

## Tema 1. Introducción a la estabilización y adaptación neonatal al nacimiento

- ¿A qué horas después del parto ocurre el segundo periodo de reactividad neonatal? **a. 4-6 horas.**
- ¿Cómo se denomina la estructura que actúa como un acelerador de sangre que ingresa desde la vena umbilical, uniéndose con la vena cava inferior? **c. Ductus venoso.**
- ¿Cuál de las siguientes acciones no es propia de la transición a la vida extrauterina? **a. Aumento de las resistencias vasculares pulmonares.**
- ¿Cuál de las siguientes adaptaciones hepáticas del recién nacido no es correcta? **a. Los almacenes de glucosa en el neonato difícilmente se terminan en una situación de asfixia perinatal e hipotermia.**
- ¿Cuál de los siguientes problemas pueden aparecer durante el periodo de transición neonatal? a. Ventilación inadecuada. b. Hipotensión sistémica. c. Baja frecuencia cardíaca. **d. Todas las anteriores.**
- ¿Cuál es el cambio en el periodo de transición a la vida extrauterina más representativo? **b. Establecimiento de la respiración espontánea.**
- ¿Cuál es el porcentaje estimado de muertes neonatales secundarias a la asfixia perinatal? **d. 25%.**
- ¿Cuál es la forma de confirmar la cianosis percibida en el recién nacido? **a. Mediante un oxímetro.**
- ¿Cuáles de los siguientes factores de riesgo se pueden asociar a la necesidad de reanimación neonatal? **b. Actividad fetal aumentada.**
- ¿Cuáles son cambios fundamentales en el momento del nacimiento y la primera respiración espontánea? a. El líquido en los alvéolos es absorbido por el sistema linfático pulmonar y reemplazado por aire. b. Las arterias umbilicales se contraen y luego las arterias y las venas umbilicales se cierran cuando se aplican las pinzas al cordón umbilical. c. Los vasos sanguíneos de los tejidos pulmonares se relajan, disminuyendo la resistencia al flujo sanguíneo. **d. Todas son correctas.**
- ¿Cuáles son las 3 comunicaciones madre-feto que desaparecen después del nacimiento del recién nacido? **d. Foramen oval, ductus arterioso, ductus venoso.**
- ¿Cuántas horas suele tardar el periodo de transición si todo fluye de forma correcta? **d. 6-8 horas.**
- ¿Cuánto dura la primera fase de reactividad de la adaptación a la vida extrauterina neonatal? **b. 30-60 minutos.**
- ¿Qué es la respiración entrecortada en el neonato? a. Es una indicación de depresión neurológica y respiración grave. b. Es una serie de inspiraciones profundas, individuales o sucesivas, que ocurren ante la presencia de hipoxia y/o isquemia. c. También es conocida como boqueo. **d. Todas las anteriores son correctas.**
- Aproximadamente, ¿qué porcentaje de recién nacidos precisa de algún tipo de asistencia en la etapa perinatal? **b. 5-10%.**
- Como norma general, señale la correcta: **c. No debe iniciar masaje cardíaco hasta asegurar la vía aérea.**

Con respecto a los compartimientos de fluidos del pulmón fetal todo lo afirmado es cierto, excepto que: **d. La secreción de cloro a través del epitelio pulmonar fetal genera un gradiente osmótico que causa que el líquido se mueva de la microcirculación al intersticio y de aquí al espacio aéreo potencial.**

Cuando no se produce una transición normal, el suministro de oxígeno a los tejidos se ve: **b. Disminuido.**

Del número de muertes neonatales en el mundo a causa de asfixia al nacimiento, ¿qué porcentaje representan? **a. 23%.**

Durante la vida fetal los pulmones hacen todo lo siguiente, excepto: **c. Realizar funciones respiratorias.**

El tiempo Golden minute (minuto de oro) es: **a. Los primeros 60 segundos al nacimiento del recién nacido.**

En el momento de la evaluación inicial, debería hacerse 3 preguntas: a. El bebé nació a término. b. El bebé está respirando. c. El bebé está llorando. **d. Todas las anteriores.**

En el nacimiento, ¿Qué tiempo suelen tardar los neonatos a término en alcanzar una saturación de oxígeno de 90% o superior? **c. 10 minutos.**

Entre las adaptaciones neurológicas, en el recién nacido se puede observar: a. Reflejos primarios que desaparecen a medida que el sistema nervioso se desarrolla. b. Puede presentar temblores transitorios. c. Los estímulos dolorosos son percibidos por el neonato, al igual que los ciclos del sueño. **d. Todas las anteriores son correctas.**

Entre los factores que podrían retardar la reabsorción del líquido pulmonar está: **a. El nacimiento sin trabajo de parto.**

Entre los métodos seguros y adecuados para proporcionar una estimulación táctil, se incluyen: a. Dar palmaditas en las plantas de los pies. b. Frotar suavemente la espalda. c. Frotar suavemente el tronco. **d. Todas las anteriores.**

La presión pulmonar in útero se encuentra aumentada por todas las siguientes causas, excepto por: **c. Alto flujo pulmonar.**

Señale la afirmación correcta: a. Aproximadamente un 6% de los recién nacidos con asfixia perinatal como causa principal condicionará la necesidad de reanimación cardiopulmonar. b. En el caso de los prematuros ese porcentaje se eleva hasta alcanzar el 80%. **c. Las respuestas a) y c) son correctas.**

Señale la afirmación errónea: **a. La presencia de factores de riesgo es independiente de la preparación del escenario de la reanimación.**

Señale la afirmación falsa: **c. En la atención en la sala de partos no es necesaria la presencia de personal multidisciplinario cualificado en reanimación neonatal.**

Si en el periodo de transición del recién nacido, no existe una correcta fuente de calor, se pueden dar los siguientes sucesos: a. Aumentará su metabolismo, favoreciendo la acidosis metabólica y la hipoxemia. b. El consumo de oxígeno aumentaría. **c. a) y b) son correctas.**

## Tema 2. Guía de reanimación neonatal. Comité Internacional (ILCOR)

¿Cómo empezaría el soporte ventilatorio de un recién nacido a término? **d. Con aire ambiente.**

- ¿Cuál es la temperatura idónea para mantener a un recién nacido sin asfixia en la etapa perinatal? **c. Entre 36,5-37,5°C.**
- ¿Cuál fue el formato estándar para responder las cuestiones específicas sobre reanimación en la Conferencia de Consenso ILCOR? **b. PICO (Población, Intervención, Comparación, Resultado).**
- ¿Cuál no es un representante de ILCOR? **b. Asociación Americana de cirugía cardiovascular.**
- ¿En qué consiste la metodología GRADE? **c. Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation.**
- ¿En qué sección de las Recomendaciones 2015 del ERC, encontraríamos el resumen ejecutivo? **a. 1.**
- ¿Que caracterizó la Conferencia de Consenso ILCOR 2015? **d. El 64% de los asistentes procedían de fuera de los Estados Unidos.**
- ¿Qué sección de las Recomendaciones 2015 del ERC corresponde a la resucitación y soporte de transición de recién nacidos en el paritorio? **d. 7.**
- ¿Qué significan las siglas ILCOR? **b. Comité Internacional de Unificación en Resucitación ILCOR.**
- Entre los cambios de ILCOR 2015, respecto al soporte de transición, señale la correcta: a. El concepto “soporte de transición” es un concepto nuevo introducido en las últimas recomendaciones. b. En él se incluyen la atención sanitaria en la resucitación como en el apoyo a la transición. **c. Las respuestas a) y b) son correctas.**
- Respecto a la evaluación óptima de la frecuencia cardíaca, ILCOR recomienda: **a. Utilización de electrocardiograma.**
- Señale cuál no se considera un objetivo de ILCOR: **b. No fomentar la investigación científica en las áreas de reanimación.**
- Señale la opción falsa respecto a las recomendaciones ILCOR 2015 sobre el pinzamiento del cordón umbilical: **c. El tiempo de pinzamiento considerado es de 5 minutos.**

### **Tema 3. Consideraciones éticas y flujo de comunicación con los padres**

- ¿Cómo debe implicarse el profesional sanitario ante la toma de decisiones y las consideraciones éticas en la reanimación neonatal? a. De forma proactiva. b. Ejercer una capacidad de evaluación y juicio que conduzcan a una atención adecuada. **c. Las respuestas a) y b) son correctas.**
- ¿Cuál de los siguientes factores no es considerado por la Asociación Médica Americana como criterio de buenas prácticas en la RCP? **b. El reconocimiento de calidad de agencia de evaluación externa.**
- ¿Cuál de los siguientes factores no es considerado por la Asociación Médica Americana como criterio de buenas prácticas en la RCP? **d. Los años ajustados por calidad de vida o AVAC.**
- ¿Cuáles son los principios éticos comunes a seguir? **d. Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.**
- ¿Cuándo no estaría indicada la reanimación neonatal de los siguientes casos? **d. Anomalía congénita asociada con una elevada morbilidad.**

¿En cuál de los siguientes supuestos no estaría indicado iniciar reanimación? a. Malformación mortal confirmada. b. Edad gestacional menor de 23 semanas y peso menor de 400 gramos. c. Anencefalia. **d. En todas las situaciones anteriores no estaría indicado iniciar reanimación.**

¿Es preciso conversar con los padres antes de un nacimiento de muy alto riesgo? a. Sí, siempre deben estar informados. b. Es necesario conversar de los posibles problemas potenciales. c. Se pueden tener reuniones de seguimiento si la situación clínica cambiase. **d. Todas son correctas.**

¿Qué semanas de edad gestacional debe de tenerse en cuenta a la hora de la reanimación neonatal para considerar un riesgo elevado de generar discapacidades en el neurodesarrollo de carácter moderado o grave? **b. 22-25 semanas de edad gestacional.**

¿Quiénes son los principales responsables en la toma de decisiones del recién nacido? **d. Los padres.**

El principio ético de autonomía se refiere a: **c. Se refiere a la obligación de respetar las preferencias del paciente y tomar decisiones de acuerdo con los valores y creencias del mismo.**

El principio ético de beneficencia se corresponde con: **a. Implica que las intervenciones deben beneficiar al paciente, tras la valoración del riesgo y el beneficio. Correcta**

El principio ético de justicia se corresponde con: **c. Implica que los recursos sanitarios sean distribuidos equitativamente.**

En el proceso de muerte o perimorten del recién nacido, deberá evitar frases como: a. Fue lo mejor. b. Tenía que ser así. c. Puede tener más hijos. **d. Todas las frases anteriores deberá evitarlas.**

En una situación terminal del recién nacido, usted deberá: a. Asegure a los padres que la atención se concentrará en evitar o aliviar el dolor y el sufrimiento. b. Que la probabilidad de muerte es alta. c. Prestando atención a factores que respeten su sensibilidad cultural. **d. a), b) y c) son correctas.**

Señale la afirmación incorrecta: **c. Los principios éticos en la reanimación infantil son diferentes a los del adulto.**

Si no hubiera tiempo suficiente para consultar recursos adicionales, y el médico responsable concluyera que la decisión de los padres no es lo mejor para el niño, suele ser adecuado: **b. Reanimar al bebé pese a la objeción de los padres.**

## **Tema 4. Actuaciones en el periodo de transición a la vida extrauterina**

¿A qué dos signos clínicos y en cuanto tiempo se debe identificar si es preciso iniciar la secuencia de maniobras de estabilización? **a. En los primeros 60 segundos y atendiendo al ritmo cardiaco y respiratorio.**

¿Cuál del siguiente material básico en una reanimación neonatal debería estar preparado y disponible para su posible uso? a. Equipo de canalización. b. Cuna de calor u otro medio de fuente de calor. c. Equipo de succión. **d. Todos son correctas.**

¿Cuál es el material mínimo necesario ante un nacimiento en un área no preparada para el parto? a. Aparataje que facilite la insuflación pulmonar segura. b. Instrumental de clampado y corte del cordón umbilical. **d. La respuesta a) y b) son correctas.**

¿Cuál es el tipo de reanimación en el que se emplean el uso de fármacos? **d. Tipo IV.**

¿Cuándo se produce la transición de la vida intrauterina a la extrauterina? **c. Al iniciar la respiración aérea.**

¿Es cierto que el éxito de una reanimación neonatal dependerá de la adecuada preparación previa, antes de que se produzca el parto? **b. Si de forma indiscutible.**

¿Es necesario el uso de guantes por el personal sanitario en la atención inmediata post-parto? **d. Sí, en todos los casos posibles.**

¿Es necesario secar al recién nacido al nacimiento? **b. Si, para mantener la estabilidad térmica.**

¿Qué es un Neopuff®? **b. Ventilador automático/manual.**

¿Qué porcentaje de neonatos que no se adapta con las medidas de secado y calor, precisará otro tipo de reanimación más avanzada? **a. 5%.**

¿Qué porcentaje es correcto? **c. Aproximadamente el 85% de los recién nacidos a término iniciará la respiración espontánea entre los 10 y 30 segundos.**

¿Qué proporción de recién nacidos a término se estima que necesitarán reanimación en la que se precise masaje cardíaco y empleo de fármacos? **a. 0,1%.**

Ante un tipo de parto múltiple, ¿cuántas personas mínimo serían necesarias? **d. Un equipo adiestrado por cada neonato, dependiendo el número de personas por equipo del riesgo del parto.**

Ante una situación de compromiso fetal severo, ¿cuántas personas mínimo serían necesarias? **b. 2 personas capaces de realizar reanimación neonatal completa.**

Ante una situación de compromiso fetal severo, en la que se precisara infundir medicación, ¿cuántas personas mínimo serían necesarias? **d. 3 personas, una de ellas involucrada con la preparación de la medicación.**

Del siguiente material necesario antes del parto, ¿Cuál cree necesario tener disponible? a. Cordones o pinza de cordón. b. Toalla, trapo limpio y seco. c. Material de intubación por si fuera necesario. **d. Todas las anteriores.**

Dentro de las maniobras de estimulación, aquellas que se llevan a cabo de forma incorrecta pueden ocasionar: a. Hipotermia. b. Hipertermia. c. Contusiones. **d. Pueden aparecer cualquiera de las anteriores.**

En el equipo de succión y ventilación preparado para una posible reanimación neonatal, no encontraremos: **b. Cordonete.**

En la clasificación para evaluar y determinar el riesgo en el embarazo, ¿cuáles de los siguientes factores a evaluar serían marcados de color rojo? a. Hemorragia vaginal. c. Enfermedad sistémica grave. d. Disminución o ausencia de movimientos fetales. **b. Todas son correctas.**

Entre las recomendaciones ILCOR 2015 se propusieron los siguientes puntos a discutir, identifique el aspecto incorrecto. **d. Comparación de los tiempos espiratorios en las modalidades de ventilación mecánica invasiva.**

Para determinar la necesidad de reanimación ante cada recién nacido se debe contestar tres interrogantes fundamentales: b. ¿Es un embarazo de término? c. ¿Tiene buen tono muscular? d. ¿El bebé respira o llora? **a. Todas son correctas.**

Respecto a la preparación previa a la reanimación neonatal, deberá considerarse: a. La presencia de un personal del equipo adiestrado en intubación neonatal. b. Establecer el rol en la secuencia de actuación, previamente. c. Revisión de los recursos materiales y humanos disponibles. **d. Todas son correctas.**

Respecto al material necesario a disponer previo a la reanimación neonatal, la cuna térmica deberá estar: **c. Precalentada.**

Señale la afirmación correcta respecto a los cambios al nacimiento: **d. Aumentan las presiones vasculares sistémicas.**

## **Tema 5. Secuencia asistencial en la RCP neonatal**

¿Cuál es la dosis inicial de adrenalina 1:10000? **b. 10 microgramos/Kg.**

¿Cuál es la frecuencia cardíaca en el neonato indicada para iniciar la secuencia de la reanimación neonatal? **b. Menos de 100 latido por minuto.**

¿Cuál es la frecuencia cardíaca en el neonato que indicaría el inicio de compresiones torácicas? **c. Menos de 60 latidos por minuto.**

¿Cuál es la relación en las compresiones durante la reanimación neonatal? **d. 3:1**

¿Cuándo dejaría de aplicar compresiones torácicas en la reanimación neonatal? **c. Si la frecuencia cardíaca es superior a 60 latidos por minuto.**

¿Cuándo se considera el empleo de fármacos durante la reanimación neonatal? **a. Si persiste una frecuencia cardíaca menor de 60 latidos por minuto.**

¿Cuánto es el tiempo estándar de valoración antes de iniciar la secuencia de reanimación neonatal como consenso? **b. 60 segundos.**

¿Cuánto tiempo recomiendan retrasar el pinzamiento del cordón umbilical para favorecer el periodo de transición neonatal? **c. Entre 30 y 60 segundos.**

¿Es aconsejable la utilización del pulsioxímetro para informar de la frecuencia cardíaca? **b. Si, pero sin descuidar la clínica del neonato y la valoración del patrón respiratorio.**

¿Qué aspectos clínicos mejora el retraso de pinzamiento del cordón umbilical? a. Incrementa el gasto cardíaco. b. Incrementa la presión arterial sistémica. **d. Las respuestas a) y b) son correctas.**

¿Qué escala de las siguientes sirve para identificar la necesidad de reanimación neonatal? a. Finnegan. b. Fagerström. c. Apgar. **d. Ninguno de los anteriores.**

¿Qué parámetro nos indicaría un cambio en la secuencia de las acciones durante la reanimación neonatal? **a. Frecuencia cardíaca.**

¿Qué saturación de oxígeno preductual es considerada como aceptable a los 2 minutos de nacimiento? **b. 60%.**

¿Qué temperatura es idónea para mantener al neonato después del nacimiento en la fase de estabilización? **d. 36,5°C-37,5°C.**

El soporte ventilatorio inicial en la RCP se realizará mediante: **b. Aire con una concentración de oxígeno al 21%.**

En el caso de aplicar succión de secreciones de la orofaringe, debería tener en cuenta. a. Limitar la succión a 5 segundos. b. No superar presiones del manómetro a 100 mmHg. **c. La respuesta a) y b) son correctas.**

En la estabilización neonatal en condiciones normales, ¿Cuál es la temperatura a la que debería mantener al neonato? **b. Temperatura superior a 36°C.**

En recién nacidos prematuros para evitar gran cantidad de calor estaría indicado: **b. Uso de una envoltura de plástico oclusiva.**

Respecto a la reposición de líquidos, señale la respuesta correcta en cuanto a la administración inicial de sueroterapia isotónica. **b. 10 ml por Kg.**