

¿Qué dosis de Amiodarona intravenosa debemos administrar, inicialmente, ante un paciente en paro cardíaco?

Seleccione una:

- a. 50mg/kg
- b. 15mg/kg
- c. 5mg/kg**
- d. 0,5mg/kg

¿Qué debemos valorar durante el examen neurológico de un niño que ha sufrido un traumatismo craneoencefálico? Señala la

falsa:

Seleccione una:

- a. Detectar déficits neurológicos, habitualmente motores (debilidad, asimetría), que podrían ser signos de lesión cerebral establecida o inminente (herniación).
- b. Valoraremos pares craneales, reflejos osteotendinosos, marcha y sensibilidad.
- c. Detectar reactividad pupilar rápida, ya que esto podría indicar lesión cerebral traumática.**
- d. Tamaño, simetría y reactividad pupilar.

¿Qué tipo de analgésico sistémico emplearemos ante un paciente con dolor intenso?

Seleccione una:

- a. Metamizol.
- b. Ibuprofeno.
- c. Opioides.**
- d. Midazolam.

¿Cuáles son las lesiones focales más frecuentes en un traumatismo craneoencefálico?

Seleccione una:

- a. Hemorragia subaracnoidea.
- b. Hematoma subdural.
- c. Hematoma epidural.
- d. Todas son correctas**

¿Qué medidas debemos tener en cuenta ante un paciente quemado?

Seleccione una:

- a. Sondaje vesical para control de diuresis.

- b. Vigilar la privación del sueño y el prurito.
- c. Soporte psicológico del niño y de sus padres.

**d. Todas son correctas.**

¿Cuál de los siguientes NO es un miembro del equipo de reanimación eficaz?

Seleccione una:

- a. Líder de equipo.
- b. Encargado de acceso vascular.
- c. Encargado de la vía aérea.

**d. Radiólogo.**

¿Qué dosis de Adrenalina intravenosa debemos administrar ante un paciente en paro cardíaco?

Seleccione una:

- a. Adrenalina a 0,01mg/kg (0,1 ml de la dilución 1:10.000)**
- b. Adrenalina a 0,1mg/kg (0,01 ml de la dilución 1:10.000)
- c. Adrenalina a 0,01mg/kg (0,1 ml de la dilución 1:1.000)
- d. Adrenalina a 0,1ml/kg (0,1 mg de la dilución 1:10.000)

El hematoma epidural:

Seleccione una:

**a. El paciente con hematoma epidural puede presentar un periodo sin síntomas y al cabo de unas horas desarrollar síntomas de alarma.**

- b. Es una colección de sangre por debajo de la duramadre.
- c. El sangrado siempre es de origen venoso y por tanto de crecimiento lento.
- d. Este tipo de hematoma no representa una emergencia neuroquirúrgica.

¿Cuál de los siguientes fármacos no se utiliza como anestésico local?

Seleccione una:

- a. Gel Lat.
- b. Fentanilo.**
- c. Lidocaína.
- d. Mepivacaína.

Necesitamos canalizar un acceso venoso a un paciente quemado. ¿Cuál será nuestra primera elección?

Seleccione una:

a. Vía venosa periférica en tejido no quemado.

b. Vía venosa central en tejido no quemado.

c. Vía venosa central en tejido quemado.

d. Vía venosa periférica en tejido quemado.

Señala cuál de los siguientes es un punto clave para la realización de una RCP de calidad:

Seleccione una:

a. Realizar ventilaciones excesivas.

b. Realizar compresiones a una frecuencia de 100-120 por minuto.

c. Comprimir 1/4 del diámetro del tórax del paciente.

d. Comprobar siempre el pulso antes de desfibrilar.

Durante una RCP, tras la primera dosis de Adrenalina, ¿cuándo administraremos las dosis sucesivas?

Seleccione una:

a. No se debe repetir la misma hasta la recuperación de la circulación espontánea (RCE).

b. Se debe repetir la misma dosis después de cada descarga hasta la recuperación de la circulación espontánea (RCE).

c. Se debe repetir la misma dosis cada 5-6 minutos hasta la recuperación de la circulación espontánea (RCE).

d. Se debe repetir la misma dosis cada 3-5 minutos hasta la recuperación de la circulación espontánea (RCE).

En un TCE el daño cerebral secundario y terciario, puede producirse:

Seleccione una:

a. Como consecuencia de alteraciones intracerebrales, como la presencia de crisis convulsivas precoces, o edema intracerebral.

b. Por complicaciones sistémicas como aumento de la oxigenación, o descenso de la temperatura, entre otros.

c. a y b son incorrectas.

d. Todas son correctas.

¿Cuál de los siguientes NO es un signo sugestivo de fractura de la base del cráneo?

Seleccione una:

a. Hemotímpano o sangre en CAE.

b. Equimosis periorbitaria.

c. Hematemesis.

d. Equimosis retroauricular.

La definición de sedación es:

Seleccione una:

a. Inducir un estado que permita al paciente tolerar un procedimiento desagradable, sin interferir en sus funciones

corporales.

b. Inducir un estado que permita al paciente no tolerar un procedimiento desagradable, sin interferir en sus funciones

corporales

c. Inducir un estado que no permita al paciente tolerar un procedimiento desagradable, sin interferir en sus funciones

corporales

d. Inducir un estado que permita al paciente tolerar un procedimiento desagradable, interfiriendo en sus funciones

corporales

Existen diferentes tipos de problemas que son capaces de desencadenar una parada cardiorrespiratoria en el paciente

pediátrico. Señala la falsa:

Seleccione una:

a. Insuficiencia cardiopulmonar.

b. Shock.

c. Insuficiencia respiratoria.

d. Gingivitis.

¿Qué actuación debemos llevar a cabo inicialmente ante un paciente que ha ingerido una dosis tóxica de Paracetamol hace más

de 8 horas?

Seleccione una:

a. Se iniciará la administración de N-acetilcisteína y se realizarán niveles de Paracetamol en sangre y analítica.

b. Se iniciará la administración de Naloxona y se realizarán niveles de Paracetamol en sangre y analítica.

- c. Se iniciará tratamiento antibiótico inmediatamente.
- d. Todas son falsas.

Son métodos para evaluar el dolor: Señale la FALSA.

Seleccione una:

- a. Test de Apgar.**
- b. Escala de Flacc.
- c. Escala de caras de Wong-Baker.
- d. Escala de Walco y Howite.

¿Cuál de las siguientes NO es una causa potencialmente reversible de paro cardíaco?

Seleccione una:

- a. Trombosis coronaria.
- b. Traumatismo.**
- c. Hipovolemia.
- d. Neumotórax a tensión.

¿Qué antídoto administraremos ante una intoxicación por Benzodiazepinas?

Seleccione una:

- a. Carbón activado.
- b. Naloxona.
- c. Flumazenilo.**
- d. N-acetilcisteína.