

Respuestas correctas comentadas Examen C de soporte vital básico

Los números de página a los que se hace referencia aquí corresponden al libro del proveedor en su versión impresa y electrónica cuando está descargado en su computadora y se visualiza con el programa recomendado. Dichos números de página no tienen correspondencia con libros electrónicos visualizados mediante aplicaciones móviles o en línea a través de ebooks.heart.org.

Utilice este escenario para contestar a las 2 preguntas siguientes:

Encuentran a un hombre de 67 años que no responde, no ventila y no tiene pulso. Usted y un segundo reanimador comienzan a realizar una RCP de alta calidad.

1. ¿Cuándo deben cambiar las posiciones los reanimadores durante la RCP?

- A. Los reanimadores nunca deben cambiar las posiciones
- B. Cuando coloquen los parches del DEA
- C. Aproximadamente cada 2 minutos**
- D. En intervalos de 5 minutos

La respuesta correcta es la C. Los reanimadores deberían turnarse en las compresiones frecuentemente (cada 2 minutos aproximadamente o, si se utiliza un DEA, mientras el DEA analiza el ritmo) para que la calidad de la RCP no disminuya como consecuencia de la fatiga. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > Soporte vital básico en adultos con 2 reanimadores > desempeño eficaz del equipo para minimizar las interrupciones en las compresiones; página 31]

2. Observa que la persona que está realizando las compresiones torácicas no está permitiendo una expansión torácica completa. ¿Cuál debe ser el siguiente paso?

- A. Apartarse y esperar las instrucciones del otro reanimador
- B. Indicar al reanimador que las compresiones están mal
- C. Inmediatamente tomar el relevo de las compresiones torácicas
- D. Avisar al encargado de comprimir que ha observado una reducción de la expansión torácica**

La respuesta correcta es la D. En algunas ocasiones es posible que un miembro del equipo tenga que corregir acciones que son incorrectas o inapropiadas. En este caso, no está ocurriendo una expansión torácica completa; por lo tanto, el siguiente paso sería avisar al encargado de comprimir de esta situación. Cualquier persona del equipo debe evitar que otro miembro cometa un error, sea cual sea la función de esa persona dentro del equipo. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 5: Dinámica del equipo > funciones y responsabilidades > ofrecer una intervención constructiva; página 44]

3. “El equipo funciona mejor cuando todos sus miembros conocen sus posiciones, funciones y tareas durante un intento de reanimación”. Una este enunciado con el elemento de la dinámica de equipo más apropiado de los que se indican.

- A. Responsabilidades y funciones claras**
- B. Conocer las limitaciones
- C. Intervención constructiva
- D. Respeto mutuo

La respuesta correcta es la A. Durante un intento de reanimación, se deben definir lo antes posible responsabilidades y funciones claras. La función del líder del equipo es definir claramente y delegar tareas según el nivel de competencia de cada miembro del equipo. El equipo funciona mejor cuando todos los miembros del equipo conocen sus tareas y responsabilidades. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 5: Dinámica del equipo > funciones y responsabilidades > asignar funciones y responsabilidades; página 43]

4. La desfibrilación rápida es un eslabón de la cadena de supervivencia en adultos. ¿Por qué es importante para la supervivencia?
- A. Evita el paro respiratorio.
 - B. Evita el paro cardíaco.
 - C. Proporciona una ventilación normal.
 - D. Elimina el ritmo cardíaco anormal.

La respuesta correcta es la D. Un DEA puede ayudar a terminar con un ritmo anormal y restaurar un ritmo cardíaco regular. Un DEA combinado con una RCP de alta calidad puede duplicar (o triplicar) las probabilidades de supervivencia. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 2: Cadena de supervivencia > elementos de la cadena de supervivencia > RCP de alta calidad, incluida la desfibrilación temprana; página 8]

5. ¿Qué circunstancias especiales debe considerar un reanimador cuando se utiliza un DEA?
- A. Nunca debe utilizar un DEA con alguien que tenga un marcapasos implantado.
 - B. En un tórax con vello, los parches podrían no adherirse y no administrar una descarga.
 - C. Se pueden utilizar los DEA mientras una víctima está sumergida en agua.
 - D. Nunca debe retirar un parche de medicación transdérmica antes de colocar parches del DEA.

La respuesta correcta es la B. Algunas situaciones especiales pueden requerir que el reanimador realice otras acciones cuando coloque los parches del DEA en una víctima que tenga vello torácico. En este caso, los parches del DEA pueden adherirse al vello y no a la piel del tórax, lo que dificulta el análisis del ritmo cardíaco de la víctima y la administración de una descarga (si es necesario). La mayoría de los kits de DEA contienen una rasuradora por este motivo. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 4: Desfibrilador externo automático para adultos y niños a partir de 8 años > circunstancias especiales > vello torácico; página 40]

Utilice este escenario para contestar a las 2 preguntas siguientes:

Una mujer de 53 años sufre un colapso mientras realiza tareas de jardinería. No responde, no ventila y no tiene pulso. Un vecino, que es técnico en emergencias médicas, se apresura hacia ella con un DEA.

6. Cuando llega el DEA, ¿cuál es el primer paso para usarlo?

- A. Colocar los parches en el tórax
- B. Pulsar el botón de descarga
- C. Encender el DEA
- D. Despejar la zona alrededor del paciente

La respuesta correcta es la C. El primer paso para utilizar un DEA (cuando esté disponible) es encender el DEA si es necesario. Algunos se encienden automáticamente cuando se abre la tapa o el maletín. Como los DEA varían en función del modelo y del fabricante, es importante familiarizarse con el que se utiliza en su entorno. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 4: Desfibrilador externo automático para adultos y niños a partir de 8 años > utilizar un DEA: pasos universales; página 35]

7. Después de colocar los parches en la víctima, el DEA detecta fibrilación ventricular. ¿Cuál es el siguiente paso cuando se usa un DEA?

- A. Comprobar el pulso carotídeo
- B. Seguir las indicaciones del DEA
- C. Despejar la zona alrededor del paciente
- D. Pulsar el botón de descarga

La respuesta correcta es la B. Después de colocar los parches del DEA en el tórax desnudo de la víctima, debe seguir las indicaciones del DEA. El DEA analizará el ritmo cardíaco de la víctima y le indicará que administre una descarga si es necesario. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 4: Desfibrilador externo automático para adultos y niños a partir de 8 años > utilizar un DEA: pasos universales; página 35]

8. ¿Qué debe hacer si necesita utilizar un DEA con una persona que ha estado sumergida en agua?

- A. No sacar a la víctima del agua, pero secar el tórax
- B. Sacar a la víctima del agua, pero no utilizar el DEA
- C. Sacar a la víctima del agua y secar el tórax
- D. No mover a la víctima y no utilizar el DEA

La respuesta correcta es la C. Algunas situaciones especiales pueden requerir que el reanimador realice otras acciones cuando coloque los parches del DEA en una víctima que está sumergida en agua. En este caso, debe sacarse a la víctima del agua. Si el tórax está cubierto con algo de agua, debe limpiarse rápidamente antes de conectar los parches del DEA. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 4: Desfibrilador externo automático para adultos y niños a partir de 8 años > circunstancias especiales > agua o líquidos; página 40]

9. ¿Por qué es importante la desfibrilación?

- A. No es importante para el paro cardíaco
- B. Evita que ocurra un nuevo paro
- C. Tiene una tasa de éxito del 100%
- D. Puede restaurar un ritmo cardíaco regular**

La respuesta correcta es la D. Un DEA puede identificar un ritmo cardíaco anormal que necesita una descarga. El DEA puede administrar una descarga capaz de recuperar un ritmo normal. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 4: Desfibrilador externo automático para adultos y niños a partir de 8 años de edad > desfibrilación; página 33]

10. ¿Qué víctima de edad adulta necesita una RCP de alta calidad?

- A. La víctima tiene ventilación normal y tiene pulso.
- B. La víctima no tiene una ventilación normal ni pulso.**
- C. La víctima tiene pulso y tiene problemas para respirar.
- D. La víctima tiene pulso fuerte y ventila.

La respuesta correcta es la B. Una víctima que está inconsciente, no respira y no tiene pulso necesita una RCP de alta calidad. El inicio de una RCP de alta calidad inmediatamente después de un paro cardíaco puede mejorar enormemente las probabilidades de supervivencia de una víctima. Debe utilizarse un DEA tan pronto como esté disponible. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > algoritmo de soporte vital básico en adultos para profesionales de la salud; página 15]

11. ¿Por qué es importante permitir una expansión torácica completa cuando se realiza una RCP de alta calidad?

- A. Reducirá la fatiga del reanimador.
- B. Aumentará la frecuencia de las compresiones torácicas.
- C. El corazón se llenará adecuadamente entre las compresiones.**
- D. Reducirá el riesgo de fracturas en las costillas.

La respuesta correcta es la C. Permitir una expansión torácica completa (entre compresiones) propicia el flujo sanguíneo hacia el corazón. Una expansión torácica incompleta no es eficiente ya que reduce el flujo sanguíneo que se crea con las compresiones torácicas. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > realizar compresiones torácicas de alta calidad > expansión torácica completa; página 19]



Utilice este escenario para contestar a las 2 preguntas siguientes:

Un hombre de mediana edad sufre un colapso. Usted y un segundo reanimador se acercan a la víctima y descubren que no responde, no ventila y no tiene pulso.

12. ¿Qué acción tiene más probabilidades de tener un efecto positivo en la supervivencia de la víctima?

- A. Realizar una RCP de alta calidad
- B. Proporcionar ventilaciones de rescate
- C. Confirmar la seguridad de la escena
- D. Comprobar el pulso con frecuencia

La respuesta correcta es la A. Se ha demostrado que realizar una RCP de alta calidad mejora las probabilidades de supervivencia de una víctima. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 1: Conceptos generales del curso > descripción del curso; página 2]

13. Usted y otro reanimador inician la RCP. Después de varios ciclos, observa que la frecuencia de las compresiones torácicas está enlenteciéndose. ¿Qué debe decir para ofrecer un comentario constructivo?

- A. "Tiene que realizar las compresiones con una frecuencia de 80 a 120 por minuto".
- B. "Tiene que realizar las compresiones con una frecuencia de al menos 100 por minuto".
- C. "Tiene que realizar las compresiones con una frecuencia de 100 a 120 por minuto".
- D. "Tiene que realizar las compresiones con una frecuencia de al menos 120 por minuto".

La respuesta correcta es la C. En algunas ocasiones es posible que un miembro del equipo tenga que corregir acciones que son incorrectas o inapropiadas. En este caso, observa que la frecuencia de las compresiones torácicas está enlenteciéndose. Debe recordar al otro reanimador que hay que utilizar una frecuencia de compresión de 100 a 120 cpm. Cualquier persona del equipo debe evitar que otro miembro cometa un error, sea cual sea la función de esa persona dentro del equipo. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 5: Dinámica del equipo > funciones y responsabilidades > ofrecer una intervención constructiva; página 44]



Utilice este escenario para contestar a las 2 preguntas siguientes:

Un lactante de 8 meses está comiendo y, de repente, comienza a toser. El lactante no puede emitir ningún sonido poco después. Usted recoge al lactante y grita pidiendo ayuda.

14. Ha determinado que el lactante responde y es víctima de atragantamiento debido a una obstrucción de vía aérea grave. ¿Qué hace para eliminar la obstrucción de vía aérea?

- A. Realizar compresiones abdominales
- B. Administrar ciclos de cinco golpes en la espalda y cinco compresiones torácicas
- C. Iniciar compresiones torácicas con dos pulgares y manos alrededor del tórax
- D. Animar al lactante a toser

La respuesta correcta es la B. Para eliminar el atragantamiento en un lactante que responde, administre ciclos de cinco golpes en la espalda y cinco compresiones torácicas alternativamente. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 11: Desobstrucción en adultos, niños y lactantes > desobstrucción en lactantes > lactante que responde; página 89]

15. El lactante ya no responde. ¿Qué acción debe hacer para eliminar el atragantamiento de un lactante que no responde?

- A. Realizar una RCP y buscar en la boca el objeto que causa la obstrucción antes de dar cada ventilación
- B. Intentar hacer un barrido digital a ciegas cuando se administren ventilaciones para retirar el objeto que causa la obstrucción
- C. Administrar ciclos de cinco golpes en la espalda y cinco compresiones torácicas
- D. Administrar ciclos de cinco compresiones abdominales y cinco golpes en la espalda

La respuesta correcta es la A. Si un lactante deja de responder, deje de dar golpes en la espalda e inicie la RCP comenzando por las compresiones. Además, cada vez que abra la vía aérea, busque el objeto causante de la obstrucción en la parte posterior de la garganta. Si observa un objeto y puede retirarlo con facilidad, sáquelo. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 11: Desobstrucción en adultos, niños y lactantes > desobstrucción en lactantes > lactante que no responde; página 90]

16. ¿Qué relación compresión-ventilación debe utilizarse para la RCP en lactantes con 1 reanimador?

- A. Realizar 15 compresiones y 2 ventilaciones
- B. Realizar 20 compresiones y 2 ventilaciones
- C. Realizar 5 compresiones y 1 ventilación
- D. Realizar 30 compresiones y 2 ventilaciones

La respuesta correcta es la D. Para RCP en lactantes con 1 reanimador, la relación compresión-ventilación correcta es 30:2. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 6: Soporte vital básico en lactantes y niños > realizar compresiones torácicas de alta calidad > relación de compresión-ventilación; página 52]

17. Cuando está realizando una RCP en una persona que no responde y que sufre de un atragantamiento, ¿qué modificación debe incorporar?
- A. No hay modificaciones que incorporar a la RCP para una víctima de atragantamiento que no responde
 - B. Intentar realizar una tracción mandibular en lugar de una extensión de la cabeza y elevación del mentón
 - C. Buscar el objeto que causa la obstrucción cada vez que se abra la vía aérea**
 - D. No administrar ventilaciones a una víctima de atragantamiento que no responde

La respuesta correcta es la C. Cada vez que abra la vía aérea para administrar ventilaciones, abra por completo la boca de la víctima y busque el objeto. Si observa un objeto que pueda retirar con facilidad, sáquelo con los dedos. Si no ve ningún objeto, continúe con la RCP. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 11: Desobstrucción en adultos, niños y lactantes > desobstrucción en un adulto o niño que no responde; página 88]

18. ¿Cómo pueden asegurarse los reanimadores de que están administrando ventilaciones efectivas cuando utilizan un dispositivo bolsa mascarilla?
- A. Cuando vean que el tórax se eleva con cada ventilación**
 - B. Si tienen siempre oxígeno conectado a la bolsa
 - C. Si administran ventilaciones de manera rápida y forzada
 - D. Cuando permiten que se libere el aire alrededor de la mascarilla

La respuesta correcta es la A. Comprima la bolsa para administrar las ventilaciones mientras observa la elevación torácica. Administre cada ventilación durante 1 segundo, independientemente de si utiliza oxígeno adicional o no. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > dispositivo bolsa mascarilla > técnica de ventilación con bolsa mascarilla (1 reanimador); página 27]

19. ¿Qué características de las compresiones torácicas en una RCP de alta calidad se le dan al niño?
- A. Al menos un tercio de la profundidad del tórax o aproximadamente 5 cm (2 pulgadas)**
 - B. Al menos un cuarto de la profundidad del tórax o aproximadamente 4 cm (1½ pulgadas)
 - C. Al menos dos tercios de la profundidad del tórax o aproximadamente 10 cm (4 pulgadas)
 - D. Al menos la mitad de la profundidad del tórax o aproximadamente 8 cm (3 pulgadas)

La respuesta correcta es la A. La profundidad de compresiones correcta para una víctima pediátrica es de al menos un tercio del diámetro AP del tórax o unos 5 cm (2 pulgadas). [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 6: Soporte vital básico en lactantes y niños > realizar compresiones torácicas de alta calidad > profundidad de compresiones; página 52]



Utilice este escenario para contestar a las 2 preguntas siguientes:

Un niño de 9 años ha sufrido un colapso súbito. Después de confirmar que la escena es segura, un reanimador, actuando solo, determina que el niño ha sufrido un paro cardíaco. Grita para pedir ayuda a las personas que se encuentran cerca y activa el sistema de respuesta a emergencias con su dispositivo móvil. Comienza inmediatamente a realizar RCP de alta calidad. Dos reanimadores adicionales llegan de inmediato para ayudar en el intento de reanimación.

20. ¿Qué acciones deben ocurrir a continuación para ayudar en un intento de reanimación en equipo?
- A. Dos reanimadores se alternan para utilizar el DEA y administrar ventilaciones.
 - B. Dos reanimadores utilizan el DEA mientras el tercer reanimador administra ventilaciones.
 - C. Dos reanimadores se alternan para realizar compresiones torácicas de alta calidad.
 - D. Un reanimador realiza la RCP mientras que los otros dos esperan la llegada del soporte vital avanzado.

La respuesta correcta es la C. Para reducir la fatiga del reanimador, es necesario cambiar de posición al encargado de comprimir cada 5 ciclos (aproximadamente 2 minutos) o antes, si hace falta. El cambio de posiciones se tiene que hacer en menos de 5 segundos. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > Soporte vital básico en adultos con 2 reanimadores > desempeño eficaz del equipo para minimizar las interrupciones en las compresiones; página 31]

21. Dos reanimadores comienzan la RCP de alta calidad mientras el tercer reanimador va a buscar el DEA. ¿Qué acción ayuda a la RCP con 2 reanimadores?
- A. Alternar la función del encargado del DEA cada 2 minutos
 - B. Alternar la función del encargado de comprimir cada 2 minutos
 - C. Alternar la función de administrar descargas cada 3 ciclos
 - D. Alternar la función de administrar ventilaciones de rescate cada 3 ciclos

La respuesta correcta es la B. Para reducir la fatiga del reanimador, es necesario cambiar de posición al encargado de comprimir cada 5 ciclos (aproximadamente 2 minutos) o antes, si hace falta. Para minimizar las interrupciones en las compresiones, en los casos en los que se utiliza un DEA, los reanimadores deben cambiar de posiciones mientras el DEA analiza el ritmo. El cambio de posiciones se tiene que hacer en menos de 5 segundos. [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > Soporte vital básico en adultos con 2 reanimadores > desempeño eficaz del equipo para minimizar las interrupciones en las compresiones; página 31]

22. Cuando realiza una RCP de alta calidad a un adulto, ¿cuál de las siguientes acciones debe asegurarse de realizar?
- A. Permitir que el tórax se expanda al menos unos 2,5 cm (1 pulgada)
 - B. Colocar las manos en el tercio superior del esternón
 - C. Mantener una frecuencia de compresión de 90 a 120 cpm
 - D. Comprimir a una profundidad mínima de 5 cm (2 pulgadas)

La respuesta correcta es la D. Cuando realice las compresiones torácicas a un adulto (o adolescente), debe usar una profundidad de compresiones de al menos 5 cm (2 pulgadas). [Libro del proveedor de SVB/BLS, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > técnica de compresión torácica; página 20]

23. Una víctima con una obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño deja de responder. ¿Cuál es la primera medida que adopta?

- A. Iniciar la RCP, comenzando con las compresiones torácicas
- B. Girar a la víctima y darle golpes en la espalda
- C. Realizar compresiones abdominales
- D. Realizar un barrido digital a ciegas

La respuesta correcta es la A. Las víctimas de atragantamiento con obstrucción de vía aérea grave pueden empeorar y dejar de responder. Si esto ocurre, la RCP de alta calidad debe iniciarse inmediatamente, comenzando con las compresiones torácicas. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 11: Desobstrucción en adultos, niños y lactantes > desobstrucción en un adulto o niño que no responde; página 88]

24. “Los miembros del equipo conocen sus límites y piden ayuda antes de que el intento de reanimación se agrave”. Una este enunciado con el elemento de la dinámica de equipo más apropiado de los que se indican.

- A. Compartir el conocimiento
- B. Resumen y reevaluación
- C. Intervención constructiva
- D. Conocer las limitaciones

La respuesta correcta es la D. Todos los miembros del equipo deben conocer sus limitaciones, y el líder del equipo debe estar al tanto de ellas. Cada miembro del equipo debe pedir ayuda y consejo pronto en lugar de esperar a que la situación comience a agravarse. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 5: Dinámica del equipo > funciones y responsabilidades > conocer las limitaciones; página 44]

25. Usted presencia un colapso súbito. La persona no responde, emite sonidos de jadeo/boqueo y no hay pulso. Llama al número local de emergencias. ¿Qué debe hacer a continuación?

- A. Iniciar la RCP; los jadeos/boqueos no son respiraciones normales
- B. Administrar solamente ventilaciones de rescate; los jadeos/boqueos no son respiraciones normales
- C. Iniciar la RCP, aunque los jadeos/boqueos se consideran respiraciones normales
- D. Monitorizar al paciente; los jadeos/boqueos se consideran respiraciones normales

La respuesta correcta es la A. Los jadeos/boqueos descritos en esta pregunta son probablemente respiraciones agónicas. Las respiraciones agónicas no se consideran respiraciones normales y son un signo de paro cardíaco. Debe iniciarse inmediatamente una RCP de alta calidad. [*Libro del proveedor de SVB/BLS*, Apartado 3: Soporte vital básico en adultos > habilidades de RCP de alta calidad: adultos > evaluar la ventilación y el pulso > conceptos fundamentales: respiración agónica; página 17]