**Guía de estudio cirugía 4to año Tarea II**

**1- Al cuerpo guardia de cirugía acude un paciente masculino de 62 años de edad que hace 4 o 5 días viene presentando una lesión con orificios en panal de abejas en el glúteo izquierdo. Seleccione el diagnóstico correcto.**

**A) El diagnóstico correcto en este paciente sería:**

1. **\_\_\_\_ Celulitis**
2. **\_\_\_\_ Furúnculo**
3. **\_\_\_\_ Hidradenitis**
4. **\_\_\_\_ Ántrax**
5. **\_\_\_\_ Absceso Caliente**

**B) Mencione algunos antecedentes**

**C) Conducta a seguir**

**2- De acuerdo con los siguientes datos que se corresponden con complicaciones post operatorias, coloque en el espacio en blanco el diagnóstico y la conducta a seguir de forma breve:**

1. **Se encuentra usted de guardia y es localizado por la enfermería de la sala de cirugía para evaluar un paciente operado por una peritonitis aguda secundaria a perforación por ulcera péptica gastroduodenal, refiere el familiar que después de un acceso de tos intensa observo salida de líquido claro transparente através del tercio inferior de la herida quirúrgica. Diagnóstico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conducta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Paciente femenina de 30 años de edad operada por un absceso tubo-ovárico roto hace 6 días que llega al cuerpo de guardia de cirugía con fiebre 390 C, toma del estado general, aumento de volumen de la herida quirúrgica enrojecimiento y calor evidente. Diagnóstico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Conducta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**
3. **Paciente recién operada (2 h) presenta dolor abdominal en epigastrio de forma súbita, vómitos abundantes, hipotensión, palidez y bradicardia. Diagnóstico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Conducta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**
4. **Paciente femenina de 43 años de edad operada por colecistitis aguda hace 16h y nos llaman de la enfermería por presenta aumento de volumen moderado a nivel de la herida quirúrgica, ligero dolor y signos vitales normales. Diagnóstico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Conducta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**
5. **Paciente masculino de 75 años de edad operado por una hernia inguinal derecha hace 12 horas se queja de dolor abdominal y aumento de volumen en hipogastrio, micción escasa. Diagnostico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Conducta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**3- De las siguientes afirmaciones diga cuales son verdaderas y cuales falsas (V/F)**

1. **\_\_\_\_ Lesión anal superficial con ligero sangrado y dolor post defecación mantenido es característico de la fisura anal aguda.**
2. **------- Las quemaduras hipodérmicas son rosadas, muy dolorosa y forman ampolla con plasmorrea**
3. **------ La hernia inguinal encarcerada su característica fundamental es el compromiso vascular**
4. **------- El shock séptico es una complicación frecuente en un gran quemado**
5. **------- La maniobra de Landívar ayuda para el diagnóstico de la hernia inguinal indirecta**
6. **------ La alcalosis hipoclorémica es el trastorno acido básico más frecuente en la pancreatitis aguda**
7. **------ la claudicación intermitente, palidez, ausencia de pulso y la hipotrofia muscular son características de la insuficiencia arterial estadio II**

**PREGUNTAS DE ABDOMEN AGUDO CURSO 2020-2021**

**2-Paciente masculino, obeso, de 65 años de edad, con antecedentes de Asma Bronquial, profesión albañil. Hace varios años que nota aumento de volumen en la zona inferior derecha que desaparece al reposo. Es traído al cuerpo de guardia de cirugía, porque después de un esfuerzo este se hizo irreductible y doloroso, y se acompaña de vómitos, refiere que no defeca hace varios días. Al examen físico se observa, distención abdominal y se palpa un tumor doloroso, por debajo del ligamento inguinal, que no se reduce. FC: 90 x mtos, TA: 110/70. En el abdomen: RHA aumentados.**

**Responda:**

**a) ¿Que Síndrome es probable plantear? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**b) Señale el diagnóstico nosológico. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**c) Mencione tres diagnósticos diferenciales.**

1. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**d) Señale los complementarios principales a realizar para ayudar al diagnóstico y que espera encontrar**

**e) Conducta y Tratamiento**

**2- Paciente de 35 años de edad, con antecedentes de ingestión de corticoides para controlar el asma bronquial que padece, y que arrastra historia de del intolerancia alimentaria. Que en la madrugada de hoy sufrió dolor súbito en epigastrio Ha presentado náuseas y persiste el dolor. Al examen físico: Mucosas normocoloreada, FC: 110 X mtos, TA: 80/40, piel fría. Abdomen quieto y signos de: Gaubert, Williams y Chattman.**

**Según sus conocimientos de Abdomen Agudo Diga.**

**a) Diagnóstico Sindrómico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**b) Diagnóstico Nosológico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**c) Escriba él o los exámenes que ayude en comprobar el diagnóstico y que espera encontrar.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**d) Mencione 3 diagnósticos diferenciales:**

**1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**e) Conducta a seguir una vez conocido el diagnóstico. Explique.**

**3- Relacione columna A con la B**

**A**

**a) \_\_\_ Dolor en hemiabdomen superior, vómitos abundantes e hipotensión.**

**b) \_\_\_ Paciente distendido, sin dolor con numerosos Niveles Hidroaereos, incluyendo estómago y colon**

**c) \_\_\_ Paciente de 50 años de edad con antecedentes de intolerancia alimentaria al huevo y los granos. Hace tres días que no defeca, distendido, ha tenido vómitos y los ruidos RHA aumentados en abdomen.**

**d) \_\_\_ Paciente femenina de 20 años de edad, con dolor en FID, palidez, última menstruación hace aproximadamente 15 días**

**e) \_\_\_ Paciente de 45 años con dolor abdominal a tipo cólico, distensión abdominal y masa palpable en FID, al tacto rectal se constata sangre y flemas.**

**f)\_\_\_ Paciente de 50 años de edad con antecedentes de haber sido operado de colecistitis aguda hace 3 años, que llega al cuerpo de guardia con poca distensión abdominal, vómitos claros abundantes y dolor a tipo cólicos frecuentes.**

**g) \_\_\_ Paciente femenina de la 3ra. Edad que presenta trastornos del ritmo cardíaco, con dolor abdominal difuso e intenso, deshidratación severa e hipotensión**

**B**

1. **Íleo biliar.**
2. **Oclusión Intestinal Alta.**
3. **Pancreatitis Aguda.**
4. **Oclusión Intestinal Baja.**
5. **Apendicitis Aguda.**
6. **Embarazo Ectópico Complicado.**
7. **Folículo Hemorrágico.**
8. **Invaginación intestinal**
9. **Trombosis Mesentérica.**
10. **Íleo paralítico**

**4- Llene los espacios en blanco:**

**a) Los vómitos frecuentes, la taquicardia, el signo de greyTurner y el dolor abdominal en el hemiabdomen superior, son signos y síntomas de una enfermedad llamada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**b) La \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , es una enfermedad que se ve más frecuentemente en paciente de la tercera edad , con cardiopatía y dolor abdominal generalizado y justifica al Síndrome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**c) En una paciente en edad fértil útil , que llegue al cuerpo de guardia , con hipotensión arterial, palidez de piel y mucosa que se acompaña del signo de Lafont , el, Cirujano piensa en dos diagnósticos posible : 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **y 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que justifica el Síndrome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**d) En un paciente adulto joven , que al examen físico se encuentre en el abdomen , la triada de Dieulafoy es portador de la enfermedad de : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , que justifica el Síndrome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**e) Al cuerpo de guardia llega , un paciente de 45 años de edad ,con dolor súbito abdominal , ha tenido náuseas y al examen físico se encuentra signo de Jaubert , se indica estudio Imageneológico , donde se observa signo de Popen , el cirujano diagnóstica : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,**

**Que justifica el Síndrome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**5- Al cuerpo de guardia de cirugía llega un paciente de 53 años de edad , fumador inveterado referido ,que llega diciendo el acompañante que ha tenido vómitos y presenta dolor abdominal intenso en todo hemiabdomen superior , dicho paciente arrastra una larga historia de enfermedad biliar. Al examen físico: Mucosas hipocoloreadas y secas. Tensión arterial: 80/50 mm Hg. FC: 120 x min. Abdomen: Globuloso, y encontramos Signos: Gueneau de Musy, Laffont, Grassman y Laurell.**

**Según sus conocimientos del abdomen agudo Diga:**

**a) Síndrome planteable**

**b) Diagnóstico Posible.**

**c) Enumere 3 diagnósticos diferenciales.**

**d) Mencione 3 complementarios básicos para confirmar el diagnóstico y cuáles serían sus resultados.**

**e) Conducta y tratamiento**

 **6- Al cuerpo de guardia de cirugía llega una paciente de 36 años de edad , refiriendo dolor en hemiabdomen inferior derecho , que al interrogatorio refiere que estuvo con la menstruación hace alrededor de 14 días que fue normal . No metrorragia. Al examen físico del abdomen presenta los signos: Winter, Blumberg y Lafont. TA: 89/40 FC. 120 X Mtos y mucosas un poco pálidas. Según sus conocimientos de abdomen agudo Diga:**

1. **Síndrome Probable.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **Diagnóstico Nosológico :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
3. **Que maniobras se pueden realizar en el Cuerpo de Guardia en la paciente para confirmar el diagnóstico.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
4. **Señale los complementarios que se deben indicar en el Cuerpo de Guardia para ayudar al diagnóstico y que espera encontrar.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Señale tres diagnósticos diferenciales y diga porque los descarta.**

**Pregunta No. 7**

**7- Un Paciente de 39 años de edad, chofer de taxis, es traído al cuerpo de guardia con historia de salud anterior, por sufrir de dolor abdominal y presenta la secuencia de Murphy. Al examen Físico presenta: TA: 110/70. FC: 104 x Mtos; mucosas normocoloreadas. Abdomen Presenta: Signos de Winter, Signo de Dumphy, Signo de Tejerine-Foterine y Signo de Blumberg. Según sus conocimientos de Abdomen Agudo responda:**

**a) Síndrome Probable.**

**b) Diagnóstico Nosológico.**

**c) Señale tres diagnósticos diferenciales y diga porque los descarta.**

**d) Diga los complementarios a realizar para ayudar al diagnóstico y que espera encontrar.**

**e) Explique qué sucedería en este paciente de no recibir el tratamiento definitivo.**

 **Preguntas para los alumnos de la rotación de Cirugía**

**Trauma**

**1. Paciente de 50 años de edad que sufre accidente de tránsito y es recibido en el cuerpo de guardia consciente y orientado pero pálido, sudoroso, polipneico, TA en 90 con 50 mm de HG, FC 115 FR 28. En hemitorax derecho hay crepitación local, dolor intenso a nivel de 5to espacio intercostal, murmullo vesicular ausente, hipersonoridad en los dos tercios superiores y matidez en tercio inferior.**

**A -Usted diagnostica:(marque con una X el correcto)**

**----- Tórax batiente**

**-----Neumotórax**

**------Traumatopnea**

**-----Hemoneumotórax**

**B.- El paciente empeora apareciendo abombamiento de hemitórax izquierdo, hipersonoridad a la percusión, cianosis, polipnea marcada.**

**Usted diagnostica:(marque con una X el correcto)**

**-----Taponamiento cardiaco**

**-----Hemotórax masivo**

**-----Tórax batiente**

**----- Neumotórax a tensión**

**----- Shock hipovolémico**

**C.-Como medida terapéutica urgente que usted realiza:**

**2- Conociendo el Tema Politrauma podrás seleccionar la respuesta correcta.**

1. **Paciente lesionado que puede mover las cuatro extremidades y caminar normalmente, cefalea frontal, escala de coma de Glasgow entre 14 y 15 puntos.**
2. **Penetración de aire en la cavidad pleural proveniente del parénquima pulmonar o del medio ambiente y se caracteriza por hipersonoridad y timpanismo además de disminución o abolición del murmullo vesicular en el examen físico del paciente.**
3. **Se puede presentar causado por traumatismos cerrados o abiertos y se caracteriza por síntomas de shock hipovolémico, disnea y al examen físico matidez a la percusión y disminución del murmullo vesicular.**
4. **Síndrome perforativo y antecedentes de accidente de tránsito seis horas antes.**
5. **Dolor en el 7mo espacio intercostal derecho con crepitación ósea local murmullo vesicular normal, no disnea.**

**\_\_\_Tórax Batiente**

 **\_\_\_ Trauma craneoencefálico leve**

**\_\_\_ Trauma abdominal con**

 **Lesión de intestino \_\_\_Taponamiento cardiaco.**

 **\_\_\_ Hemotórax mediano**

 **\_\_\_Neumotórax**

 **\_\_\_Fracturas costales simples.**

 **\_\_\_Hematoma Intracraneal**

**3. Conociendo el Tema de Politrauma podrás SELECCIONAR la respuesta correcta.**

**1.-Conjunto de lesiones provocadas simultáneamente por una violencia externa, sumándose fisiológicamente sus efectos, resultando un cuadro clínico complejo que compromete seriamente las funciones vitales.**

**2.-Es una lesión grave que se produce por fracturas múltiples (dobles o conminutas) de 2 o más costillas contiguas o por fracturas del esternón que dan lugar a perdida de la rigidez necesaria en la parte correspondiente de la pared torácica y respiración paradójica.**

**3.-Se caracteriza por hipotensión arterial, hipertensión venosa y corazón quieto.**

**4.-Sintomas de Shock hipovolémico y hemoperitoneo.**

**5.-El cuadro clínico fundamental se caracteriza por perdida de la conciencia por un tiempo breve sin signos de focalización neurológica.**

**a) \_\_\_\_ Tórax Batiente.**

**b) \_\_\_\_\_ Trauma Abdominal con lesión hepática.**

**c) \_\_\_\_\_ Conmoción Cerebral.**

**d) \_\_\_\_\_\_Taponamiento Cardiaco**

**e) \_\_\_\_\_\_ Hemoneumotorax**

**f) \_\_\_\_\_\_ Politraumatizado.**

**g) \_\_\_\_\_\_ Hematoma intracraneal.**

**h) \_\_\_\_\_\_ Fracturas Costales Simples.**

**4. Mencione 5 acciones a llevar a cabo para el Control de la vía aérea en la atención inicial del politraumatizado.**

**5. Paciente de 18 años de edad que sufre accidente de tránsito, llega al hospital consciente, transportado por los compañeros del SIUM, los cuales nos refieren que la paciente se recoge del área inconsciente, que el mismo se le tomaron cifras tensiónales bajas. En nuestro hospital el médico detecta un lenguaje tropeloso, desorientación y flexión de los miembros inferiores, Ud. rápidamente realiza la revisión primaria con la siguiente secuencia.**

**A Realizar la escala de Glasgow, revisión del reflejo pupilar y verificar anisocoria.**

**B Realizar Rx de tórax y abdomen, US abdominal y TAC en busca de hemoperitoneo y Hemotórax.**

**C Comprobar estabilidad torácica, frecuencia respiratoria y profundidad de las expiraciones.**

**D. Control de Columna cervical y estabilidad de la misma.**

**E. Comprobar estabilidad hemodinámica, canalizar dos venas periféricas y administrar 2000 ml de cristaloides.**

**F. Maniobra de barrido en busca de cuerpos extraños, subluxación de la mandíbula e intubación del paciente en caso de dificultad en la permeabilidad de las vías respiratorias.**

**G. Rápidamente remisión a centro neuroquirúrgico.**

**I (Seleccione solo la asociación más correcta)**

**1. A, D, C, B, G 3. C, E, B, A, G 5. F, D, C, E, G**

**2. F, D, C, B, A 4. F, D, C, E, A**

**II La paciente en la revisión primaria, vuelve a perder el conocimiento, empeora progresivamente, con midriasis paralítica derecha y Ud. diagnóstica:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (lesión intracraneal probable).**

**III Enumere 5 medidas importantes en el tratamiento inicial de dicha lesión.**

1. **Un paciente de 20 años tiene un accidente automovilístico y llega al cuerpo de guardia. Al examen físico se constata piel fría pálida sudorosa, taquicardia, hipotensión arterial, frecuencia respiratoria 20 Resp por minuto, excoriaciones en flanco izquierdo, aumento de volumen y deformidad en brazo izquierdo y estado de inconsciencia, que no responde al llamado.**

 **Seleccione con una x la Respuesta correcta.**

 **1-La conducta inicial debe ser:**

**\_\_Avisar a Ortopedia, canalizar vena y administrar lactato de Ringer.**

**\_\_Inmovilizar miembro, canalizar vena y traslado a centro**

 **Neuroquirúrgico.**

**\_\_Ultrasonido abdominal, canalizar vena, Dextran 70**

**\_\_Vía aérea expedita, control respiratorio, reponer volumen con**

 **Cristaloides**

 **2-En la revisión primaria usted diagnostica:**

 **\_\_\_ Shock Cardiogénico**

 **\_\_\_ Shock hipovolémico**

 **\_\_\_ Shock Séptico**

 **\_\_\_ Shock Neurogénico**

 **\_\_\_ Shock anafiláctico**

 **3-El tipo de shock diagnosticado anteriormente obedece a:**

 **\_\_\_ Taponamiento cardiaco.**

 **\_\_\_ Hemotórax masivo**

 **\_\_\_ Hemoperitoneo**

 **\_\_\_ Hematoma Subdural**

 **\_\_\_ Fractura de húmero**

 **4- Usted confirma el diagnostico anterior mediante:**

 **\_\_\_ Rayos x de tórax**

 **\_\_\_ TAC de Cráneo**

 **\_\_\_ Ecocardiograma**

 **\_\_\_ Ultrasonido Abdominal**

 **\_\_\_ Rx de huesos largos y pelvis ósea**

 **5- Confirmado el diagnostico usted sugiere indicar:**

 **\_\_\_ Pleurostomía mínima alta**

 **\_\_\_ Punción pericárdica**

 **\_\_\_ Toracotomía**

 **\_\_\_ Laparotomía exploradora**

 **\_\_\_ Trepanación de cráneo**

**7- Paciente masculino de 50 años de edad que sufre accidente de tránsito, llega al cuerpo de guardia del hospital consciente Incoherente, con dificultad para hablar, polipneico y una herida en MID que sangra profusamente.**

**A) Ud. realiza inicialmente: (marque con una x la más correcta)**

**\_\_\_Evaluación según ABCDE**

**\_\_\_Extracción de cuerpo extraño de las vías aéreas.**

**\_\_Control de la hemorragia para prevenir shock hipovolémico**

**\_\_Rápida administración de manitol para prevenir el edema cerebral.**

**\_\_Canalizar dos venas periféricas.**

**Después de realizado lo anterior Ud. observa una polipnea con respiración paradójica de los movimientos inspiratorios e inestabilidad de la pared torácica, sudoración y cianosis, el murmullo vesicular esta conservado y se palpa crepitación ósea en el hemitórax derecho.**

**b) Diagnóstico probable\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**c) Explique la conducta en un centro de atención primaria y en la atención secundaria de dicho paciente. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**8. Del tema traumatismo diga verdadero o falso según corresponda.**

**\_\_El hematoma epidural no se acompaña de signos de focalización neurológica**

**\_\_ La ventilación transtraqueal percutánea es considerada una técnica pre hospitalaria aceptable**

**\_\_La Tomografía Axial Computarizada es el procedimiento diagnóstico de elección en el trauma craneoencefálico.**

**\_\_ Las pupilas se evalúan en función de su simetría, tamaño y respuesta a la luz.**

**\_\_El shock séptico es muy frecuente en los traumatismos complejos.**

**\_\_El Hemotórax masivo tiene prioridad sobre el neumotórax hipertensivo en la revisión primaria del traumatizado.**

**\_\_La hipovolemia es un estado de hipotensión que se confunde con el shock.**

**\_\_ En la contusión cerebral el lesionado presenta manifestaciones focales (motoras, sensitivas y reflejas), además se produce una alteración importante de la conciencia**

**\_\_En la revisión primaria de un lesionado complejo lo primero es comprobar estabilidad hemodinámica, canalizar dos venas periféricas y administrar 2000 ml de cristaloides.**

**\_\_ El neumotórax a tensión es una emergencia quirúrgica y se debe realizar una punción pleural en el segundo espacio intercostal antes de su traslado al hospital.**

**9. Mencione el concepto de shock.**

**10. mencione el cuadro clínico del shock**

**11. Tratamiento del shock Hipovolémico.**

**Enviar respuesta a los siguientes emailes**

**eveol@infomed.sld.cu**

**lopezp@infomed.sld.cu**

**walfridojcs@infomed.sld.cu**

**Profesor Principal de la asignatura: Dr. Walfrido J. Castillo Suarez**