotomía en sala de urgencias
- d) es de diagnóstico clínico y radiológico y su tratamiento requiere el avenamiento con tubo pleural

13) Un hemoneumotorax traumático grado II en una radiografía de tórax de pie, corresponde a

- a) opacidad de todo el hemotorax
- b) nivel líquido hasta el 6º arco anterior
- c) nivel líquido hasta el 4º arco posterior
- \* d) nivel líquido entre el 4º y 2º arco costal anterior

14) Una mujer embarazada ha sufrido una colisión vehicular , Glasgow 8/15 y la palpación abdominal se detecta el fondo uterino a la altura del ombligo.Por lo que se estima la edad gestacional en

- \* a) 20 semanas
- b) 25 semanas
- c) 30 semanas
- d) 35 semanas

15) Una mujer embarazada ha sufrido un trauma cerrado de abdomen durante una colisión vehicular frontal. Al examen físico se constata salida de líquido amniótico, interpretándose como ruptura de saco. ¿Cuál es el riesgo de dicha lesión?

- 
- a) hemorragia
  - b) inicio del trabajo de parto
  - c) contaminación e infección posterior
  - \* d) prolapsio del cordón umbilical con la compresión de vena y arterias
- 

16) La reposición de líquidos en un paciente quemado se realiza según la siguiente formula

- a) 2 a 4 ml de Ringer lactato/Kg. de peso corporal /porcentaje de superficie corporal quemada a pasar en 8 horas.
  - b) 2 a 4 ml de Ringer lactato/Kg. de peso corporal a pasar: mitad en primeras 10 horas y resto en 14 hs.
  - c) 5 a 10 ml de sol. Fisiológica o Ringer lactato/Kg. de peso corporal /porcentaje de superficie quemada a pasar mitad en 8 horas y el resto en 16 hs.
  - \* d) 2 a 4 ml de sol. Fisiológica o Ringer lactato /Kg. de peso corporal /porcentaje de superficie quemada a pasar mitad en 8 horas y el resto en 16 hs.
- 

17) ¿Que Glasgow tiene un paciente con: apertura ocular al estímulo verbal, localiza dolor y conversación confusa?

- 
- a) 14
  - \* b) 12
  - c) 11
  - d) 10
- 

18) Paciente masculino que ingresa al shock room presentando traumatismo de cráneo por herida de proyectil de arma de fuego. Al examen neurológico se constata: ojos cerrados sin respuesta al dolor, al estímulo doloroso extenso pronación de miembros superiores y emite sonidos incomprensibles. Según la escala de Glasgow, el traumatismo craneoencefálico es

- a) leve
  - b) moderado
  - \* c) severo
  - d) 12/15
- 

19) ¿A que puntaje de la escala de Glasgow corresponde apertura ocular al dolor, retira ante el dolor y conversación confusa?

- 
- a) 12
  - \* b) 11
  - c) 10
  - d) 9
- 

20) Frente a un paciente con traumatismo cerrado de pelvis, imagen radiográfica de fractura bilateral de ramas isquiopubianas con anormalidad e inestabilidad hemodinámica usted debe sospechar:

- a) lesiones asociadas en abdomen
- b) lesiones asociadas en aparato reproductor
- c) lesión de grandes vasos
- \* d) Lesiones venosas en región de fracturas

21) ¿Qué porcentaje de superficie corporal se halla afectada en un paciente que presenta quemaduras en región anterior de abdomen y genitales?

- \* a) 10%
- b) 9%
- c) 15%
- d) 1%

22) ¿Cuáles son los componentes de la triada de Beck?

- a) Hipotensión, taquicardia e ingurgitación yugular
- b) Hipertensión, taquicardia e ingurgitación yugular
- c) Hipotensión, bradicardia e ingurgitación yugular
- \* d) Hipotensión, ruidos cardíacos alejados e ingurgitación yugular

23) Paciente femenino que ingresa al shock room luego de recibir un trauma cerrado en región temporoparietal derecha. Glasgow 7/15. Según el ATLS usted decide proveer una vía aérea definitiva basándose en:

- a) Presencia de apnea
- b) Necesidad de proteger la vía aérea inferior de aspiración o vómitos
- c) Incapacidad de mantener una vía aérea permeable
- \* d) todas son correctas

24) La Intubación naso traqueal es una técnica útil cuando la urgencia de establecer una vía aérea impide la realización de una radiografía de columna cervical, dicha técnica está contraindicada en :

- a) paciente apnéico
- b) ojos de mapache
- c) signo de Battle
- \* d) todas son correctas

25) Paciente masculino que ingresa al shock room por traumatismo cerrado de abdomen. Al examen físico se constata: vía aérea permeable, frecuencia respiratoria 30 por minuto, confuso, presión arterial 95/60 mmHg., frecuencia cardíaca 120 por minuto. Ecofast positiva. Usted estima una perdida sanguínea de aproximadamente.

- a) 750 ml
- b) 1500 ml
- c) 15 a 30 %
- \* d) 30 a 40 %

26) El reemplazo de volumen de reanimación adecuado debe producir un flujo urinario de aproximadamente :

- a) 0.5 ml/hora
- \* b) 0.5 ml/Kg./hora
- c) 1 ml/Kg./hora
- d) 1 ml/hora

27) ¿Que maniobras terapéuticas pueden llevarse a cabo en una toracotomía de reanimación?

- a) evacuación de sangre del pericardio
- b) masaje cardíaco abierto
- c) colocación de pinza vascular a través de la aorta descendente
- \* d) todas son correctas

28) La mortalidad de las lesiones penetrantes de mediastino se estima en

- a) 10 %
- \* b) 20 %
- c) 30 %
- d) 40 %

29) ¿Que nivel de monóxido de carbono presenta un paciente que estuvo expuesto en un incendio y presenta dolor de cabeza y náuseas?

- a) 10 %
- b) 15 %
- \* c) 20 %
- d) Ninguna es correcta

30) Paciente masculino que ingresa al shock room luego de exposición prolongada al medio ambiente con bajas temperaturas. Se constata temperatura corporal central de 30 C. Se define como :

- a) hipotermia menor
- b) hipotermia moderada
- \* c) hipotermia grave
- d) hipotermia severa

31) Paciente femenino que ingresa a shock room con traumatismo cervical cerrado, siendo el mecanismo lesional la colisión vehicular con "latigazo". Al examen físico: Glasgow 14/15 , regular entrada de aire bilateral, frecuencia cardiaca 85 por minuto, relleno capilar normal, tensión arterial 90-50 mmhg,ecofast negativa, refiere dolor cervical a nivel de C6 C7, se constata parálisis flácida y ausencia del tono del esfínter anal. El siguiente paso diagnostico terapéutico será:

- a) Tomografía helicoidal de columna cervical e inter consulta con traumatología
- b) No retirar collar cervical e inter consulta con traumatología
- c) realizar nueva ecofast y tratar el shock hipovolemico
- \* d) Inmovilización de columna cervical, tratar el shock neurogenico y realizar tomografia helicoidal de columna cervical.

32) Los resultados de la toracotomía en el departamento de urgencias varían considerablemente, dada la heterogeneidad de los pacientes publicados, pero los determinantes críticos de la supervivencia comprenden el mecanismo de lesión y la condición del paciente. Sin embargo en las grandes series el porcentaje supervivencia de la toracotomía en el departamento de urgencias en el trauma cerrado de tórax es:

- a) 25 %
- b) 50 %
- \* c) 2%
- d) 10 %

33) ¿Cuál es una contraindicación absoluta para intubación naso traqueal?

- \* a) apnea
- b) inestabilidad de la columna cervical
- c) Glasgow 7/15
- d) resto alimenticios en fauces

34) Ante la sospecha de fistula de líquido cefalorraquídeo en un traumatismo craneoencefálico, ¿cuál es el estudio más indicado para confirmarlo?

- 
- a) Tomografía helicoidal de encéfalo con contraste endovenoso
  - b) Radiografías de frente y perfil de cráneo
  - c) Punción lumbar
  - \* d) Determinación de glucosa en líquido sospechoso (glucosa 2/3 de la determinación serica)
- 

35) Paciente que cursa el primer día postoperatorio de esplenectomía. Se constata un débito serohemático de 500 ml por el drenaje, siendo el valor amilasa de dicho débito de 290 UI. ¿Cuál sería el diagnóstico probable?

- 
- \* a) Fístula pancreática de alta débito
  - b) Fístula pancreática de bajo débito
  - c) Lesión inadvertida de colon
  - d) Absceso subfrenico
- 

36) Ingresa al departamento de urgencias un paciente masculino con lesión por arma blanca en región tres de cuello, al examen físico: Glasgow 15/15, buena entrada de aire bilateral, frecuencia cardíaca 90 por minuto, tensión arterial 120/70 mmHg. ¿Qué estudio realizaría para confirmar lesión vascular?

- 
- a) exploración quirúrgica
  - b) angiorresonancia
  - c) Tomografía helicoidal de cuello
  - \* d) angiografía
- 

37) Paciente femenino que ingresa al servicio de urgencias luego de ser rescatada de un derrumbe de una obra en construcción. La paciente se encuentra con normalidad y estabilidad hemodinámica, presenta cianosis cervicofacial, petequiado y hemorragia subconjuntival y edema facial. ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo?

- 
- a) taponamiento cardíaco
  - b) obstrucción de la vía aérea
  - c) neumotórax abierto
  - \* d) asfixia traumática
- 

38) Paciente masculino que ingresa al servicio de urgencias por presentar trauma cerrado de tórax por colisión frontal de vehículo a motor sin cinturón de seguridad, luego de la revisión primaria y secundaria sin hallazgos patológicos se detecta en el monitoreo electrocardiográfico taquicardia sinusal. Usted sospecha:

- 
- a) ruptura traumática de aorta
  - b) hematoma retroperitoneal
  - \* c) contusión pulmonar
  - d) neumotórax hipertensivo
- 

39) Paciente masculino que ingresa el Shock room presentando traumatismo de abdomen por herida de arma blanca. Al examen físico se constata paciente confuso, sudoroso con palidez mucocutánea, tensión arterial sistólica 75 mmHg, frecuencia cardíaca 110 por minuto. Usted debería:

- 
- a) ingresarla a quirófano
  - b) reponer volemia
  - \* c) controlar vía aérea y columna cervical, ventilación y circulación
  - d) realizar ecofast y tomografía abdominal

40) Paciente cursando el primer día de cirugía de control del daño. Presenta oliguria, presión venosa central elevada, distensión abdominal con presión abdominal de 21 cm. de H2O ¿cuál es la conducta correcta?

- 
- a) aumentar el volumen de reanimación
  - b) considerar el uso de inotropicos
  - \* c) descompresión abdominal
  - d) todas son correctas

---

41) ¿En cual de las siguientes situaciones sospecharía lesión de uretra?

- a) fractura bilateral de fémur
- b) shock hipovolemico
- \* c) el paciente manifiesta imposibilidad de orinar
- d) todas son incorrectas

---

42) ¿Cuál es la conducta adecuada ante un hematoma retroperitoneal en zona I?

- a) realizar resonancia magnética
- \* b) exploración quirúrgica
- c) control de signos vitales y seguimiento por Tomografía helicoidal
- d) Control de signos vitales y seguimiento por ecofast

---

43) ¿Cuál es la complicación mas frecuente del tratamiento no operatorio de hígado?

- \* a) Hemorragia tardía
- b) Colección intraabdominal
- c) Hemobilia
- d) Coleperitoneo

---

44) Paciente masculino que ingresa al shock room con trauma cerrado de abdomen por colisión vehicular. Al examen físico Glasgow 14/15, buena entrada de aire bilateral, tensión arterial 110 /70 mmhg, frecuencia cardiaca 98 por minuto, eco Fast líquido libre en Morrison y Douglas, abdomen doloroso a la palpación profunda, tomografía helicoidal líquido libre abdominal sin lesión de órganos sólidos. ¿Cuál es la conducta mas apropiada?

- \* a) laparotomía exploradora
- b) control por ecografía
- c) egreso hospitalario y control en 48 hs.
- d) Tratamiento no operatorio

---

45) La asociación entre lesiones de uretra y fracturas de pelvis es de

- 
- a) 5 %
  - \* b) 10 %
  - c) 20 %
  - d) 30 %

---

46) ¿Cual de los siguientes signos pueden hacer sospechar una lesión traumática de esófago?

- a) ensanchamiento de mediastino
- b) neumotórax laminar y fractura costal derechos
- c) Desviación contra lateral del mediastino
- \* d) Hemotórax izquierdo sin fracturas costales

47) ¿Como se calcula la presión de perfusión cerebral?

- \* a) tensión arterial media menos presión intracraniana
  - b) presión diastólica menos presión arterial media
  - c) presión arterial sistólica menos presión intracraniana
  - d) presión arterial diastólica menos presión intracraniana
- 

48) ¿Cuál es la frecuencia de la asociación entre fractura de columna cervical y con otra fractura en columna?

- \* a) 10 %
  - b) 20 %
  - c) 30 %
  - d) 40 %
- 

49) La estabilización temprana (primeras 48 horas) de una fractura conminuta de fémur disminuye:

- a) el tiempo de estadía hospitalaria
  - b) la incidencia de osteomielitis
  - c) la incidencia de seudo artrosis
  - \* d) la incidencia de muerte
- 

50) ¿Cuál de los siguientes es un signo de fractura de base de cráneo?

- \* a) parálisis facial periférica
  - b) midriasis bilateral
  - c) Glasgow 3/15
  - d) Diplopía
- 

51) ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación de colocación de sonda nasogástrica?

- a) traumatismo de cráneo con perdida de conciencia
  - \* b) hemotímano
  - c) lesión de columna cervical
  - d) fractura de maxilar inferior
- 

52) ¿Cuál de las siguientes situaciones debe ser resuelta durante la revisión primaria según el A.T.L.S?

- a) fractura conminuta de fémur
  - \* b) neumotórax hipertensivo
  - c) fractura de pelvis
  - d) lesión de uretra
- 

53) Usted recibe en su guardia un paciente trasladado desde otro centro hospitalario por traumatismo de craneoencefálico, Glasgow 7/15, collar cervical y tabla larga, disminución de la entrada de aire en hemotórax izquierdo, saturación de oxígeno 80 %, tensión arterial 110 - 75 mmHg, ¿Cuál es la conducta apropiada?

- \* a) confirmar la correcta ubicación del tubo endotraqueal
- b) avenamiento pleural izquierdo
- c) realizar Tomografía de encéfalo con contraste
- d) realizar radiografías de cráneo y tórax

54) Ingresa al shock room paciente femenino caido de altura de aproximadamente 3 mts. Al examen físico se constata Glasgow 15/15, buena entrada de aire bilateral, tensión arterial 110 / 70, Frecuencia cardiaca 100 por minuto, ecofast liquido libre en espacio esplenorenal. Tomografía lesión esplénica grado III ¿Cuál es la conducta mas apropiada?

- 
- \* a) Tratamiento no operatorio
  - b) Esplenectomía
  - c) Espenorrafia
  - d) Laparoscopia diagnostica

55) Las lesiones diafragmáticas se asocian frecuentemente a

- 
- \* a) Traumatismos pelvianos
  - b) traumatismo encefalocraneano
  - c) Traumatismo esplénico
  - d) Traumatismo cardiaco

56) ¿Cuándo se debe comenzar con la nutrición parenteral total en un paciente politraumatizado?

- 
- \* a) cuando se encuentre hemodinámicamente normal
  - b) cuando termina la laparotomía exploradora
  - c) Cuando tiene balance nitrogenado negativo
  - d) Todas son correctas

57) Usted recibe un paciente politraumatizado, sudoroso, con palidez muco cutáneo, confuso ¿Cuál es su prioridad?

- 
- a) conocer el mecanismo lesional
  - b) colocar dos vías periféricas cortas y gruesas
  - c) conocer los signos vitales
  - \* d) asegurar la vía aérea y control de columna cervical

58) ¿Cual es el método más sensible para diferenciar hemotorax coagulado de contusión pulmonar?

- 
- a) videotoracoscopia
  - \* b) Tomografía helicoidal
  - c) Radiografía de tórax
  - d) R.M.N.

59) Ingresa al departamento de urgencias un paciente masculino con herida de arma blanca en hemitorax derecho. Al examen físico: vía aérea permeable, hipo ventilación en hemitorax derecho. ¿Cual es la conducta mas apropiada?

- 
- a) solicitar tomografía de tórax
  - b) secuencia de intubación rápida
  - \* c) avenamiento pleural derecho
  - d) descompresion con aguja gruesa en 2 ° espacio intercostal derecho

60) Paciente masculino que presenta herida de arma blanca en zona II derecha de cuello, durante el examen físico usted detecta expansión del hematoma, por lo que decide:

- 
- a) Solicitar ecodoppler de vasos cervicales
  - b) Solicitar angiografía
  - \* c) Exploración quirúrgica
  - d) Continuar con la evaluación secundaria y luego exploración quirúrgica

61) Paciente de 4 años de edad inconsciente y presentando apnea, con imposibilidad de mantener una vía aérea segura por lo que decide realizar

- a) Traqueostomia
- b) Cricotiroideotomia
- \* c) Intubación oro traqueal
- d) Intubación naso traqueal

62) ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación absoluta de trasplante hepático?

- a) cirrosis biliar primaria
- b) hepatitis B crónica
- \* c) alcoholismo activo
- d) hemocromatosis

63) Ingrresa al departamento de urgencias un peatón embestido por un colectivo, usted quiere descartar lesión encefálica por lo que solicita

- a) R.M.N.
- b) tomografía de encéfalo con contraste
- \* c) tomografía de encéfalo
- d) Radiografías frente y perfil

64) ¿Cuál de las siguientes es indicación de cirugía de control del daño?

- a) lesión de víscera hueca con gran contaminación
- b) lesión hepática en segmento III
- c) Hematoma retroperitoneal zona I
- \* d) Arritmia severa intraoperatoria

65) ¿Cuál es el método más sensible y específico para diagnosticar lesión traumática de aorta?

- a) Ecodoppler trans esofágico
- b) Tomografía computada
- \* c) Angiografía
- d) Angioresonancia

66) ¿Cuándo deben ser operadas las fracturas de cráneo?

- a) cuando están asociadas a pérdida de conciencia
- b) cuando existe otra lesión quirúrgica asociada
- \* c) el grado de depresión supera el espesor del cráneo subyacente
- d) cuando el paciente debe ser derivado a otra institución

67) Paciente femenino embarazada, politraumatizada que ingresa a quirófano por anormalidad hemodinámica y eco fast positiva. Usted decide realizar cesárea por:

- a) embarazo de 25 semanas
- \* b) útero grávido que impide las reparar las lesiones de la madre
- c) antecedentes de abortos espontáneos
- d) presencia de placenta previa.

68) Paciente masculino que ingresa al servicio de urgencias presentando herida abdominal por arma blanca. Al examen físico Glasgow 15 /15, tensión arterial 120 / 75 mmHg, Frecuencia Cardiaca 95 por minuto. Usted decide laparotomía exploradora y el hallazgo intraoperatorio es una lesión en el borde antimesenterico de colon descendente, sin contaminación fecal y realiza:

- a) Hemicolectomia derecha
- b) Colectomia total e ileostomia
- \* c) Sutura primaria previa resección de los bordes
- d) Operación de Hartmann

69) ¿Cuál de los siguientes es un signo duro de lesión vascular?

- \* a) isquemia distal
- b) hipotensión inexplicable
- c) déficit neurológico
- d) proximidad de la lesión a un vaso mayor

70) ¿Qué puntaje de Abdominal Trauma Index (ATI) permite identificar pacientes con riesgo de infección intraabdominal?

- a) 15
- b) 20
- \* c) 25
- d) 5

71) ¿Cuáles son las características del Shock Medular?

- \* a) Flacidez y arreflexia
- b) hipotensión y bradicardia
- c) hipertensión y arreflexia
- d) hipertensión y taquicardia

72) En un paciente con traumatismo de abdomen cerrado, que presenta ecofast positiva y tomografía helicoidal con contraste sin lesiones en órganos sólidos , Usted sospecha:

- \* a) traumatismo de vísceras huecas
- b) traumatismo de páncreas
- c) traumatismo de hígado
- d) traumatismo renal

73) Se considera "Paciente in extremis" :

- \* a) Hipotensión/taquicardia/oliguria
- b) Traumatismo de órganos sólidos
- c) Traumatismo esquelético expuestos
- d) Maniobras de reanimación infructuosas

74) La clasificación de Gustilo y Anderson se utiliza para:

- a) Traumatismo de cráneo
- b) Traumatismo de órganos sólidos
- \* c) Fracturas expuestas
- d) Cuantificar el hemoperitoneo por ecofast

75) Los cuerpos extraños que penetraron a través de la esclera

- a) Deben removverse en el escenario del trauma
- b) No deben removverse en el escenario del trauma y ocluir el ojo inmediatamente
- c) Deben removverse en el escenario del trauma y ocluir el ojo inmediatamente
- \* d) No deben removverse en el escenario del trauma, deben fijarse y /o protegerse para impedir su penetración progresiva

76) Los pacientes con trauma cerrado de torax, que arriban al departamento de urgencias con actividad eléctrica sin pulso

- a) son candidatos para toracotomia de emergencias
- \* b) no son candidatos para toracotomia de emergencias
- c) debe realizarse cardioversión
- d) son candidatos para cirugía programada

77) El movimiento paradójico del torax móvil incrementa el esfuerzo inspiratorio, pero la causa principal de la hipoxemia esta dada por

- a) dolor
- b) La FIO<sub>2</sub> suministrada
- \* c) Contusión pulmonar subyacente
- d) El neumotórax

78) En un paciente con trauma cerrado de torax y sospecha de contusión miocárdica

- a) las manifestaciones clínicas son patognomónicas
- b) las alteraciones electrocardiográficas son específicas
- c) requiere de evaluación hemodinámica invasiva para certificar el diagnóstico
- \* d) con un ecocardiograma 2 D normal, es improbable que sea fisiológicamente significativa

79) La clasificación ecográfica de Huang se utiliza para

- a) lesión renal
- b) lesión esplénica
- c) lesión hepática
- \* d) cuantificar hemoperitoneo

80) La incidencia de sepsis fulminante post esplenectomía

- \* a) 2 %
- b) 10 %
- c) 15 %
- d) 20 %

81) Las lesiones de intestino delgado

- \* a) No producen neumoperitoneo visible en las radiografías simples de abdomen
- b) No producen signos de peritonitis
- c) No son frecuentes en heridas por arma blanca
- d) No son diagnosticados por lavado peritoneal

82) En los niños muy pequeños con necesidad de descompresión gástrica , la sonda debe

- a) colocarse por orificio nasal para permitir el llanto
  - \* b) Colocarse por boca para facilitar la respiración nasal
  - c) no debe colocarse
  - d) permanecer de forma intermitente
- 

83) En un niño de 2 años que presenta politraumatismo , con shock hipovolemico, ante la imposibilidad de colocarle vías periféricas usted opta por

- a) punción vena yugular interna
  - \* b) vía intraossea
  - c) canalización femoral
  - d) punción subclavia
- 

84) Un conductor de motocicleta colisiona con un árbol, usted es el primer medico en llegar a la escena y lo encuentra inconciente y boca abajo. ¿Cual es la primera medida que adoptaría?

- a) colocar collar cervical, tabla larga y trasladarlo
  - b) rotar al paciente suministrar oxígeno y colocar vías periféricas
  - \* c) asegurar el cuello con collar cervical rotar al paciente en bloque con dos ayudantes colocar tabla larga y trasladar
  - d) asegurar el cuello con collar cervical ,administrar oxigenoterapia, rotar al paciente en bloque con dos ayudantes colocar tabla larga , colocar dos vías periféricas
- 

85) Un paciente masculino con trauma score revisado de 12 en la escena tendrá un porcentaje de sobrevida de

- a) 20 %
  - b) 35 %
  - c) 50 %
  - \* d) 99 %
- 

86) Paciente arrollado por un camión. Ingresa con Glasgow 7 / 15 , tensión arterial sistólica 80, frecuencia cardiaca 115 por minuto, fractura de esternon y deformidad en ambos miembros inferiores. Usted piensa que las posibles causas de shock son, excepto

- \* a) Contusión pulmonar
  - b) Taponamiento cardiaco
  - c) Fractura de bilateral de fémur
  - d) Hemoperitoneo
- 

87) A que denomina lesión cerebral secundaria

- a) a la lesión producida por contragolpe
  - b) al efecto producido por los agentes anestésicos en cirugía de control del daño
  - c) a las secuelas
  - \* d) al agravamiento de una lesión por hipovolemia o hipoxia
- 

88) ¿Cual de los siguientes signos clínicos o radiográficos le sugiere ruptura traumática de aorta?

- a) pulso paradojal
- \* b) mediastino mayor a 8 cm. en radiografía de tórax
- c) congestión en el hilio pulmonar
- d) presión de pulso disminuida

89) Usted debe trasladar en vuelo sanitario un paciente con traumatismo severo de tórax, le informan que la altitud promedio sera de 2800 metros. ¿que medida preventiva adoptaría?

- \* a) avenamiento pleural bilateral
  - b) ventilación en jet
  - c) intubación oro traqueal
  - d) gasometría horaria
- 

90) Una presión de pulso disminuida en un paciente politraumatizado sugiere

- a) daño medular
  - \* b) Perdida de sangre
  - c) Trastorno de la conducción
  - d) insuficiencia ventilatoria
- 

91) Paciente femenino que ingresa al departamento de urgencias presentando traumatismo de tórax por herida de arma blanca. Usted decide realizar toracotomia por

- a) Herida en el 5 ° espacio intercostal línea media clavicular
  - b) Debito inicial por tubo de avenamiento pleural de 750 ml hemático
  - c) Enfisema subcutáneo
  - \* d) Inestabilidad hemodinámica
- 

92) Paciente femenino que ingresa al servicio de urgencias presentando traumatismo craneoencefálico con compromiso de macizo facial. Ante la necesidad de asegurar vía aérea Usted decide:

- a) traqueostomia percutánea
  - \* b) cricotiroideotomia
  - c) intubación oro traqueal
  - d) intubación naso traqueal
- 

93) Paciente masculino que ingresa al shock roon luego de recibir una descarga eléctrica en vías del tren. Al examen físico se constata quemadura tipo AB en pierna derecha que compromete la totalidad de la circunferencia de dicho miembro por lo que usted prevé como complicación probable:

- a) hiperpotasemia por destrucción celular
  - b) progresión de la quemadura a tipo B
  - \* c) síndrome compartimental de miembro inferior
  - d) infección por pseudomonas
- 

94) Las complicaciones mas frecuentes relacionadas al tratamiento no operatorio de lesiones hepáticas es:

- a) hemorragia
  - b) biloma
  - c) abscesos
  - \* d) todas son correctas
- 

95) El propósito del Triage consiste en

- a) Ahorrar recursos para tratar las lesiones
- \* b) Adecuar al paciente con los recursos óptimos necesarios para tratar sus lesiones
- c) Ahorrar tiempo para atender mas pacientes
- d) Ninguna es correcta

96) Paciente masculino que ingresa al servicio de urgencias presentando traumatismo abdominal cerrado de abdomen por caída de altura sobre columna. Al examen físico paciente lucido con estabilidad y normalidad hemodinámica, dolor abdominal, se realiza eco Fast siendo positiva, tomografía helicoidal que informa lesión esplénica grado III. La conducta mas apropiada es:

- 
- \* a) arteriografía y embolización en el servicio de hemodinámica
  - b) laparotomía exploradora y esplenectomía
  - c) laparotomía exploradora y esplenorrafia
  - d) ninguna es correcta
- 

97) ¿Cuál no es indicación de ventilación mecánica en un paciente que presenta tórax inestable?

- a) signos clínicos de fatiga progresiva
  - b) frecuencia respiratoria menor de 8
  - \* c) relación PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> mayor a 200
  - d) Glasgow menor de 8
- 

98) ¿Cual de las siguientes es indicación de arteriografía en pacientes que presentan fracturas de primera o segunda costilla?

- a) lesiones torácicas múltiples
  - b) ensanchamiento mediastínico en radiografía de tórax
  - c) lesión concomitante del plexo braquial
  - \* d) todas son correctas
- 

99) Lesiones de columna cervical. Las fracturas de Jefferson son:

- 
- a) fracturas por estallamiento del atlas
  - b) a menudo producen ensanchamiento del conducto vertebral
  - c) se pueden tratar de manera conservadora con collar rígido
  - \* d) todas son correctas
- 

100) Lesiones de columna cervical. Indique la opción correcta

- 
- a) la luxación atlantoaxoidea con rotura del ligamento transverso es una lesión estable
  - \* b) la luxación atlantoaxoidea con rotura del ligamento transverso es una lesión inestable
  - c) Las lesiones de columna por debajo de C 2 rara vez se combinan con fractura luxación
  - d) Se describen 2 tipos de fracturas odontoideas