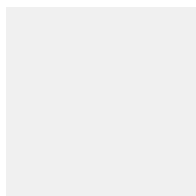


Calificación	9,00 de 10,00 (90%)
Comentario -	Apto

Información



Marcar pregunta

Texto informativo

Nos encontramos en una Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría de un hospital de referencia de Cuidados Cardiológicos Pediátricos. Estamos esperando un ingreso postquirúrgico de un niño de 2 años de edad y 10 kg de peso. El niño nació con una cardiopatía congénita, un síndrome de cavidades izquierdas hipoplásicas, se le operó a los 3 meses de su nacimiento y se le hizo la primera cirugía de Norwood, actualmente se le va a realizar la segunda cirugía paliativa para este defecto congénito, cirugía de Glenn.

A su ingreso se encuentra hemodinámicamente estable, con Dopamina, Milrinona, Fentanilo, Midazolam y Rocuronio en perfusión continua. Tiene un tubo endotraqueal, una sonda nasogátrica, una vía central yugular de tres luces canalizada, una vía arterial femoral, dos drenajes pleurales cruzados y una sonda vesical. Acude monitorizado y el anestesista viene ventilándole con bolsa de resucitación pediátrica durante el traslado desde quirófano a la UCIP. Presenta el tórax abierto.

Tras conectar al respirador comienza a hacer presiones pico elevadas. Impresiona que el paciente está ligeramente despierto y mal relajado, por lo que se le administra un bolo de sedoanalgesia y relajación y se aumentan las perfusiones continuas. Se realiza radiografía de tórax y se observa que el tubo endotraqueal se ha movilizado y se ha salido ligeramente por lo que se decide reintroducir un centímetro.

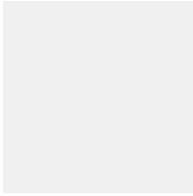
Tenía un sangrado abundante por los drenajes, se van seriando analíticas y se observa que la hemoglobina va disminuyendo rápidamente. Cada vez el paciente está con tensiones arteriales más bajas y precisa un aumento de los aportes de drogas vasoactivas (DVA). En cuestión de dos horas disminuye bruscamente el débito por los drenajes endotorácicos y se observa hipotensión, disminución de la PVC y pulsos paradójicos.

Continúa el paciente hipotensándose a pesar del aumento de DVA y comienza a bradicardizarse, presenta una FC de 45 lpm y una TA de 30/20.

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Para un niño de 2 años, ¿qué tamaño de tubo endotraqueal se habrá utilizado?

Seleccione una:

- ☐ a. Un tubo endotraqueal del 5 con neumotaponamiento
- ☐ b. Un tubo endotraqueal del 4 sin neumotaponamiento
- ☒ c. Un tubo endotraqueal del 4.5 sin neumotaponamiento y tendremos preparado uno de calibre inmediatamente mayor y otro inmediatamente menor
- ☐ d. Un tubo endotraqueal del 5 sin neumotaponamiento y tendremos preparado uno de calibre inmediatamente mayor y otro inmediatamente menor

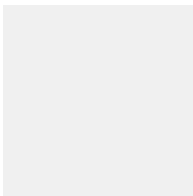
Retroalimentación

Se utiliza la fórmula $(\text{Edad} / 4) + 4$ y se preparará uno de calibre inmediatamente mayor y otro inmediatamente menor. Por lo general todos los tubos endotraqueales en niños se colocan sin neumotaponamiento

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿A cuánta distancia introduciremos el tubo endotraqueal de la pregunta anterior?

Seleccione una:

- ☐ a. A 13 centímetros
- ☒ b. A 13.5 centímetros
- ☐ c. A 14 centímetros

- ☐ d. A 12 centímetros

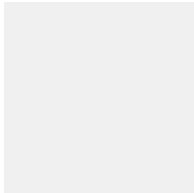
Retroalimentación

Se calculará mediante la fórmula tamaño del tubo x 3

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Cómo han de ser las características del equipo de enfermería en la recepción de un paciente postquirúrgico que ingresa intubado y hemodinámicamente estable?

Seleccione una:

- ☒ a. El equipo ha de estar coordinado, protocolizado y con un personal adecuado, que en este caso sería de 3 enfermeras y una auxiliar
- ☐ b. El equipo ha de estar coordinado, protocolizado y con un personal adecuado, que en este caso sería de 3 enfermeras y 2 auxiliares
- ☐ c. El equipo ha de estar coordinado, protocolizado y con un personal adecuado, que en este caso sería de 2 enfermeras y una auxiliar
- ☐ d. El equipo ha de estar coordinado, protocolizado y con un personal adecuado, que en este caso sería de 2 enfermeras y 2 auxiliares

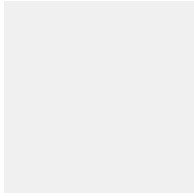
Retroalimentación

Dado el tipo de ingreso que es y puesto que viene intubado y con drogas vasoactivas el equipo ha de estar coordinado, protocolizado y con un personal adecuado, que en este caso sería de 3 enfermeras y una auxiliar

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Cuál no es un punto clave para una RCP de calidad?

Seleccione una:

- ☒ a. Circuito abierto de comunicación entre el equipo
- ☐ b. Comprimir fuerte: 1/3 del diámetro del tórax del paciente
- ☐ c. Mínimas interrupciones durante las compresiones
- ☐ d. Permitir una expansión torácica completa entre compresiones

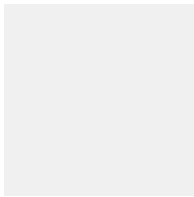
Retroalimentación

El circuito de comunicación entre el equipo en una RCP de calidad debe ser cerrado y emitir mensajes claros

Pregunta 5

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Se decide poner la Dopamina a 16 mcg/kg/min, ¿qué receptores buscamos estimular?

Seleccione una:

- ☐ a. alfa-adrenérgicos
- ☐ b. beta-adrenérgicos
- ☐ c. a y b son correctas
- ☒ d. a y b son falsas

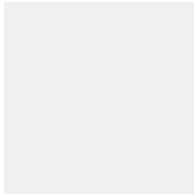
Retroalimentación

La dopamina, por encima de 15 mcg/kg/min estimula los receptores alfa-adrenérgicos

Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Qué tipo de fármaco es la dopamina?

Seleccione una:

- ☐ a. Antiarrítmico.
- ☐ b. Antihipertensivo.
- ☒ c. Inotrópico.
- ☐ d. Fibrinolítico.

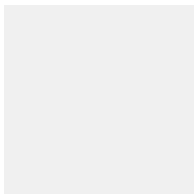
Retroalimentación

La dopamina es un fármaco inotrópico.

Pregunta 7

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Por qué luz de la vía venosa central administraremos las drogas vasoactivas?

Seleccione una:

- ☒ a. Por la luz proximal
- ☐ b. Por la luz distal

- ☐ c. Por la luz medial
- ☐ d. Es indiferente por qué luz las pongamos

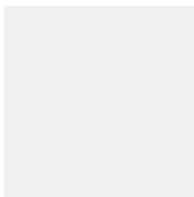
Retroalimentación

Siempre que un paciente tenga una vía venosa central con dos o tres luces, las DVA siempre irán por la luz proximal, por la distal se medirá la PVC y por la medial se introducirán sueros y medicación

Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Por qué luz de la vía venosa central administraremos volumen si es preciso si ya tiene drogas vasoactivas y precisa una vigilancia intensiva de la PVC?

Seleccione una:

- ☐ a. Por la luz proximal
- ☒ b. Por la luz distal
- ☐ c. Por la luz medial
- ☐ d. Es indiferente por qué luz lo pongamos

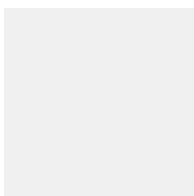
Retroalimentación

Siempre que un paciente tenga una vía venosa central, administraremos volumen y mediremos la PVC por la luz distal

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Dónde se colocará el transductor de presión para hacer una correcta medición de la presión arterial?

Seleccione una:

- ☐ a. Es indiferente dónde coloquemos el transductor, lo importante es hacer “el cero” cada vez que el paciente se mueva
- ☒ b. Lo colocaremos a la altura del eje flebostático, cuarto espacio intercostal, a nivel de la aurícula derecha
- ☐ c. Lo colocaremos a la altura del eje flebostático, décimo espacio intercostal, a nivel de la aurícula derecha
- ☐ d. Lo colocaremos cerca de donde el catéter esté canalizado

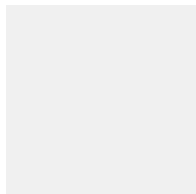
Retroalimentación

El transductor de presión se colocará a la altura del eje flebostático, cuarto espacio intercostal, a nivel de la aurícula derecha. Se pueden poner los transductores en el brazo del niño, pero si no tiene demasiada superficie corporal, se colocarán fijados en la cama del paciente.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Entre los cuidados de enfermería en el manejo de las drogas vasoactivas se encuentran:

Seleccione una:

- ☐ a. Se deben administrar por una vía central siempre que se pueda
- ☐ b. Se deben administrar en bombas de perfusión
- ☐ c. Hay que rotular las jeringas y sistemas con el nombre, dilución, fecha y hora
- ☒ d. Todas son correctas

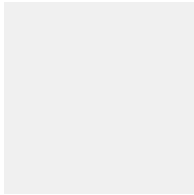
Retroalimentación

Todos son cuidados de enfermería en el manejo de las drogas vasoactivas

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿A qué razón introduciremos líquidos en nuestro paciente si queremos expandir con volumen?

Seleccione una:

- ☐ a. A 10 ml/kg con cristaloides
- ☒ b. A 20 ml/kg con cristaloides o albúmina al 5%
- ☐ c. A 10ml/Kg con coloides
- ☐ d. A 20 ml/kg con coloides

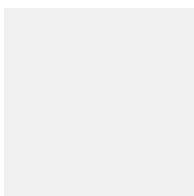
Retroalimentación

Se expandirá en este caso a 20 ml/kg con cristaloides o albúmina al 5%.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Qué haremos ante nuestro paciente cuando comienza a bradicardizarse, presenta una FC de 35 lpm y una TA de 30/20?

Seleccione una:

- ☒ a. Iniciaremos maniobras de RCP
- ☐ b. Aumentaremos más las dosis de DVA
- ☐ c. Intubaremos con mascarilla laríngea

- ☐ d. Administraremos amiodarona

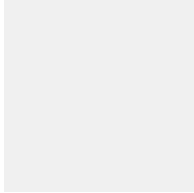
Retroalimentación

Ante esta situación hemodinámica lo correcto es tratar al paciente como si de una PCR se tratase y comenzaríamos maniobras de RCP

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

¿Qué dosis de adrenalina diluida le correspondería a un niño de 2 años, 10 kg?

Seleccione una:

- ☒ a. 0.1mg de adrenalina diluida, lo que sería 1 ml de la dilución
- ☐ b. 0.1mg de la adrenalina no diluida, lo que sería 1 ml de la presentación
- ☐ c. 0.01 mg de la adrenalina diluida, lo cuál sería 1 ml de la dilución
- ☐ d. 0.01 mg de la adrenalina diluida, lo cuál sería 0.1 ml de la dilución

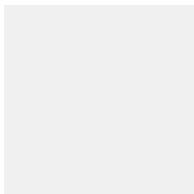
Retroalimentación

La dosis que le correspondería serían 0.1 mg de la adrenalina diluida que sería 1 ml de la dilución. Dosis= 0.01mg/kg de adrenalina diluida

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Si tras 2 minutos de RCP paramos para reevaluar ritmo cardíaco y observamos que se encuentra en fibrilación ventricular, ¿qué se deberá hacer?

Seleccione una:

- ☐ a. Traer un desfibrilador lo antes posible y se administrará una primera descarga sincronizada de 20 J
- ☒ b. Traer un desfibrilador lo antes posible y se administrará una primera descarga de 20 J
- ☐ c. Traer un desfibrilador lo antes posible y se administrará una primera descarga sincronizada de 40 J
- ☐ d. Traer un desfibrilador lo antes posible y se desfibrilará a una dosis de 4-10 J/kg

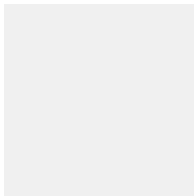
Retroalimentación

Se traerá un desfibrilador lo antes posible y se administrará una primera descarga a 20 J, NO SINCRONIZADA, a una razón de 2 J/kg

Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Si continuamos haciendo maniobras de RCP y no revierte ni recupera ritmo propio, ¿qué deberemos hacer?

Seleccione una:

- ☐ a. Continuar realizando maniobras de RCP
- ☐ b. Transcurridos 2 minutos, desfibrilar a una dosis de 4J/kg
- ☐ c. Podremos plantearnos las posibles causas reversibles
- ☒ d. Todas las anteriores son correctas

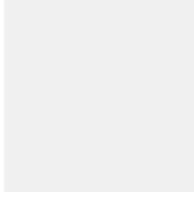
Retroalimentación

Cuando tras la reanimación correctamente ejecutada nuestro paciente no sale de esta situación deberemos plantearnos las causas potencialmente reversibles, continuar la RCP y administrar un choque de 4J por kg transcurridos los dos minutos

Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Ante la situación de parada cardiorrespiratoria, ¿cuál de las siguientes no es una causa potencialmente reversible?

Seleccione una:

- ☐ a. Taponamiento cardíaco
- ☒ b. Asistolia
- ☐ c. Trombosis coronaria
- ☐ d. Hipovolemia

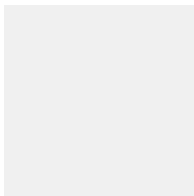
Retroalimentación

Las causas potencialmente reversibles de una parada cardiorrespiratoria incluyen: hipovolemia, hipoxia, hidrogenión(acidosis), hipoglucemia, hipo/hiperpotasemia, hipotermia, neumotórax a tensión, taponamiento cardíaco, toxinas, trombosis pulmonar y trombosis coronaria

Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Si fuera preciso ventilar a nuestro paciente con bolsa de reanimación, ¿qué tamaño escogeríamos teniendo en cuenta que el paciente tiene dos años?

Seleccione una:

- ☐ a. Bolsa de reanimación lactante/niño
- ☐ b. Bolsa de reanimación adulto

- ☒ c. Bolsa de reanimación niño
- ☐ d. Bolsa de reanimación neonatal

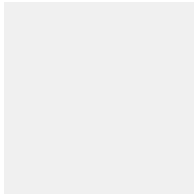
Retroalimentación

Para la edad del paciente el tamaño correspondiente de bolsa de resucitación sería la de niño

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Si decidiésemos reintubar al paciente, ¿qué tipo de mascarilla facial utilizaremos para preoxigenar?

Seleccione una:

- ☐ a. Mascarilla redonda modelo lactante
- ☐ b. Mascarilla redonda modelo recién nacido
- ☒ c. Mascarilla triangular modelo niños
- ☐ d. Es indiferente el tipo de mascarilla que se utilice

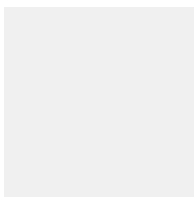
Retroalimentación

El tamaño de mascarilla que le corresponde a esta edad sería la triangular de modelo de niño para que se ajuste mejor a las características anatómicas del paciente

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Dentro de las complicaciones a corto plazo en los accesos vasculares no se incluye:

Seleccione una:

- ☐ a. Sangrado o hematoma local
- ☒ b. Flebitis
- ☐ c. Punción arterial inadvertida
- ☐ d. Embolia aérea

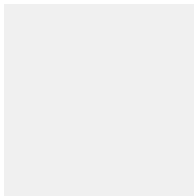
Retroalimentación

La flebitis es una complicación a medio y largo plazo

Pregunta 20

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00



Desmarcar

Enunciado de la pregunta

Si estamos reanimando al paciente y presenta ritmos desfibrilables y se han administrado ya tres descargas, ¿qué fármaco administraremos?

Seleccione una:

- ☒ a. Adrenalina a una razón de 0,01 mg/kg (1:10000)
- ☐ b. Amiodarona a una razón de 5mg/kg en bolo
- ☐ c. Adrenalina a una razón de 0,01 mg/kg (1:1000)
- ☐ d. Amiodarona a una razón de 5mg/kg en 20-60 minutos

Retroalimentación

Durante la RCP en ritmos desfibrilables, cuando se ha administrado la tercera descarga se administrará Amiodarona a una razón de 5mg/kg en bolo