

Cuidados al niño trasplantado

Pregunta 1

Los cuidados generales en el post-operatorio inmediato del trasplante cardíaco incluyen, excepto (señale la opción falsa):

- a. Comprobar la velocidad y dilución de las perfusiones de quirófano con las que ingresa el paciente.
- b. Conectar el drenaje mediastínico al sistema de aspiración.
- c. Estabilizar lugares de canalización de catéteres centrales.
- d. Administrar orthoclone para prevenir el rechazo del injerto.

Pregunta 2

El éxito del Modelo Español de Donación y Trasplantes de órganos y células se debe fundamentalmente a:

- a. Su Gestión privada.
- b. Su autonomía y a una correcta legislación.
- c. La Delegación de las competencias a las autonomías.
- d. Su dependencia del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Pregunta 3

Un receptor clasificado como Urgencia 0, ¿sobre qué nivel tiene prioridad para recibir un órgano?

- a. A nivel de Zona.
- b. A nivel nacional.
- c. A nivel de Comunidad Autónoma.
- d. A nivel de hospital.

Pregunta 4

Los principios en los que se basa la ONT son:

- a. Voluntariedad, altruismo, gratuidad, ausencia de ánimo de lucro y anonimato.
- b. Voluntariedad, gratuidad y anonimato.
- c. Altruismo, ausencia de ánimo de lucro y anonimato.
- d. Voluntariedad, ausencia de ánimo de lucro y anonimato.

Pregunta 5

La priorización territorial en la donación de órganos se realiza con el siguiente orden:

- a. Territorio nacional>Zona>Comunidad>Autónoma>Ciudad>Hospital.
- b. Territorio nacional>Comunidad Autónoma>Zona>Ciudad>Hospital.
- c. Hospital>Ciudad>Comunidad Autónoma>Zona>Territorio nacional.
- d. Hospital>Ciudad>Zona>Comunidad Autónoma>Territorio nacional.

Pregunta 6

Los órganos, tejidos o células que tienen un tiempo de preservación menor para su donación son:

- a. Hueso y córnea.
- b. Progenitores Hematopoyéticos.
- c. Hígado y páncreas.
- d. Corazón y pulmón.

Pregunta 7

Los criterios que establece la ONT sobre la distribución de los órganos para su donación son actualmente:

- a. Tiempo en la lista de espera.
- b. Clínicos y territoriales.
- c. Compatibilidad inmunológica exclusivamente.
- d. Cercanía del receptor exclusivamente.

Pregunta 8

Con respecto al trasplante renal, señale la opción falsa:

- a. Es habitual que los pacientes porten dos sondas (vesical y tutor).
- b. Se valora la diuresis una vez al turno.
- c. Es vital para la viabilidad del injerto que no se obstruyan las sondas, principalmente la tutor.
- d. De forma general, en las primeras 24h, se suele reponer el 100% del volumen de la diuresis total de forma horaria.

Pregunta 9

La situación en la que el sistema HLA reconoce como extrañas a las células del órgano o componente anatómico del donante y como consecuencia, activa los mecanismos de defensa inmunológicos del receptor, recibe el nombre de:

- a. EICH.
- b. Rechazo.
- c. EIHC.
- d. HLA.

Pregunta 10

El trasplante cardíaco en pediatría (señale la opción falsa):

- a. Es el tratamiento de elección para muchos pacientes sin ninguna esperanza de vida.
- b. El problema principal es la escasez de donantes, especialmente para adolescentes.
- c. La introducción del apoyo cardiorrespiratorio extracorpóreo mejora la eficacia de este tipo de trasplante.
- d. Los avances en el manejo de la inmunosupresión también mejora la eficacia de esta terapia.

Pregunta 11

Antes de poder diagnosticar la muerte encefálica de un paciente es necesario descartar que la causa del coma sea reversible. De las siguientes opciones, señale la causa de coma reversible falsa:

- a. Hipotermia.
- b. Coma hipoglucémico.
- c. Hipertermia.
- d. Efecto de fármacos.

Pregunta 12

De forma general, en el post-operatorio inmediato de los pacientes trasplantados se ha de tener especial cuidado en la prevención de infecciones. Señale cual de estos cuidados a este respecto es falso:

- a. Administrar el tratamiento antibiótico profiláctico.
- b. Extremar medidas de asepsia en las manipulaciones de los catéteres centrales.
- c. Manipular al paciente en todo momento con guantes estériles.
- d. Vigilar signos de infección en los puntos de inserción de drenajes.

Pregunta 13

Con respecto a la valoración del postoperatorio inmediato del trasplante hepato-intestinal, señale la opción falsa:

- a. Es necesario detectar un posible derrame pleural o lesión diafragmática.
- b. La distensión abdominal puede comprometer la función respiratoria.
- c. La nutrición enteral es mejor iniciarla cuanto más tarde posible para no desarrollar una traslocación bacteriana.
- d. Si el débito del drenaje abdominal podemos sospechar de fístula biliar.

Pregunta 14

Con respecto a los cuidados del paciente diagnosticado de muerte y posible donante de órganos, es prioritario (señale la opción falsa):

- a. Estabilidad hemodinámica.
- b. Estabilidad ventilatoria.
- c. Cambios posturales.
- d. Presión de perfusión adecuada.

Pregunta 15

La situación prioritaria donde el receptor potencial se encuentra en una situación de urgencia vital, se clasifica según los criterios de la ONT como:

- a. Urgencia Vital.
- b. Urgencia 0.
- c. Urgencia no 0.
- d. Trasplante selectivo.

Pregunta 16

La importancia de la valoración de enfermería en el pretrasplante renal se centra en:

- a. Si el paciente está sometido a algún tratamiento renal sustitutivo.
- b. Valorar la integridad cutánea.
- c. Educación para la salud en cuanto a hábitos dietéticos.
- d. Monitorizar la saturación de oxígeno.

Pregunta 17

Con respecto a la preparación del puesto del paciente trasplantado de corazón, señale la opción falsa:

- a. Es necesario limpiar la habitación con hipoclorito de sodio.
- b. Preparar la medicación, que incluye inotrópicos y sedación entre otros.
- c. Tener el desfibrilador a mano.
- d. No es necesario preparar nada antes de su ingreso.

Pregunta 18

Con respecto al período de observación que ha de realizarse para poder diagnosticar la muerte encefálica de un paciente, señale la opción verdadera:

- a. Su duración debe ser de una hora entre dos exploraciones clínicas.
- b. Este tiempo se reduce a menor edad del paciente.
- c. Se realiza con el objetivo de confirmar la irreversibilidad del proceso.
- d. Los niños prematuros precisan el mismo tiempo de observación que un adulto.

Pregunta 19

¿Cuál de los siguientes cuidados del paciente trasplantado renal no pertenece al postoperatorio inmediato?

- a. Verificar la permeabilidad y correcta sujeción de las sondas vesical y tutor.
- b. Realizar análisis periódicos para adecuar la fluidoterapia.
- c. Educación para la salud: evitar las exposiciones prolongadas al sol.
- d. Vigilar la estabilidad hemodinámica para asegurar la viabilidad del injerto.

Pregunta 20

El rechazo que se produce a partir de los 10 días post-trasplante recibe el nombre de:

- a. Rechazo hiperagudo.
- b. Rechazo agudo.
- c. Rechazo crónico.
- d. EICH.

Pregunta

El tiempo de isquemia de algunos órganos es muy limitado. Esto es la causa de que:

- a. Se priorice la distribución del órgano de forma local frente a la nacional.
- b. Sea imposible la donación de algunos órganos.
- c. Se priorice la distribución del órgano de forma nacional frente a la local.
- d. Sea imposible la donación entre Comunidades Autónomas.

Pregunta

De las siguientes indicaciones para el trasplante cardíaco, señale la opción falsa:

- a. Cardiopatías congénitas no solucionables desde el punto de vista quirúrgico.
- b. Cardiopatías congénitas operadas.
- c. Miocardiopatía dilatada.
- d. Bradicardia sinusal.

Pregunta

La ONT, nace con el objetivo de coordinar y fomentar la donación y trasplante de :

- a. Órganos.
- b. Tejidos.
- c. Células.
- d. Órganos, tejidos y células.

Pregunta

El traslado del donante al quirófano se realizará (señale la opción falsa):

- a. Monitorizado.
- b. Con ventilación mecánica.
- c. Con ventilación con bolsa autoinflable.
- d. Con las perfusiones continuas de medicación necesarias para la estabilidad hemodinámica.

Pregunta

La ONT es un organismo:

- a. Totalmente autónomo.
- b. Dependiente del Ministerio de Sanidad y consumo.
- c. Autónomo pero adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo.
- d. Es un Organismo privado.

Pregunta

Los pacientes trasplantados precisan unas recomendaciones de autocuidados, señale la opción falsa:

- a. Aseo de manos antes y después de comer alimentos.
- b. No consumir alimentos sin garantías sanitarias.
- c. Pueden compartir utensilios de carácter personal.
- d. Evitar el contacto con personas portadoras de cualquier infección.

Pregunta

El diagnóstico de muerte encefálica es médico y se basa en tres criterios, señale la opción falsa:

- a. Coma de etiología conocida y de carácter irreversible.
- b. Ausencia de reflejos cerebelosos.
- c. Ausencia de reflejos tronco encefálicos.
- d. Un período de observación.

Pregunta

La clínica del EICH se presenta en tres niveles, señale la opción falsa:

- a. Piel.
- b. Hígado.
- c. Intestino.
- d. Sólo se produce en palmas de las manos y plantas de los pies.

CASO PRACTICO

Información

Texto informativo

Paciente de 18 meses de edad que se encuentra en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con colestasis, tras la valoración por el equipo de trasplantes se decide incluirle en la lista de trasplantes en Urgencia no 0. Tanto el padre como la madre son compatibles por grupo sanguíneo y entraron en estudio para conocer cuál era el más compatible de los dos, pero finalmente llegó un órgano de donante cadáver. Finalmente se realiza el trasplante hepático e ingresa con la herida quirúrgica por cierre diferido.

Pregunta 1

Este paciente, al estar en Urgencia no 0, tiene prioridad sobre:

- a. Ciudad.
- b. Comunidad Autónoma.
- c. Zona geográfica.
- d. Territorio nacional.

Pregunta 2

La prueba que se realiza en el caso de donación en vivo cuando hay varios posibles donantes, se denomina:

- a. Pruebas cruzadas.
- b. Cultivo mixto de linfocitos o cross-match.
- c. Pruebas de genética.
- d. Pruebas cruzadas múltiples.

Pregunta 3

En un donante cadáver menor de edad, ¿quién puede decidir sobre la donación o no de sus órganos?

- a. Su padre y madre.
- b. Su madre exclusivamente.
- c. Su tutor legal.
- d. Un menor no puede donar órganos.

Pregunta 4

Para poder incluirle en la lista de espera para recibir un trasplante, es necesario realizar una serie de determinaciones. Señale la opción falsa:

- a. Pesar y tallar.
- b. Confirmar el grupo sanguíneo.
- c. Confirmar alergias.
- d. Medir el perímetro craneal en lactantes.

Pregunta 5

El tratamiento farmacológico previo al trasplante debe incluir:

- a. Inmunosupresión pretrasplante exclusivamente.
- b. Inmunosupresión pretrasplante y antibioterapia profiláctica.
- c. Inmunosupresión pretrasplante, antibioterapia profiláctica y descontaminación intestinal.
- d. Inmunosupresión pretrasplante, antibioterapia profiláctica y laxante intestinal.

Pregunta 6

A su reingreso tras la intervención quirúrgica en la UCIP, podemos esperar que este paciente ingrese:

- a. Inestable hemodinámicamente.
- b. Con gafas nasales.
- c. Intubado.
- d. Con drenaje pericárdico.

Pregunta 7

En este tipo de trasplante se intenta la extubación precoz de forma programada. Señale la opción falsa de las siguientes situaciones que puede producir dificultad respiratoria:

- a. Derrame pleural.
- b. Distensión abdominal.
- c. Lesión diafragmática.
- d. Nutrición continua por sonda transpilórica.

Pregunta 8

El paciente ingresa intubado de quirófano, ¿qué es lo primero que deberemos verificar?

- a. La permeabilidad de la sonda vesical.
- b. La fijación de los catéteres centrales.
- c. La correcta posición y fijación del tubo endotraqueal.
- d. La permeabilidad y débito del drenaje abdominal.

Pregunta 9

¿Cuál parámetro no es necesario que valoremos y registremos en este paciente en el postoperatorio?

- a. Saturación de oxígeno.
- b. Tensión arterial invasiva.
- c. Frecuencia cardíaca.
- d. Gasto cardíaco.

Pregunta 10

Se decide extubarle de forma precoz y le ponemos un sistema de alto flujo. ¿Qué no debemos valorar de forma prioritaria?

- a. Frecuencia respiratoria.
- b. Patrón respiratorio.
- c. Diuresis.
- d. Saturación de oxígeno.

Pregunta 11

Observamos que el débito del drenaje abdominal tiene una ligera coloración verdosa, ¿Qué debemos sospechar?

- a. Sangrado activo.
- b. Infección.
- c. Perforación intestinal.
- d. Fistula biliar.

Pregunta 12

La estabilidad hemodinámica es esencial para asegurar la adecuada perfusión del injerto. Señale qué no requiere una vigilancia estrecha a este respecto:

- a. Hipotensión.
- b. Taquicardia.
- c. Mala perfusión periférica.
- d. Poliuria.

Pregunta 13

Es importante iniciar la nutrición enteral lo antes posible para evitar la traslocación bacteriana. Señale qué aspecto no es necesario valorar para este fin:

- a. Débito gástrico.
- b. Distensión abdominal.
- c. Balance hídrico.
- d. Ruidos intestinales.

Pregunta 14

Si alguno de los padres hubiera sido el donante, este tipo de trasplante se podría clasificar como:

- a. Xenoinjerto concordante.
- b. Isoinjerto.
- c. Aloinjerto.
- d. Xenoinjerto discordante.

Pregunta 15

Estando los padres en estudio para ser los donantes, ¿cuál puede ser la causa de que al final el injerto fuera de origen cadáver?

- a. Para no desaprovechar el órgano porque en la población pediátrica hay un exceso de donaciones.
- b. Para ahorrar costes.
- c. Porque siempre será más compatible con un sujeto no emparentado.
- d. Porque la donación en vivo sólo se realiza en primera opción en casos muy concretos.

Pregunta 16

Suponiendo que el donante fuera la madre, y en el estudio preanestésico se encuentra una coagulopatía con alto riesgo de sangrado, ¿se realizaría la donación?

- a. Sí, porque lo prioritario es la mejoría del receptor.
- b. Sí, porque la madre ha firmado el consentimiento informado de la extracción del órgano, y por tanto exime de toda responsabilidad legal al equipo de trasplantes.
- c. No, porque la ley prohíbe la donación en vivo entre individuos emocionalmente relacionados.
- d. No, porque siempre se prioriza la protección del donante vivo frente a la mejora terapéutica del receptor.

Pregunta 17

¿Cuál es la definición de donante?

- a. "Persona que durante su vida o después de su muerte, ya sea por su voluntad o la de sus deudos, se les extraen los componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para trasplantes en otra persona o con objetivos terapéuticos".
- b. "Persona que durante su vida o después de su muerte, ya sea por su voluntad o la de sus deudos, se les extraen los componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para trasplantes en otra persona o con objetivos económicos".
- c. "Persona que efectúe la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura".
- d. "Persona que efectúe la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada en especies por la ONT".

Pregunta 18

Al ingreso del paciente de quirófano tras la realización del trasplante, y una vez estabilizado el niño, ¿cuál es la siguiente actuación más pertinente?

- a. Informar a los padres y aconsejarles que se vayan a descansar a casa.
- b. Informar a los padres y comunicarles que se terminó el horario de visita, mañana podrán pasar a ver al niño.
- c. Informar a los padres y permitir su entrada al box del paciente.
- d. Permitir la entrada de los padres a la unidad y comunicarles que el tiempo de información médica ya ha pasado, mañana se les informará.

Pregunta 19

En el postoperatorio inmediato el paciente está severamente inmunosuprimido, nuestra actuación será:

- a. Extremar las medidas de higiene y aislamiento.
- b. Manipular al paciente con guantes estériles en todo momento.
- c. Manipular al paciente con guantes y bata estéril en todo momento.
- d. La ropa de cama del paciente será estéril.

Pregunta 20

Con respecto al tacrolimus, debemos tener en cuenta que:

- a. Generalmente se administra de forma intravenosa.
- b. Es compatible con zumo de uva y piña.
- c. Se debe mantener al paciente a dieta absoluta una hora antes y después de su ingesta oral.
- d. Se debe mantener al paciente a dieta absoluta una hora antes de su ingesta oral.