



**NOMBRE DEL ALUMNO: MARIA DHALAI CRUZ
TORRES**

TRABAJO: CUESTIONARIO

**MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA DE
ENFERMERÍA II**

DOCENTE: DR. ERNESTO TRUJILLO LOPEZ

SÉPTIMO CUATRIMESTRE

4TO PARCIAL

1- ¿Qué es la EPOC?

R= Es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones

2- Los síntomas de esta enfermedad incluyen disnea, producción de moco y sibilancias:

R=EPOC

3- ¿cuáles son las causas de la EPOC?

R= Típicamente lo causa la exposición a largo plazo a gases irritantes o partículas de materia más a menudo por el humo del cigarrillo

4- Cuidados de enfermería a pacientes con EPOC

- valorar el grado de disnea e hipoxia
- posición fowler o semifowler
- medir gases sanguíneos arteriales
- estar atento a los efectos de los broncodilatadores

5- ¿Cuál es el curso de los síntomas de la EPOC?

R= Los síntomas no suelen aparecer hasta que se produce un daño pulmonar significativo y empeoran con el tiempo

6- Los pacientes con EPOC tienen mayor riesgo de desarrollar:

- a) Enfermedades cardíacas
- b) Cáncer de pulmón
- c) Ambas son correctas

7- ¿Son las dos afecciones más comunes que contribuyen a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

- a) Enfisema y neumonía
- b) Enfisema y bronquitis
- c) Bronquitis y neumonía

8- Los signos y síntomas de la EPOC pueden incluir:

- a) Sibilancias, opresión en el pecho
- b) Falta de aire, tos crónica, producción de esputo
- c) Infecciones respiratorias frecuentes
- d) Todas las anteriores son correctas

9- Dejar de fumar, vacuna antigripal y contrala neumonía neumocócica anual, son ejemplos de:

- a) Medidas preventivas
- b) Tratamiento
- c) Cuidados de enfermería

10- Auscultar en busca de sibilancias, valorar disnea e hipoxia y planificar periodos de descanso entre actividades son ejemplos de:

- a) Tratamiento
- b) Cuidados de enfermería
- c) Medidas preventivas

11- ¿Qué es noradrenalina?

R= Es un fármaco que no esta exento de riesgos a la hora de manejarlo

12- Menciona 5 cuidados de enfermería de TCEG:

- Colocación y mantenimiento de SNG, según protocolo
- Control de residuos gástricos cada 6 horas
- Control de glicemia cada 6 horas
- Posición de cabecera de paciente a 30°
- Cambio de equipo NE/NPT

13- ¿Cómo valoramos un Traumatismo Craneoencefálico?

- Neurológico: nivel de conciencia, valoración pupilar, administración de analgésicos, sedante o bloqueantes neuromusculares
- Hemodinámico: monitorización completa, canalización de vía intravenosa periférica y mantenimiento de PAS >90 mmHg
- Respiratorio: mantenimiento de vía aérea, administración de oxígeno por mascarilla y proporcionar una oxigenación adecuada

14- ¿Qué se utiliza para evitar una rotación cervical?

R=Rulos de toallas colocadas a ambos lados de la cabeza

15- ¿Qué utilizamos para una hiperextensión?

R=Una almohada de un tamaño apropiado, la cabecera de la cama estará a 20°-30°

16- Menciona las complicaciones sistémicas de TCEG:

R= Infecciones nosocomiales, úlceras por presión

17- En esta fase de TCE valoramos: monitorización completa, canalización de vías intravenosas periféricas y mantenimiento de PAS >90 mmHg

- a) Neurológico

- b) Hemodinámico
 - c) Respiratorio
 - d) Ninguna de las anteriores
- 18- En esta fase de los TCE los cuidados de enfermería en emergencia son: valoración de conciencia, valoración pupilar y administración de medicamento como analgésicos, sedantes y bloqueador neuromuscular:
- a) Respiratorio
 - b) Hemodinámico
 - c) Neurológico
- 19- En esta fase de TCE los cuidados de enfermería en emergencia son ayudar en el manejo del mantenimiento de la vía aérea, administración de oxígeno por mascarilla y proporcionar una oxigenación adecuada:
- a) Respiratorio
 - b) Neurológico
 - c) Hemodinámico
- 20- Mencione 5 materiales que se utilizan para tratar un shock anafiláctico:
- R= Material de intubación orotraqueal, jeringas de 5cc y 10cc, equipo de administración de oxígeno con mascarilla, guantes estériles, esparadrapo
- 21- Tipo de shock que se desencadena por infecciones generalizadas, que llevan a la muerte:
- a) Shock séptico
 - b) Shock hipovolémico
 - c) Shock anafiláctico
- 22- Los cuidados de enfermería a un paciente con shock séptico deben estar orientados a:
- a) Evaluar la respuesta orgánica a estímulos externos
 - b) Revisar los resultados de exámenes especializados
 - c) Valorar las posturas corporales que señalen decorticación o descerebración
 - d) Todas las anteriores
- 23- ¿De qué se desencadena un shock hipovolémico?
- a) Una inadecuada perfusión aguda sistémica
 - b) Pérdida grave de sangre o líquido
 - c) Reducción del volumen sanguíneo
 - d) Depleción de fluidos
- 24- Signos y síntomas del shock hipovolémico
- a) Pulso débil y rápido, sed oliguria, cianosis, mareo y fatiga

- b) Pulso débil y rápido, hipoperfusión de órganos, taquipnea, petequias
- c) Pulso débil y rápido, decaimiento, confusión y sudoración, sed oliguria
- d) a y c son correctos

25- Clasificación del shock hipovolémico

- a) Por hemorragias internas y externas
- b) Por daño de órganos
- c) Por depleción de fluidos por hemorragia
- d) Ninguna de las anteriores

26- Tratamiento del shock hipovolémico:

- Reposo horizontal o Trendelenburg
- Vía aérea permeable, si es necesario intubación del Pte.
- Mejorar oxigenación
- Monitorización constante de signos vitales

27- ¿Cuál es el tratamiento inmediato del shock anafiláctico?

R= Administración de adrenalina subcutánea en solución acuosa

28- ¿Qué es shock anafiláctico?

R= Es una reacción aguda potencialmente letal, causada por la liberación masiva de mediadores químicos de mastocitos, basófilos y otras células inflamatorias

29- Precauciones en el shock anafiláctico

- Colocar al paciente en posición de seguridad
- Asegurar vía aérea permeable
- Retirar prendas de vestir que opriman

30- Menciona 3 medicamentos que se utilizan en el shock anafiláctico:

R= Antihistamínicos IV u oral, clorhidrato de adrenalina, salbutamol o ventolin