



Navegación por el
cuestionario

[i](#) [1](#) [2](#) [i](#) [3](#) [4](#) [i](#)

[5](#)

[Terminar intento...](#)

Información

[Marcar pregunta](#)

Recién nacido pretérmino varón de 34+2 semanas de edad gestacional, que nace por parto espontáneo eutócico con 17 gramos, con un Apgar de 7/9. Hijo de madre primigesta de 19 años, embarazo controlado, HTA madre, serologías negativas sin antecedentes de salud de interés.

Ante el examen físico en las dos primeras horas de vida, se encuentra recién nacido en regular estado general, con llanto quejumbroso, polipneico, abdomen distendido y abundante salivación por la boca, que precisa aspiración. Tras la difícil paso de la sonda al aspirar, se realiza radiografía de tórax-abdomen donde se confirma atresia de esófago con fistula traqueoesofágica en la porción proximal de la tráquea. Se traslada a la unidad de Cuidados Intensivos donde se inicia oxigenoterapia con gafas nasales de alto flujo por mantener trabajo respiratorio y mala perfusión tisular

Pregunta 1

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

[Marcar pregunta](#)

¿Cuál es el tipo de atresia esofágica que se presenta?

Seleccione una:

- a. Tipo A
- b. Tipo B
- c. Tipo C
- d. Tipo D

Pregunta 2

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

[Marcar pregunta](#)

¿Qué medida realizaremos de forma inmediata cuando este paciente ingrese en la UCIN?

Seleccione una:

- a. Colocar sonda vesical
- b. Colocar sonda rectal
- c. Colocar sonda gástrica con aspiración suave
- d. Colocar sonda transanastomótica con mínima aspiración

Información

[Marcar pregunta](#)

Se inicia alimentación parenteral, suspendiendo la enteral. Se coloca sonda replegle en el saco esofágico a 9 cm, conect aspiración continua de -50 mmHg.

Se mantienen gafas nasales de alto flujo a 4 litros y FiO2 de 0,21, mejorando la dificultad respiratoria. Se extrae analítica completa de sangre y se canaliza epicutáneo central en miembro superior derecho normosituado tras comprobación con radiografía de tórax.

Pregunta 3

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

[Marcar pregunta](#)

Previa a la cirugía qué cuidados generales realizaremos en este paciente. Señale la respuesta incorrecta

Seleccione una:

- a. Posición neutra, no incorporada
- b. Posición semiincorporada
- c. Colocación de sonda replegle en el bolsón superior con aspiración continua
- d. Monitorización de constantes

Pregunta 4

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

[Marcar pregunta](#)

¿Qué cuidados se realizaran previos a la cirugía en la unidad de neonatología? Seleccione la incorrecta:

Seleccione una:

- a. Confirmar la identidad del paciente, verificando que porta la pulsera identificativa
- b. Confirmar la disponibilidad de hemoderivados
- c. Retirar accesos venosos
- d. Comprobar la permeabilidad de los accesos venosos

Información

[Marcar pregunta](#)

A los dos días de vida el paciente es intervenido quirúrgicamente en un solo tiempo donde se realizó la corrección del de anastomosis de ambos cabos y ligadura quirúrgica de la fistula, dejando posicionada sonda transanastomótica, y tubo d para drenado, conectado a pleur-evac sin aspiración y sonda replegle conectada a aspiración. El paciente llega a la UCIN intubado por la boca en modalidad asistida controlada y con perfusión de fentanilo a 3 microgramos / kilo/ hora

Pregunta 5

Sin responder aún

Puntúa como 1,00

[Marcar pregunta](#)

En la recepción del paciente tras la cirugía, qué intervenciones realizaremos con el objetivo de mantener control térmico

Seleccione una:

- a. Recibirlo en cuna térmica o incubadora previamente calentada y monitorizar temperatura del paciente con el objetivo 37º C
- b. Recibirlo en cuna y monitorizar temperatura del paciente con el objetivo 36,5-37º C
- c. Recibirlo en cuna térmica o incubadora previamente calentada
- d. Recibirlo en cuna térmica o incubadora previamente calentada y monitorizar temperatura del paciente con el objetivo 36,5-37,5º C

[Siguiente](#)