

Formación continuada on-line

Test nº 3

¿Estamos preparados para las urgencias médicas en nuestra consulta?

1. Valores de la glucemia considerados normales :

- a) Valores inferiores a 50mg / dl
- b) Cifras superiores a 125 mg/ dl
- c) Entre 75 y 125 mg / dl**
- d) Valores entre 25 y 50 mg / dl
- e) Depende de la Tensión arterial

2. ¿Cuál de las siguientes condiciones no se relaciona con un mayor riesgo de padecer una cardiopatía isquémica (angina/ infarto)?

- a) Diabetes Mellitus
- b) Tabaquismo
- c) Hipertensión arterial
- d) Portador de marcapasos**
- e) Hipercolesterolemia

3. En los pacientes portadores de un marcapasos, ¿cuál es la respuesta correcta?

- a) Precisan profilaxis antibiótica previa a una intervención quirúrgica.
- b) Presentan un alto riesgo de complicaciones cardiovasculares en la consulta dental.
- c) Se debe evitar el apoyo sobre la batería.**
- d) El uso de ultrasonidos para la higiene bucal está totalmente contraindicado.
- e) Puede utilizarse el láser para tratamientos dentales sin precauciones especiales.

4. Pueden ser causa de parada cardiorespiratoria en una consulta dental todas las siguientes, excepto:

- a) Shock hemorrágico
- b) Infarto agudo de miocardio
- c) Obstrucción de vía aérea superior
- d) Síncope de origen reflejo**
- e) Fibrilación ventricular

5. Paciente varón de 19 años de edad sin enfermedades conocidas, 185cm de altura y aprox. 65 kg de peso. Durante la extracción de un cordal presenta un acceso de tos seguido de dolor agudo a punta de dedo en el costado izquierdo con sensación leve de falta de aire. ¿Cuál es la actitud correcta?

- a) **Tranquilizar al paciente, finalizar lo imprescindible y remitir al paciente a un hospital.**
- b) Suspender el procedimiento, activar un traslado en UVI móvil y mientras tanto administrar oxígeno, 300mg de AAS y captopril 25mg sublingual.
- c) Administrar 5mg de diazepam sublingual y un analgésico vía oral y citar al paciente para una reintervención.
- d) Administrar nitroglicerina sublingual y 300mg AAS.
- e) Introducir una aguja intramuscular en el segundo espacio intercostal-línea medioclavicular para establecer un diagnóstico de presunción.

6 ¿Cuál de los siguientes registros de constantes vitales no es imprescindible realizar en una clínica dental ante un paciente que ha perdido la consciencia y no reacciona a estímulos?

- a) Tensión arterial
- b) Respiración espontánea (Frecuencia respiratoria)
- c) Pulso carotideo
- d) Temperatura corporal**
- e) Glucemia capilar.

7. ¿Cuál es la afirmación correcta?

- a) La presencia de fiebre alta no condiciona un tratamiento dental planificado.
- b) Al recetar AINEs se debe tener en cuenta si el paciente está anticoagulado.**
- c) Para conocer la glucemia es necesario extraer una muestra de sangre por venopunción.
- d) La saturación de oxígeno a través de un pulsioxímetro no es fiable.
- e) La paciente embarazada se debe posicionar en decúbito supino.

8. En relación al masaje cardiaco durante la RCP, son ciertas las siguientes afirmaciones, excepto:

- a) El punto de masaje se localiza aproximadamente dos dedos por encima del apéndice xifoides en el tercio inferior del esternón.
- b) Es recomendable realizar el masaje con el paciente tumbado sobre una superficie dura.

- c) La frecuencia de masaje es de 100 compresiones /minuto.
- d) No debe iniciarse hasta que el paciente no esté correctamente ventilado.**
- e) Se realiza con los brazos extendidos verticalmente sobre el punto de masaje.

9. En relación a la adrenalina durante la RCP, es cierto:

- a) Se administra 1mg de adrenalina 1/1000
- b) La inyección por vía sublingual puede ser una alternativa en caso de no disponer de una vía venosa.
- c) Dosis máximas totales superiores a 3mg no suelen ser eficaces.
- d) Es el principal fármaco vasoactivo en la RCP-
- e) Todas son ciertas.**

10. En cuanto al desfibrilador externo semiautomático (DESA), son ciertas las siguientes afirmaciones, excepto:

- a) Consta de dos parches- electrodos y un dispositivo para la desfibrilación.
- b) Puede ser manejado por personal no sanitario.
- c) La desfibrilación precoz es el método más eficaz para el tratamiento de la fibrilación ventricular.
- d) Es un dispositivo de uso fundamentalmente hospitalario.**
- e) Incorpora un mecanismo de seguridad que impide la descarga en ritmos no chocables.

11. Mujer de 72 años, obesa, diabética e hipertensa que estando en la sala de espera pierde la consciencia y cae al suelo. Las siguientes afirmaciones son ciertas, excepto:

- a) Se debe colocar a la paciente en una posición adecuada para valorar rápidamente el nivel de consciencia y las constantes vitales.
- b) En ausencia de pulso carotideo, deben iniciarse inmediatamente las maniobras de RCP.
- c) Debe valorarse la posibilidad de una hipoglucemia
- d) Si se registra una tensión arterial de 150 /80mmHg se puede excluir la presencia de una complicación médica grave.**
- e) Es recomendable avisar al 112.

12. Sobre la hipoglucemia, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

- a) Es la complicación aguda más frecuente del paciente diabético.
- b) El exceso de fármacos (insulina / antidiabéticos orales) es una de las principales causas.
- c) Se debe recomendar al paciente diabético que no acudan ayunas a la consulta.
- d) La manifestación más típica es la pérdida de consciencia.**
- e) La determinación de una glucemia capilar a pie de sillón previo al tratamiento es la medida más eficaz para prevenir una hipoglucemia.

13. Paciente diabético en tratamiento con antidiabéticos orales que mientras se le está haciendo un tratamiento dental comienza

con sensación de malestar general, hambre, nerviosismo y alteración del comportamiento. Su actitud a seguir incluye todas, excepto:

- a) Retirar el instrumental de la boca.
- b) Realizar una glucemia capilar
- c) **Administrar glucagón intramuscular**
- d) Ante la sospecha de una hipoglucemia, administrar azúcares de absorción lenta.
- e) Tras la recuperación total, finalizar el tratamiento imprescindible y remitir al paciente a un servicio de urgencias.

14. ¿En cuál de las siguientes situaciones estamos ante una crisis hipertensiva?

- a) TA \geq 180/100 mmHg
- b) TA \geq 200/ 120 mmHg
- c) TA \geq 240 / 120 mmHg
- d) TA \geq 180 / 100 mmHg en un paciente anticoagulado
- e) **b y c son ciertas**

15. En caso de tener que disminuir la TA de forma aguda en la consulta dental, ¿cuál de los siguientes fármacos utilizaría de primera elección?

- a) **Captopril 25mg sublingual**
- b) Nifedipino 10 mg sublingual
- c) Nitroglicerina 0,4 mg
- d) Atenolol 100mg
- e) Todos ellos si fuera necesario

16. Paciente de 68 años con antecedentes médicos de HTA, hipercolesterolemia y fumador importante. Durante una cirugía de implantes se queja de dolor en la zona torácica anterior irradiado a mandíbula y dientes con sudoración profusa, mareo y sensación de falta de aire. La TA es de 120/ 70mmHg y la frecuencia cardiaca de 100 latidos /minuto. ¿Cuál sería la actitud correcta?

- a) Tranquilizar al paciente, explicándole que el dolor dentario es normal en este tipo de intervenciones.
- b) Dada la dificultad quirúrgica intentar finalizar la intervención para evitar que el paciente tenga que volver.
- c) **Interrumpir la cirugía, dar nitroglicerina sublingual y 300mg de ácido- acetilsalicílico (AAS)**

- d) Administrar Diacepam 10mg sublingual
- e) Dejar que pase un familiar para que esté con el paciente y lo tranquilice.

17. ¿Cuál de los siguientes fármacos se puede administrar para el tratamiento agudo de una crisis epiléptica?

- a) Alprazolam
- b) Diazepam
- c) Midazolam
- d) Difenilidantoína
- e) **Respuestas b y c**

18. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones no es un signo de sospecha de ACVA?

- a) Aparición súbita de inestabilidad
- b) **Aparición súbita de pérdida de fuerza en ambas piernas**
- c) Aparición súbita de dificultad para hablar
- d) Aparición súbita de dificultad para comprender
- e) Aparición súbita de dolor de cabeza muy intenso

19. El tratamiento del síndrome de hiperventilación es:

- a) Administrar oxígeno a alto flujo
- b) Tranquilizar al paciente y a sus acompañantes
- c) Avisar inmediatamente al 112
- d) Hacer que el paciente inhale su propio CO₂ espirado
- e) **Respuestas b y d.**

20. ¿Cuál de las siguientes es correcta?

- a) Por el riesgo de sangrado, en los pacientes antiagregados debes suspenderse la antiagregación 2 días antes de una exodoncia simple.
- b) El ácido tranexámico favorece el sangrado local postextracción.
- c) En un paciente anticoagulado con acecumarol (Sintrom) puede realizarse una exodoncia si 4 días antes de la extracción el valor del INR está entre 2 y 3.
- d) Ante un tratamiento periodontal en un paciente anticoagulado con IRN < 3 se debe suspender el Sintrom 3 días antes.
- e) **Todas son falsas.**