

EVALUACIÓN RESPUESTAS

1. ¿Cuál de las siguientes opciones son estrategias racionales de analgesia multimodal perioperatoria?

- a. AINE + Paracetamol + dexametasona + infiltración de la herida +/- Opiode
- b. AINE + Paracetamol + dexametasona + infiltración de la herida + Bloqueos Regional +/- Rescate Opiode
- c. AINE + Paracetamol + dexametasona + infiltración de la herida + antihiperalgésicos +/- Rescate Opiode
- d. todas son correctas

2. La Analgesia Multimodal Segura basada en bloqueos regionales, marque la opción incorrecta:

- a. Siempre debe ir asociada a AINEs y Paracetamol reglados, salvo contraindicación.
- b. Debe siempre dejarse indicado un opioide de rescate.
- c. En los bloqueos simples (sin catéter) debemos dejar indicada la primera dosis de opioide sistémico para el momento en que se espera empiece a decaer el bloqueo.
- d. Las instituciones donde se realicen bloqueos regionales continuos no necesitan protocolos para apoyar su funcionamiento seguro ni personal con capacitación especial.

3. ¿Qué SIGNO/S es fidedigno de hipovolemia?

- a. Beso de los músculos papilares.
- b. Vena cava mayor a 2 cm sin colapso inspiratorio.
- c. Desviación del septum hacia el VI.
- d. Relación VI/VD = 1.

4. ¿Cómo se denominan a las líneas que se corresponden con el patrón sobrecarga/consolidación pulmonar?

- a. Líneas A.
- b. Líneas B.
- c. Líneas de reverberación pleural.
- d. Signo de Código de Barras.

5. Respecto a la video laringoscopia hipercurva: VERDADERO / FALSO

- a. Podría tener una excelente visión asociada a una dificultad para intubar
- b. En la geometría hipercurva la asociación de adyuvantes es innecesaria.
- c. Los médicos q no superaron la curva de aprendizaje con palas hipercurvas podrían tener complicaciones con sus pacientes.
- d. En vía aérea difícil imprevista se espera una tasa de éxito mayor con la geometría hipercurva q con la geometría estándar en manos entrenadas.

6. Respecto a los dispositivos supraglóticos: VERDADERO / FALSO

- a. Los dispositivos supraglóticos de 2º generación son completamente útiles y protectores ante un episodio de regurgitación de contenido gástrico.
- b. Los dispositivos supraglóticos están abiertamente indicados en pacientes obesos mórbidos electivos sin hacer análisis de riesgo beneficio.
- c. El daño a las estructuras oro faringe laríngeas podría deberse a inserciones técnicamente inadecuadas, desacierto del tamaño del dispositivo, sobreinflado del dispositivo.
- d. Los dispositivos supraglóticos de 2da generación tienen una capacidad de sello menor q los de primera generación.
- e. La mayoría de las Guías los aconsejan en el plan B con el objetivo de sostener la oxigenación.
- f. Las pruebas de correcto funcionamiento y posición son indirectas y clínicas.

7. De la siguiente lista de Modelos TCI, indique cual sería el que elegiría para administrar propofol en pacientes pediátricos:

- a. Marsh
- b. Schnider
- c. Minto
- d. Paedfusor

8. El ritmo EEG alfa:

- a. Lo podemos encontrar en el paciente previo a la inducción anestésica
- b. Tiene una frecuencia entre 8 y 12 Hz
- c. Tiene una frecuencia entre 4 y 7 Hz
- d. Se origina en la corteza cerebral

9. El EMG en los monitores de profundidad anestésica:

- a. Es un indicador de la actividad de los músculos faciales
- b. Indican la actividad de la corteza frontal y tálamo
- c. Mide la impedancia a la conducción eléctrica
- d. B y C son correctas

10. Las ráfagas de supresiones en el EEG podrían indicar:

- a. Infradosificación y probable despertar intraoperatorio
- b. Sobredosificación y probabilidad de deterioro cognitivo postoperatorio
- c. Plano hipnótico adecuado
- d. Plano hipnótico adecuado, pero inadecuado control nociceptivo

11. Con respecto a las curvas y loops en ventilación mecánica (monitoreo), marque la opción correcta:

- a. con solo tener la curva de presión nos alcanza
- b. la curva de flujo debería ser optativa
- c. los loops solo adquieren importancia en situaciones patológicas
- d. la presencia de todas las curvas y loops aumenta la seguridad del paciente

12. Los 4 objetivos de la ventilación mecánica tienen un ordenamiento no casual en cuanto a prioridades dado que, si se realiza adecuadamente uno de ellos, para con los demás queda poco por adecuar. Marque el ítem adecuado como prioritario a corregir.

- a. Menor Gradiente Transpulmonar
- b. Menor Strain Stress Index
- c. Mayor Volumen de Fin de Espiración
- d. Menor Mechanical Power

13. ¿Qué se debe hacer inmediatamente después de administrar una descarga según las guías de la AHA 2020?

- a. Verificar el pulso
- b. Administrar ventilaciones de rescate
- c. Reiniciar las compresiones torácicas inmediatamente
- d. Esperar a que el DEA analice el ritmo

14. Según las guías de la AHA 2020, ¿cuál es la frecuencia de las compresiones torácicas recomendada durante la RCP en adultos?

- a. 60-80 compresiones por minuto
- b. 80-100 compresiones por minuto
- c. 100-120 compresiones por minuto
- d. 120-140 compresiones por minuto

15. ¿Cuál es la edad mínima para poder realizar un bloqueo regional en un niño?

- a. A partir del año
- b. A partir de los 6 meses
- c. a partir de los 2 años
- d. Recién Nacido

16. ¿Cuál es la dosis adecuada para la realización de un bloqueo regional en un niño?

- a. 0.25% de Bupivacaína
- b. 0.35% de Bupivacaína
- c. 0.75% de Bupivacaína
- d. 0.625% de Bupivacaína

17. La realización de un bloqueo regional en un niño se debe realizar:

- a. Con anestesia combinada
- b. Despierto
- c. Indistinto
- d. Con midazolam 0,01 mg/kg VO

18. Respecto a la comunicación, marque VERDADERO/FALSO:

- a. Es poco importante la comunicación en la relación médico/paciente.
- b. La verdad debe contemplar siempre la valoración de su posible impacto en el otro.
- c. Empatía es la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de otra persona.
- d. la sinceridad sin empatía es simplemente crueldad.