

1. Trobeu un pacient inconscient que presenta roncs respiratoris i no respon a estímuls verbals ni dolorosos. Davant aquesta situació, la primera actuació adequada és:

- a. Iniciar immediatament compressions toràciques, ja que el pacient està inconscient.
- b. Obrir la via aèria mitjançant la maniobra front-mentó per comprovar si els roncs desapareixen i valorar la respiració.
- c. Col·locar la cànula orofaríngia sense fer cap altra maniobra prèvia.
- d. Girar el pacient en posició lateral de seguretat abans de comprovar la respiració.

2. Quan es col·loca una cànula orofaríngia en un pacient inconscient, cal assegurar-se que:

- a. El pacient estigui despert per col·laborar amb la maniobra.
- b. Sempre s'introdueixi amb la curvatura cap avall des del principi.
- c. Es col·loqui independentment de la mida, ja que totes fan la mateixa funció.
- d. La mida de la cànula coincideixi amb la distància entre la comissura labial i l'angle de la mandíbula.

3. Durant la RCP, les compressions toràciques en adults s'han de fer:

- a. Amb moviments curts i superficials, centrats només en la part superior del tòrax.
- b. Lentament, per evitar fractures costals, amb una freqüència inferior a 80 per minut.
- c. Amb una freqüència de 100 a 120 per minut i una profunditat d'uns 5-6 cm, permetent el retorn complet del tòrax.
- d. Amb la mà dominant sobre l'altra, però sense preocupar-se de la profunditat.

4. En un nen en parada cardiorespiratòria, el primer pas és:

- a. Iniciar immediatament 30 compressions toràciques.
- b. Fer 5 ventilacions de rescat abans d'iniciar compressions, ja que la causa acostuma a ser respiratòria.
- c. Aplicar descàrrega amb el DEA sense fer ventilacions prèvies.
- d. Esperar l'arribada de personal sanitari especialitzat abans d'actuar.

5. Una persona amb pell pàl·lida, suada, freda i amb pols dèbil i accelerat, probablement presenta:

- a. Hipertensió arterial transitòria.
- b. Un procés d'ansietat lleu.
- c. Un xoc hipovolèmic.
- d. Hiperventilació per estrès.

6. En la valoració de l'estat hemodinàmic d'un pacient, el reompliment capil·lar es considera normal quan:

- a. El color torna en menys de 2 segons després de pressionar una ungla.
- b. El color no torna en més de 3 segons.
- c. Sempre és superior a 4 segons.
- d. No té importància diagnòstica.

7. Si un pacient obre els ulls a la veu, emet paraules inintel·ligibles i es retira al dolor, el valor de Glasgow és:

- a. 7.
- b. 8.
- c. 9.
- d. 10.

8. Les pupil·les isocòriques, reactives i de mida mitjana indiquen:

- a. Absència d'activitat cerebral.
- b. Efecte de drogues estimulants.
- c. Lesió òptica bilateral.
- d. Estat neurològic normal.

9. Davant un pacient inconscient sense sospita de traumatisme, la millor manera de permeabilitzar la via aèria és:

- a. Fer la maniobra front-mentó.
- b. Col·locar-lo en decúbit supí.
- c. Aplicar oxigen directament.
- d. Col·locar-li el collaret cervical.

10. En cas de sospita d'hipoglucèmia greu (pacient inconscient i diabètic conegut), la millor actuació inicial és:

- a. Donar-li un got d'aigua amb sucre.
- b. Esperar que recuperi la consciència espontàniament.
- c. Comprovar la glicèmia capil·lar i, si és possible, administrar glucosa intravenosa o glucagó.
- d. Fer-li inspirar alcohol 96º per estimular-lo.