

Segundo Examen
Diplomado en Emergencias Médicas y Reanimación
Módulo 3 y Módulo 4

- 1.- Son metas en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda todas excepto :
 - a. URESIS DE 100-150ml por hora en las primas 4 horas
 - b. URESIS DE 3-4 litros en 24hrs
 - c. Na urinario mayor a 50
 - d. gasto cardiaco mayor a 2,5

- 2.- En caso de no lograr la meta de URESIS con el diurético de asa la conducta a seguir es
 - a) Agregar diurético tiazidico o acetazolamida según sea el contexto clínico
 - b) iniciar dobutamina de 5-10mcg/kg/min
 - c) iniciar terapia de reemplazo renal

- 3.- Se define como hipertensión intracraneal por encima del siguiente valor:
 - a) 18 mmHg
 - b) 20 mmHg
 - c) 22 mmHg
 - d) 25 mmHg

- 4.- El siguiente patrón de la onda de Presión intracraneal es normal:
 - a) $P2 > P3 > P1$
 - b) $P1 > P3 > P2$
 - c) $P2 > P1 > P1$
 - d) $P1 > P2 > P3$

- 5.- Se define como estado epiléptico refractario a aquel que:
 - A) Requiere únicamente primer línea de manejo
 - B) Requiere primera y segunda línea de manejo
 - C) Requiere primera y segunda línea y una tercera línea de manejo
 - D) Aquella que requiere una cuarta línea de manejo

- 6.- Sin duda alguna este grupo de fármacos han demostrado terminar con el estatus epiléptico y por ello son el grupo elegido en la primer línea de manejo:
 - A) Benzodiacepinas
 - B) Propofol
 - C) Barbitúricos
 - D) fármacos anticrisis o anticomiciales

- 7.- No forma parte de la clasificación de cefalea tensiona:
- Cefalea Tensional Episódica Crónica
 - Cefalea tensional episódica frecuente
 - Cefalea tensional episódica infrecuente
 - Cefalea tensional Crónica
- 8.- Tres principales protagonistas en la fisiopatología de la cefalea en racimos
- hipotálamo, núcleo quiasmico, meninges
 - hipotálamo, fibras parasimpáticas, sistema trigémino-vascular
 - Fibras parasimpáticas, cerebelo, meninges
 - ninguna de las anteriores
- 9.- Tratamiento no farmacológico para la cefalea en racimos que ha logrado disminuir el tiempo de las crisis de forma efectiva
- vernodilatadores
 - Oxígeno suplementario
 - Antidepresivos
 - Ejercicio
- 10.- Cual es la unica bradiarritmia que no responde a atropina?
- Bloqueo av tercer grado
 - Bloqueo av 2do grado mobitz 2
 - Bloqueo AV primer grado
- 11.- Cual es la dosis inicial de la atropina ante la presencia de una bradiarritmia?
- 2mg IV
 - .5mg IV
 - 1mg IV
 - 1.5 mg IV
- 12.- Cual es el tratamiento ante la presencia de bloqueo av de tercer grado?
- Atropina
 - Digoxina
 - Dopamina
 - Marcapasos temporal
13. No es una manifestación frecuente de Trombosis Venosa Cerebral:
- Cefalea
 - Déficit motor
 - Convulsiones
 - Coma
14. El Diagnóstico estándar de Trombosis Venosa Cerebral se hace por:
- TC
 - RX



- c) VRM
- d) USG Doppler TC

15.- 3. Signos que pueden encontrarse en una TC de paciente con Trombosis Venosa Cerebral, EXCEPTO:

- a) Delta llena
- b) Delta vacía
- c) Dilatación ventricular
- d) Hemorragia y edema

16.- El tratamiento de la Trombosis Venosa Cerebral es:

- a) Tromboprofilaxis
- b) Anticoagulación
- c) Trombólisis
- d) Ninguno de los anteriores



Hoja de Respuestas

Diplomado: _____

Matrícula: _____

Nombre: _____

Fecha: _____

- 1) a b c d
- 2) a b c d
- 3) a b c d
- 4) a b c d
- 5) a b c d
- 6) a b c d
- 7) a b c d
- 8) a b c d
- 9) a b c d
- 10) a b c d
- 11) a b c d
- 12) a b c d
- 13) a b c d
- 14) a b c d
- 15) a b c d
- 16) a b c d
- 17) a b c d
- 18) a b c d
- 19) a b c d
- 20) a b c d
- 21) a b c d
- 22) a b c d
- 23) a b c d
- 24) a b c d
- 25) a b c d
- 26) a b c d
- 27) a b c d