rados Formación sitarios acreditada

Evaluación de las Competencias

Oposiciones

Formación EIR

Proyectos 2017

Aula Virtual

Victor Bohorquez Sánchez | Pe

CIS



Navegación por el cuestionario

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Finalizar revisión

Comenzado el miércoles, 29 de marzo de 2017, 06:58

Estado Finalizado

Finalizado en miércoles, 29 de marzo de 2017, 07:02

Tiempo 3 minutos 47 segundos empleado

Puntos 20,00/20,00

Calificación 10,00 de un máximo de 10,00 (100%)

Comentario - Apto

Pregunta $oldsymbol{1}$

¿Cuál es el principal agente causal de la bronquiolitis?

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Virus respiratorio sincitialb. Streptococcus pneumoniae

C. Haemophilus influenzae de tipo b

d. Todas son falsas

el principal agente causal de la bronquiolitis es el virus respiratorio sincitial. Atención avanzada del niño y adolescen problemas de salud pag. 110

Pregunta 2 Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00 ¿En qué etapa del desarrollo del pulmón en el niño se produce un aumento en el número de alveólos?

Seleccione una: a. Hiperplasia activa

Marcar pregunta

b. Hipertrofia

d. Alveolar

Hiperplasia activa: se produce un aumento del número de alveólos, poco cambio en su tamaño. Atención avanzada o y adolescente con problemas de salud pag. 45

Pregunta 3 Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcai pregunta Recibimos en la urgencia a un niño que presenta aleteo nasal intenso, quejido espiratorio audible con fonendoscopio retracción xifoidea y tiraje intercostal mínimo con movimientos toraco-abdominales sincronizados y regulares. ¿Qué puntuación en el test de Silverman obtendría?

Seleccione una:

●a. 5

○b. 6

Oc. 7

Od. 3

TESTDESILVERMAN

	0	1	2
QUEJIDOESPIRATORIO	No	Audible sólo con estetoscopio	Intenso
ALETEONASAL	No	Mínimo	Intenso
RETRACCIÓNSUBXIFOIDEA	No	Mínima	Intensa
TIRAJEINTERCOSTAL	No	Mínimo	Intenso
MOVIMIENTOS TORACO-ABDOMINALES	Sincronizados, regulares	Tórax inmóvil, el abdomen se mueve	No sincronizados, en balanceo

PUNTUACIÓN.Insuficiencia respiratoria leve: < 4; Moderada: 4-6puntos; Grave: > 6

TOMADODE:Casado J. Medida y monitorización de los gases sanguíneos. En: Casado J, Martínez A, coordinadores. Ventilación mecánica en recién nacidos, lactantes y niños. 2ª ed. Madrid: Ergon; 2011. p. 41-49

Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 92

Pregunta 4 Correcta Puntúa 1,00

Marcar pregunta Según el valor obtenido en la valoración anterior, podemos decir que el niño presenta una insuficiencia respiratoria:

Seleccione una:

a. Insuficiencia respiratoria grave

b. Insuficiencia respiratoria leve

c. Insuficiencia respiratoria moderada
 d. En este caso el niño no presenta insuficiencia respiratoria

ESCALA DE VALORACIÓN DEL ESFUERZO RESPIRATORIO

ESCALA DE VALORACION DEL ESFUERZO RESPIRATORIO

0 1 2

CIANOSIS	No	Con aire	Con FiO2 < 40°
MURMULLOVESICULARINSPIRATORIO	Normal o escasos sibilantes	Abundantes sibilancias	Disminuido o ause
TIRAJE	No	Moderado	Intenso
SIBILANTESESPIRATORIOS	No	Moderados	Intensos
SENSORIAL	Normal	Depresión o agitación	Obnubilación

PUNTUACIÓN.Leve: <4 puntos; Moderado: 4-6 puntos; Grave: > 6 puntos

TOMADO DE: Casado J. Medida y monitorización de los gases sanguíneos. En: Casado J, Martínez A, coordinadores. Ventilación mecánica en recién nacidos, lactantes y niños. 2ª ed. Madrid: Ergon; 2011. p. 41-49.

Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 93

Pregunta 5

La cianosis generalizada nos indica:

Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcai pregunta Seleccione una:

a. Enfermedades respiratorias gravesb. Malformaciones cardiacas

Oc. Indican que el niño tiene frio

■d. A y B son ciertas

√

En los recién nacidos es frecuente que aparezca una ligera cianosis cuando tienen frio. La cianosis generalizada, por contrario, se debe a enfermedades respiratorias graves, así como malformaciones cardiacas en las que se e mezcla la venosa con la sangre arterial. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 57

Pregunta **6**

La adrenalina está indicada en casos de:

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Crisis aguda de asma

b. Anafilaxia

oc. Bronquiolitis aguda y laringitis aguda

■d. Todas son ciertas

√

las indicaciones para la administración de la adrenalina son: crisis agudas de asma, anafilaxia, bronquiolitis aguda, l aguda, reanimación cardiopulmonar. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 173

Pregunta **7**

A la auscultación podemos distinguir diferentes ruidos pulmonares:

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

Oh. Cibile and a

b. Sibilancias y roncusc. Soplos tubáricos y estretores

●d. Todas son correctas ✓

principales ruidos respiratorios: estridor, sibilancias, roncus, quejido espiratorio, soplos tubáricos y estertores. Atenc avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 77

Pregunta **8**

La etiología por la que se presentan episodios de tos en niños entre 1-6 pueden ser, excepto:

Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

Seleccione una:

a. Aspiración de cuerpo extraño

Marcai pregunta

●b. Asma del lactante

c. Malformaciones pulmonares

d. Tabaquismo pasivo

cuadro etiología de la tos según la edad. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud Pag 61

Pregunta **9**

El volumen corriente o el volumen tidal es:

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Máxima cantidad de aire que puede introducirse en inspiración forzada en los pulmones
 b. Máxima cantidad de aire que se expulsa (en espiración forzada) en los pulmones

 $^{\odot}$ c. Cantidad de aire que entra o sale en cada inspiración o espiración normal \checkmark

d. Máxima capacidad de los pulmones VT+VRI+VRE+VR

El volumen corriente es la cantidad de aire que entra o sale en cada inspiración o espiración normal. Atención avanz niño y adolescente con problemas de salud pag. 52

El desarrollo pulmonar es un proceso complejo en el que se reconocen varias etapas. Señala la opción verdadera.

Pregunta 10

Seleccione una:

Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

a. Etapa embrionaria

Marcar pregunta

b. Etapa pseudoglandular y maduración microvascular

oc. Hiperplasia activa e hipertrofia

■d. Todas son verdaderas

√

el desarrollo pulmonar es un proceso complejo y muy organizado en el que se reconocen varias etapas dinámicas: embrionaria, pseudoglandular, canicular, sacular, alveolar, maduración microvascular, hiperplasia activa e hipertrofia Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 44

Pregunta 11 ¿Cuáles son las reacciones adversas más frecuentes de la acetilcisteína?

Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

Seleccione una:

a. Náuseas y vómitos
b. Diarrea y estomatitis

Marcar pregunta

b. Diarrea y es

c. Taquicardia

■d. A y B son ciertas
 ✓

las reacciones adversas más frecuentes son de carácter gastrointestinal, náuseas, vómitos, diarreas, estomatitis, do epigástrico. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 186

Pregunta 12

La carbocisteína es un fármaco con acción:

Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

Seleccione una:

a. Broncodilatadora

Marcar pregunta

b. Antiinflamatoria

■c. Mucolítica

✓

od. Analgésica

La carbocisteína es un fármaco con acción mucolítica. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de s pag. 186

Pregunta 13

Existen dos tipos de bronquiectasias. Las primarias están causadas por:

Puntúa 1,00 Seleccione una: sobre 1,00

a. Infección respiratoria

Marcai pregunta

c. Defectos inmunológicos

b. Fibrosis quística

Od. Asma

ETIOLOGÍA DE LAS BRONQUIECTASIAS

TIPODEBRONQUIECTASIAS	ETIOLOGÍA	
	Infección respiratoria	
PRIMARIAS	Aspiración de cuerpo extraño	
	Fibrosis quística	
	Defectos inmunológicos	
	Síndromes aspirativos (problemas de deglución)	
SECUNDARIAS	Asma	
	Displasia de los cartílagos bronquiales	
	Alteraciones del aclaramiento mucociliar	

Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 132

asimétrica del hemitórax. Según datos de los que disponemos podemos sospechar de:

Pregunta 14

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Neumonía nosocomial

●b. Neumotórax

oc. Asma

La clínica depende de la extensión del colapso pulmonar, grado de presión intrapleural, rapidez de instauración, edar reserva respiratoria. Los neumotórax de gran tamaño suelen cursar con dolor súbito pleurítico junto con disnea y tar Los de pequeño tamaño, podrían ser asintomáticos. A la exploración se constata expansión asimétrica del hemitórax timpanismo y disminución de los ruidos respiratorios. El latido cardíaco se encuentra disminuido y desplazado hacia contralateral. Protocolo AEPED, neumotórax.

Recibimos en la urgencia a un niño que ha sufrido un accidente de coche. Viajaba en el asiento trasero con silla hom y correctamente colocada. Refiere dolor torácico irradiado al hombro y dificultad respiratoria y se observa expansiói

Pregunta 15

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Neumocitos tipo I

b. Neumocitos tipo A

¿Qué tipo de células son las productoras de surfactante?

●c. Neumocitos tipo II ✓

d. Neumococo

Los neumocitos II, productores de surfactante, sustancia mayoritariamente fosfolipídica que disminuye la tensión suj e la pared alveolar. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 46.

Pregunta **16**

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Dentro de los antitusígenos de acción central podemos encontrar:

Seleccione una:

b. Dihidrocodeína

oc. Dextrometrorfano
od. Todas son ciertas ✓

antitusígenos de acción central son Codeína, Dihidrocodeína, Dextrometrorfano. Atención avanzada del niño y adoles con problemas de salud pag. 183

Pregunta 17

En un niño de 7 años su frecuencia respiratoria normal será de :

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una: a. 32 rpm

○b. 54 rpm

●c. 18-30 rpm **✓** d. 22-34 rpm

FRECUENCIARESPIRATORIADELNIÑOSEGÚNSUEDAD

EDAD DEL NIÑO	RESPIRACIONESPORMINUTO	
< 1año	30-60	
1-3años	24-40	
4-5años	22-34	
6-12 años	18-30	
13-18 años	12-16	

TOMADODE: Jiménez Montero B, Zafra Anta M, Barrio Gómez de Agüero MI. Anamnesis, exploración física y exploración mentarias. En: Guerrero Fernández J, Ruíz Domínguez JA, Menéndez Suso JJ, Barrios Tascón A. Manual de diagnóstico y terapéutica en Pediatría. 5ª ed. Madrid: Publimed; 2009. p. 1191-1198.

Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pág. 59

Pregunta 18

¿Qué ruido pulmonar nos indica atelectasia pulmonar?

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Estridor

b. Quejido espiratorioc. Soplos tubáricos √

d. Estertores

Seleccione una:

soplos tubáricos: sonido tubular normal pero muy disminuido provocados por atelectasia pulmonar. Atención avanza niño y adolescente con problemas de salud pag. 77

Pregunta 19

En cuanto a la adrenalina es falso :

Correcta Puntúa 1,00 sobre 1,00

a. Estimula todos los receptores adrenérgicos

b. Es un broncodilatador eficaz y de acción rápida.

Marcar pregunta

■c. Es activa vía oral

✓

Od. Debe administrarse vía parenteral.

la adrenalina no es activa vía oral, se debe administrar vía parenteral. Atención avanzada del niño y adolescente cor problemas de salud pag. 172

La fibrosis quística que afecta principalmente a los pulmones y al aparato digestivo. En cuanto a las manifestaciones

Pregunta 20

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

a. Cefaleas y sinusitis

Ob. Infecciones respiratorias recurrentes

oc. Neumonías

■d. Todas son correctas

√

respiratorias podemos encontrar:

Las manifestaciones respiratorias de la fibrosis quística son: obstrucción nasal, ronquidos, rinorrea purulenta, cefale sinusitis, tos seca o productiva paroxística, dificultad respiratoria, recurrencia de episodios bronco obstructivos, infec respiratorias recurrentes, tos crónica productiva, hipoxia, neumonías, bronquitis crónica progresiva, bronquiectasias insuficiencia crónica respiratoria. Atención avanzada del niño y adolescente con problemas de salud pag. 136

Finalizar revisión