

ENFERMERÍA EN LA RCP PEDIÁTRICA BÁSICA E INSTRUMENTALIZADA

1. ¿Qué medios técnicos son imprescindibles para poder efectuar adecuadamente una RCP básica?:

- a) Una tabla.
- b) Una cánula orofaríngea adecuada para el niño.
- c) Bolsa autoinflable y mascarilla.
- d) Ninguno de los anteriores.**

2. Una de las siguientes técnicas NO sirve para valorar el nivel de conciencia:

- a) Perfusión periférica.**
- b) Observación de las pupilas.
- c) Pellizcos.
- d) Estímulos acústicos.

3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:

a) Los golpes torácicos para expulsar cuerpos extraños sólo deben realizarse cuando haya fallado la extracción manual del cuerpo extraño.

- b) En los lactantes está indicada la ventilación boca a boca.**
- c) En atragantamiento con pérdida de conciencia hay que iniciar maniobras de RCP.
- d) Siempre hay que extraer el cuerpo extraño.

4. Para conseguir una FiO₂ del 90-100% al ventilar con bolsa autoinflable es necesario:

- a) Conectar a una fuente de oxígeno a 5 l/min.
- b) Colocar un reservorio a la bolsa y oxígeno con un flujo nunca superior a 2 l/min.
- c) No se debe administrar oxígeno al 90% para evitar su toxicidad.
- d) Colocar un reservorio a la bolsa y oxígeno al flujo de 15 l/min.**

5. La utilización de cánulas orofaríngeas para optimizar la vía aérea tiene como ventaja:

- a) Pueden utilizarse en niños conscientes.
- b) No tienen ninguna ventaja, pues provocan la obstrucción de la vía aérea.
- c) Mantienen abierta la vía aérea, permitiendo una menor hiperextensión del cuello.**
- d) Son imprescindibles en presencia de obstrucción de la vía aérea por cuerpos

extraños.

6. Con respecto al tamaño de las mascarillas faciales:

- a) En el lactante pequeño se recomiendan mascarillas redondas y en el niño mayor triangulares.**
- b) Las mascarillas más grandes consiguen una mejor ventilación.
- c) Las mascarillas redondas sólo deben incluir la boca dejando libre la nariz, para evitar riesgos de sobrepresión.
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

7. Con respecto a la vía intraósea, es cierto que:

- a) Solamente es útil en el neonato y en el lactante menor de un año.
- b) Debe canalizarse cuando no se logra una vía venosa en 90 segundos.**
- c) Una vez canalizada puede mantenerse sin problemas durante 15 días.
- d) Se puede administrar por vía intraósea todo tipo de fármacos excepto el bicarbonato.

8. ¿Qué pulso debe palparse durante la RCP en niños menores de un año?:

- a) Carotídeo.
- b) Braquial.**
- c) Femoral.
- d) Radial.

9. La maniobra indicada para la apertura de la vía aérea en los lactantes es:

- a) Maniobra frente-mentón con hiperextensión del cuello.
- b) Maniobra frente-mentón con extensión moderada del cuello.**
- c) Tracción de la mandíbula con hiperextensión del cuello.
- d) Triple maniobra con hiperextensión del cuello.

10. ¿Cuándo puede suspenderse la RCP básica?:

- a) Nunca.
- b) Cuando no llega ayuda en un plazo de 30 minutos.**
- c) Si el paciente tiene una cardiopatía previa.
- d) Cuando hay dudas razonables para pensar que la parada cardiorrespiratoria es irreversible.

11. ¿Qué tratamiento indicaría inicialmente en una disociación electro-mecánica?:

- a) Adrenalina.**
- b) Bicarbonato.
- c) Desfibrilación eléctrica.
- d) No precisa ningún tratamiento al haber actividad eléctrica.

12. Respecto al soporte circulatorio en la RCP avanzada, indique la respuesta falsa:

- a) Al igual que en los adultos, cuando las maniobras de RCP se prolongan durante mucho tiempo, podemos utilizar un cardiocompresor.**
- b) La técnica del masaje cardíaco es igual que en la RCP básica.
- c) El masaje cardíaco interno sólo se utilizará en casos excepcionales.
- d) No es necesario mantener la relación 15/2 (masaje/ ventilación) una vez intubado el paciente.

13. Una de las siguientes respuestas es FALSA:

- a) En caso de sospecha de lesión cervical está indicada la apertura de vía aérea, con maniobra frente-mentón.
- b) Ver los movimientos del tórax informa de la eficacia de la ventilación boca a boca.
- c) Para mejorar la supervivencia, la RCP Básica debe iniciarse precozmente. Ver los movimientos del tórax informa de la eficacia de la ventilación boca a boca.
- d) La palpación del pulso carotídeo en niños mayores informa de la presencia de latido cardíaco eficaz.

14. El mecanismo más frecuente de parada cardiorrespiratoria en pediatría es:

- a) Fallo cardíaco.
- b) Fallo respiratorio.
- c) Fallo circulatorio.
- d) Alteración neurológica.

15. ¿Qué volumen de líquido administraría inicialmente en una situación de PCR?:

- a) Las necesidades basales.
- b) 20 ml/kg lo más rápidamente posible.
- c) 100 ml en una hora.
- d) 20 ml cada 5 minutos, hasta un máximo de 150 ml.

16. ¿Cuál es la SEGUNDA dosis de adrenalina para un niño de 6 años y 23 kg de peso?:

- a) 0,23 mg (2,3ml de adrenalina 1/10.000).
- b) 2,3 mg (2,3 ml de adrenalina 1/1.000).
- c) 0,46 mg (4,6 ml de adrenalina 1/10.000).
- d) 0,023 mg (0,23 ml de adrenalina 1/10.000).

17. En un niño ahogado, cianótico y sin respiración espontánea, ¿cuál es el primer paso a realizar?:

- a) Conocer cuánto tiempo hace que se ahogó.
- b) Masaje cardíaco.
- c) Apertura de la vía aérea.
- d) Ventilación boca a boca.

18. Con respecto a la intubación orotraqueal, ¿qué afirmación es cierta?:

- a) Es una técnica fundamental en la RCP básica.
- b) No debe realizarse hasta que el niño haya recuperado el latido cardíaco.
- c) Facilita la posibilidad de que se produzca una aspiración pulmonar.
- d) Debe de ser efectuada suspendiendo el resto de las maniobras de resucitación por un tiempo máximo de 30 segundos.

19. ¿Cuál de los siguientes NO suele ser signo de riesgo de PCR en lactantes y niños?:

- a) Bradicardia menor de 70 lpm en lactantes.
- b) Convulsiones tónico – clónicas generalizadas con recuperación posterior de la conciencia.
- c) Alteración de la conciencia.
- d) Hipotensión arterial con TA sistólica menor de 75 mmHg en un niño de 5 años.

20. En la prevención de la parada cardiorrespiratoria (PCR) a nivel extrahospitalario una de las siguientes actuaciones NO es efectiva:

- a) Prevenir los accidentes.
- b) Trasladar al niño con riesgo de PCR a un Servicio de Urgencias hospitalario.
- c) Disponer en el domicilio de medicación apropiada para la RCP.
- d) Llamar al Servicio de Emergencias.

21. Con respecto a la adrenalina es cierto que:

- a) Debe utilizarse siempre combinada con el bicarbonato.
- b) Si la primera dosis no es eficaz puede administrarse una dosis 10 veces mayor.
- c) Puede administrarse por vía venosa, intraósea e intratraqueal.
- d) No se puede administrar por vía periférica.

22. Para elegir el tamaño más adecuado de las cánulas orofaríngeas:

- a) Lo más importante de las cánulas no es su longitud sino su grosor.
- b) La longitud debe ser igual a la distancia entre los incisivos centrales superiores y el ángulo de la mandíbula.
- c) La longitud debe ser igual a la distancia entre la boca y la oreja.
- d) Aproximadamente deben ser iguales a la longitud del dedo meñique del niño.

23. En caso de asistir a un lactante con ausencia de pulso arterial palpable, ¿cuál de las respuestas es la CORRECTA?:

- a) Debe realizarse masaje cardíaco con las dos manos apoyadas en el esternón.
- b) No debe realizarse masaje cardíaco hasta no haber intubado al paciente.
- c) Debe realizarse masaje cardíaco sobre un plano duro con dos dedos apoyados sobre el esternón.
- d) Debe realizarse masaje cardíaco solamente si a la auscultación no existe latido cardíaco.

24. El fármaco inicial de elección en la RCP pediátrica es:

- a) La glucosa, sobre todo en los recién nacidos y lactantes menores de 1 año.
- b) El cloruro cálcico en disociación electro-mecánica.
- c) El bicarbonato, si existe acidosis.
- d) La adrenalina, sea cual sea el origen de la parada.

25. Si canaliza una vía de infusión, ¿Cuál intentaría en primer lugar?:

- a) La vena subclavia derecha porque se fija mejor.
- b) Una vía intraósea en la pierna porque es más sencilla.
- c) Una vena periférica en el brazo.
- d) Una vena yugular externa.

26. ¿Cuál es la dosis INICIAL de adrenalina para un niño de 2 años y 12 kg de peso?:

- a) 1,2 mg (1,2 ml de adrenalina 1/1.000).
- b) 0,5 mg (0,5 ml de adrenalina 1/1.000).
- c) 0,12 mg (1,2 ml de adrenalina 1/10.000).
- d) 0,012 mg (0,12 ml de adrenalina 1/10.000).

27. Si usted tiene canalizada una vía intraósea ¿Qué fármacos y/o líquidos puede administrar a través de ella?:

- a) Adrenalina.
- b) Calcio.
- c) Sangre.
- d) Todas las anteriores.

28. Si un niño de 3 años está en PCR ¿Cuál debe ser la frecuencia de la ventilación?:

- a) 60 ventilaciones por minuto.
- b) 5 ventilaciones por cada compresión cardíaca.
- c) 12 ventilaciones por minuto.
- d) 25 insuflaciones por minuto.

29. La secuencia de sincronización masaje cardíaco-ventilación en el niño es:

- a) 15/2.
- b) 5/2.
- c) 30/2.
- d) 6/2.

30. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a la utilización de bolsas autoinflables en niños es FALSA?:

- a) Al ventilar con bolsa autoinflable durante una RCP siempre debemos vigilar que la válvula de sobrepresión esté abierta para evitar el riesgo de barotrauma.
- b) Durante la RCP en lactantes y niños debemos ventilar siempre con la mayor concentración de oxígeno.
- c) Debemos utilizar bolsas de ventilación diferentes en los lactantes y en los niños mayores.
- d) La ventilación con mascarilla y bolsa debe preceder siempre a la intubación.