Curso EIR 2019/2020

URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ESENCIALES A+

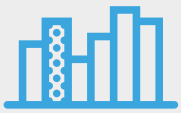
Esenciales Aulaplus
Urgencias y Emergencias
Curso EIR 2019/20

Aulaplus Formación, S. L.
www.aulaplusformacion.es
info@aulaplusformacion.es

Diseño, maquetación e ilustraciones:
Aulaplus Formación, S. L.
Shutterstock, Flaticon

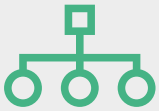
Impresión: www.aulaplusformacion.es

Sumario



Estadísticas

Líneas de tendencia

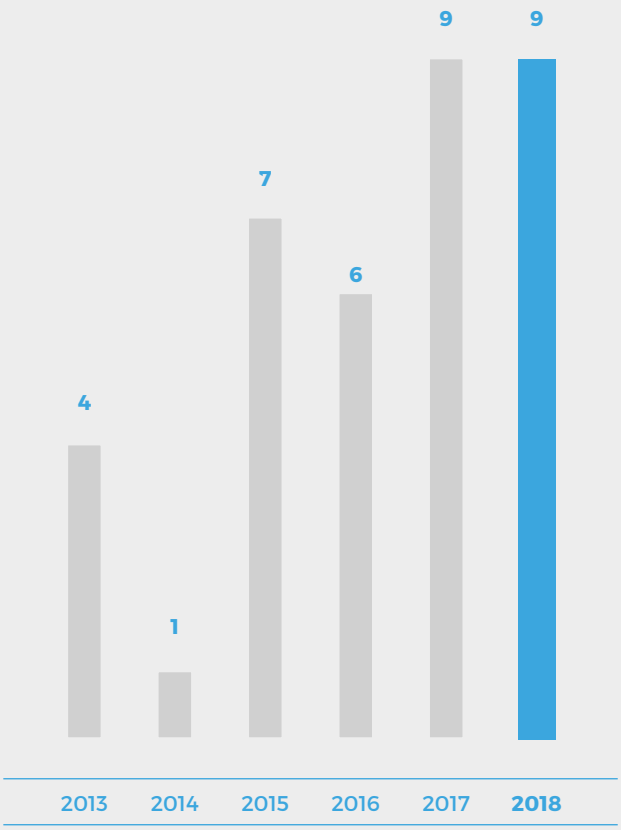


Mapas conceptuales

Actualizaciones

Estadística

Tendencia general (2013-2018)

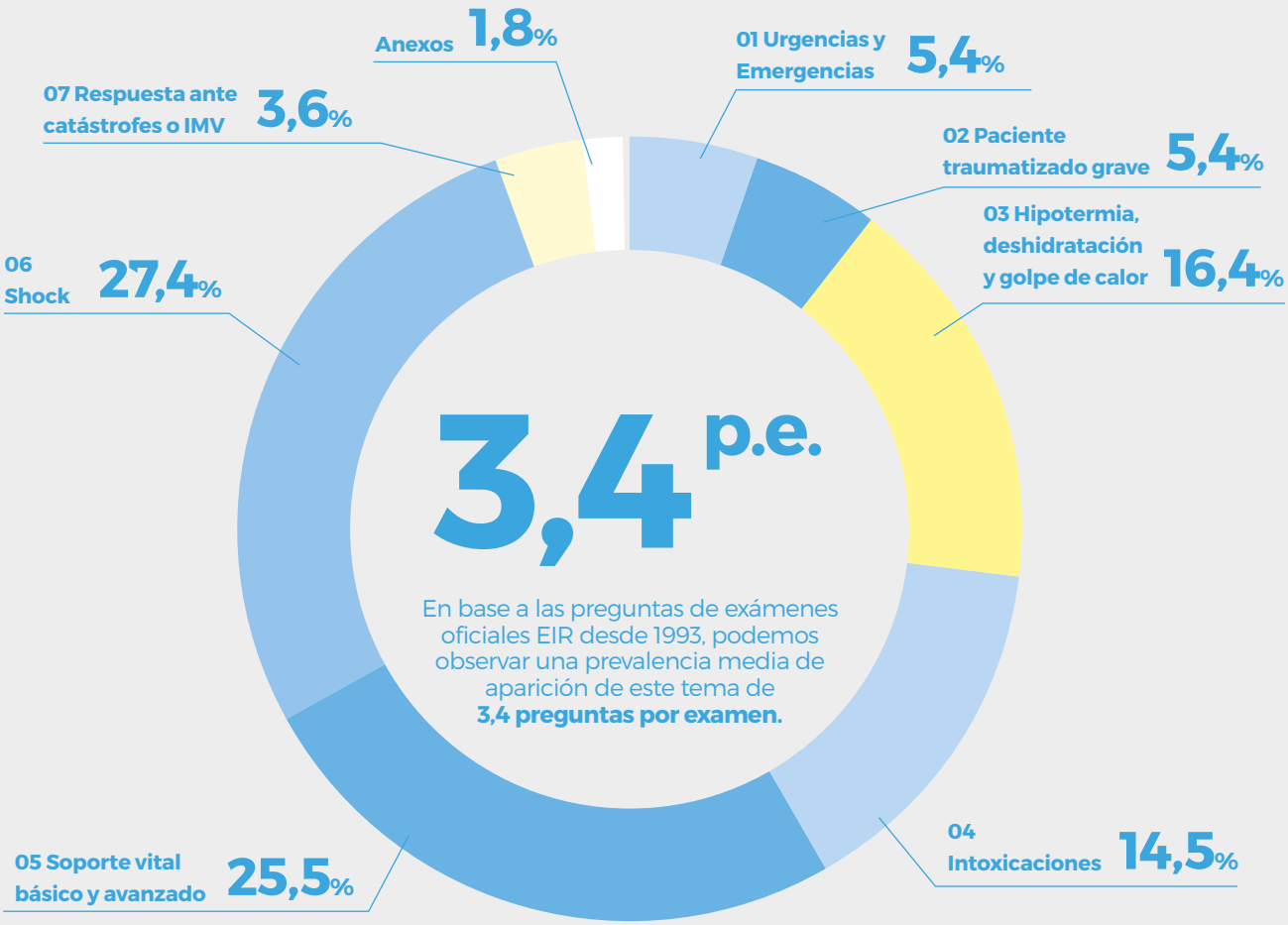


Importancia de la asignatura dentro del histórico de exámenes EIR

ASIGNATURA	N.º Preg.	%
Salud Pública y Comunitaria	246	6,8 %
Fundamentos	219	6,1 %
Maternal	202	5,6 %
Epidemiología	202	5,6 %
Respiratorio/equilibrio	202	5,6 %
Psicosocial	199	5,5 %
Neurología	178	4,9 %
Cardiología	172	4,8 %
Nutrición	164	4,6 %
Farmacología	163	4,6 %
Salud mental	157	4,4 %
Investigación	150	4,2 %
Gestión	136	3,7 %
Oncohematología	135	3,7 %
Infantil	121	3,3 %
Geriatría	120	3,3 %
Bioética	120	3,3 %
Digestivo	112	3,1 %
Traumatología	100	2,8 %
Endocrinología	94	2,7 %
Modelos	89	2,4 %
Nefrourología	85	2,3 %
URGENCIAS	**82**	**2,3 %**
Quirúrgico	76	2,1 %
Dermatología	73	2 %

Urgencias y Emergencias:

Distribución por temas en el histórico del EIR.
Total: **82 preguntas.**



01 Urgencias y emergencias	5,4%
02 Paciente traumatizado grave	5,4%
03 Hipotermia, deshidratación y golpe de calor	16,4%
04 Intoxicaciones agudas	14,5%
05 Soporte vital básico y avanzado	25,5%
06 Shock	27,4%
07 Respuesta sanitaria ante catástrofes o IMV	3,6%
Anexos	1,8%

Líneas de tendencia

Urgencias y Emergencias

Total: **82 preguntas** de las cuales se distribuyen en líneas de tendencia las siguientes:

01 SOPORTE VITAL	28 p.
02 SHOCK	30 p.
03 HIPOTERMIA	16 p.
04 INTOXICACIONES	6 p.

01 SOPORTE VITAL

N.º Preguntas: **28**

Conceptos clave

Las preguntas relacionadas con SVB y SVA **comenzaron en el EIR 1993**, con preguntas relacionadas con conceptos básicos de medidas iniciales ante una parada cardiorrespiratoria. Las preguntas sobre SVB se han centrado sobre todo en cadena de supervivencia, relación compresiones-ventilaciones, así como las particularidades de SVB en paciente pediátrico. En SVA muchas de las preguntas han ido centradas en los fármacos necesarios así como los ritmos eléctricos en PCR, sin olvidar las particularidades en el paciente pediátrico.

Nivel complejidad

La mayoría de estas preguntas desde un inicio se han basado en conceptos básicos de soporte vital tanto básico como avanzado. En los últimos años se han compaginado en el mismo examen preguntas siguiendo la tendencia previa de perfil medio-fácil, junto con otras de mayor complejidad abordando aspectos del soporte vital en el recién nacido o neonato.

Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:

1. Soporte vital del paciente pediátrico o neonatal, como el soporte de transición del recién nacido, siendo éstas preguntas de mayor complejidad.
2. Manejo de situaciones concretas como manejo de diferentes tipos de ritmos, así como manejo farmacológico, esperándose preguntas similares al histórico
3. Las características de una RCP de alta calidad, por tanto prestar especial atención a estos aspectos.
4. Diferenciar con claridad recomendaciones siguiendo algoritmo ERC o AHA. En este sentido se han ido alternando preguntas de las diferentes recomendaciones.

02 SHOCK

N.º Preguntas: **30**

Conceptos clave

Las preguntas en esta línea de **tendencia comenzaron en el EIR 1993** y constituyen una pregunta que siempre es esperada en el examen. Por tanto, consideramos que es una línea de tendencia con bastante relevancia, que esta basada en aspectos básicos tanto de diagnóstico diferencial, manejo inicial así como mecanismos compensadores. Aparecen con frecuencia preguntas sobre fisiopatología de los diferentes tipos de shock, teniendo predilección por neurogénico y anafiláctico. Preguntas sobre shock séptico han tomado cierta relevancia en exámenes recientes. Es interesante reforzar el uso de drogas vasoactivas para diferentes tipos de shock.

Nivel complejidad

El nivel de **complejidad de las preguntas es medio**. Consideramos que es una de las partes de la asignatura que con un esfuerzo menor conseguimos mayor rentabilidad. Nos lleva a prestar especial atención al diagnóstico diferencial de los distintos tipos de shock, así como peculiaridades de manejo en alguno de ellos.

Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:
1. Diagnóstico diferencial de shock en función de los parámetros hemodinámicos (FC, PA, PVC, etc.)
2. Manejo inicial del shock: fluidoterapia y/o drogas vasoactivas.
3. Peculiaridades de shock neurogénico, anafiláctico y séptico.

03 HIPOTERMIA, DESHIDRATACIÓN Y GOLPE DE CALOR

N.º Preguntas: **16**

Conceptos clave

Desde el EIR de 1996 que tuvimos la primera pregunta, relacionada con la patología por temperatura, hasta el último examen EIR, hemos tenido preguntas abordando conceptos tales como la clasificación y clínica asociada a los diferentes tipos de hipotermia, conceptos básicos sobre golpe de calor, así como los diferentes tipos de deshidratación.

Nivel complejidad

El **nivel de complejidad se le considera medio-alto**, si bien no es que las preguntas aborden aspectos muy complejos sino que suele ser una parte de la asignatura que queda un poco en el olvido.

Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:
1. Conceptos básicos sobre hipotermia y su clasificación según temperatura corporal.
2. Definición y manejo inicial de golpe de calor.

04 INTOXICACIONES

N.º Preguntas: 6

Conceptos clave

Ha sido una línea de tendencia recurrente en el examen EIR apareciendo preguntas de forma recurrente. Este tipo de preguntas se han enfocado a tres tipos de conceptos: antídotos (sobretodo de benzodiacepinas, opiáceos y paracetamol), manejo general de intoxicaciones (especial énfasis en la descontaminación digestiva mediante carbón activado) y manejo específico de algunos tipos de intoxicaciones (paracetamol, benzodiacepinas, opiáceos).

Nivel complejidad

El perfil de pregunta que tenemos en el examen EIR se diferencian desde el EIR 1993, con una **complejidad que no ha experimentado cambios** pero que nos obliga a no dejar de lado otros tipos de intoxicaciones que aunque no han sido tendencia pueden serlo debido a su trascendencia.

Tendencia esperada:

La **caja invisible** de preguntas nos lleva a construir preguntas esperadas centradas en:

1. Preguntas de antídotos. Especial énfasis en flumacenilo, naloxona y N-acetilcisteina, sin olvidar atropina y glucagón.
2. Manejo general de intoxicaciones. Especial énfasis en la descontaminación digestiva con las contraindicaciones de administración del carbón activado.
3. Manejo de intoxicaciones en situaciones concretas como paracetamol, monóxido de carbono, opiáceos y caústicos en las intoxicaciones accidentales por niños.
4. Aunque no ha sido preguntado, es previsible en algún momento alguna pregunta sobre la contraindicación del flumazenilo en intoxicación mixta de benzodiacepinas y antidepresivos tricíclicos, así como la contraindicación de los betabloqueantes en la intoxicación por cocaína.

El inicio del tema, comienza con Generalidades de Urgencias. En esta primera parte encontramos aspectos que pueden ser candidatos a ser preguntados como conceptos de urgencia, emergencia y catástrofe; tipos de triaje, así como procedimiento de evaluación inicial ABCDE, con especial énfasis en el manejo de la vía aérea.

Por otro lado, encontramos el tema de Trauma Grave con una representatividad en el EIR con pocas preguntas previas, pero se le considera un tema en tendencia y de complejidad alta en algunos de sus aspectos. Si bien es cierto que han aparecido preguntas en el histórico de EIR sobre el uso de torniquete, prestar especial atención a aspectos como traumatismo craneoencefálico y trauma raquimedular. En este último, muy de moda el concepto de inmovilización selectiva aplicando escalas como Nexus y C-Spine Rule.

En la parte final del tema encontramos algunas nociones sobre sectorización en incidentes de múltiples victimas. En esta parte encontramos algunos conceptos candidatos a ser preguntados, como las diferentes zonas o las norias de evacuación.

Mapa conceptual

PUNTOS CLAVE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ASPECTOS GENERALES URGENCIAS Y EMERGENCIAS

1 URGENCIA VS EMERGENCIA

Triajes. ABCDE Vía aérea

Tipos de triajes

- Extrahospitalario
  - *Básicos*: *SHORT START* Significado de enfermería
  - *Avanzados*: *META*
- Intrahospitalario: *ATS (Australia) CTAS (Canadá) **MTS (Manchester)** **SET (España)***

2 TRAUMA GRAVE

Valoración primaria y secundaria Índices de Gravedad	Manejo específico	Transporte Sanitario
Glasgow RTS PTS	TCE TRM	Tipos de ambulancia

3 INTOXICACIÓN

Abordaje inicial Antídotos

Tratamiento general

1 ABC — Soporte vital

DEF

- **2 D** — *Disminuir absorción tóxico*: **Carbón** *1 g/kg en 250 ml (10 ml/kg en niños)*
- **3 E** — *Aumentar Eliminación de Tóxicos*
- **4 F** — *FIND Antídotos*

A AYUDA — **R** RCP — **De** DESFIBRILAR — **S** SVA

Guías actuación RCP

American Heart Association.

SEMES

NIÑOS-ADULTOS

CAB
CABezones

EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL

CERP/ SEMIYUC

NEONATOS	*NIÑOS*	*ADULTOS*
A B C	**A B C** ABCedario	**A C B** Liga ACB

AULA+

www.aulaplusformacion.es