1. En relación a la anafilaxia en pediatría (señala la respuesta falsa):

- a. La anafilaxia es una reacción sistémica grave.
- b. Ocurre como consecuencia de la exposición a una sustancia determinada que desencadena el proceso.
- c. Las sustancias que lo producen con más frecuencia en la infancia son: alimentos (huevo, leche, pescado y mariscos), medicamentos, picaduras de insectos etc.
- d. La anafilaxia se va a caracterizar su presentación lenta e insidiosa. XX

2. La secuencia de evaluación correcta en pediatría será:

- a. ABCDE, impresión inicial, evaluación secundaria.
- b. Apariencia, evaluación primaria, evaluación secundaria.
- c. Impresión inicial, ABCDE, evaluación secundaria. XX
- d. Evaluación secundaria, ABCDE, impresión inicial. Retroalimentación La respuesta correcta es: Impresión inicial,

3. Plantéese el caso de un niño de 9 meses y 10 kg de peso que acude al PAC y cuyos padres informan de que ha sufrido una convulsión. Según la escala de Glasgow modificada para niños, ¿Qué puntuación obtiene si al pellizcarle abre los ojos, retira al sentir dolor, y balbucea?

- a. Apertura de ojos= 3, respuesta motora= 3, respuesta verbal= 2
- b. Apertura de ojos= 2, respuesta motora= 3, respuesta verbal= 1
- c. Apertura de ojos= 2, respuesta motora= 4, respuesta verbal= 5 XX
- d. Apertura de ojos= 3, respuesta motora= 2, respuesta verbal= 4

4. ¿Qué afirmación es correcta en relación con las convulsiones febriles en la infancia?

- a. La causa desencadenante más frecuente es una infección aguda del sistema nervioso central.
- b. Son crisis convulsivas asociadas a fiebre en ausencia de una infección intracraneal o una alteración metabólica. XX
- c. Son crisis convulsivas asociadas a fiebre en presencia de una infección intracraneal o una alteración metabólica.
- d. La causa desencadenante más frecuente es una infección aguda intracraneal.

5. ¿Cuál de las siguiente fracturas podría ser considerada una fractura típica de la infancia?

- a. Fractura de costillas.
- b. Fractura de fémur.
- c. Fractura en tallo verde. XX
- d. Fractura de pelvis.

6. Atendiendo a los criterios de gravedad de las quemaduras, una quemadura de segundo grado con una extensión de un 22% en un paciente de 7 años ¿Qué consideración tiene?

- a. Quemadura leve.
- b. Quemadura moderada.
- c. Quemadura grave. XX
- d. Ninguna de las anteriores.

7. Son cuidados de enfermería, durante una convulsión, todos los siguientes excepto:

- a. Acostar al paciente en el piso si es posible.
- b. Proteger la cabeza con un cojín, para prevenir lesiones.
- c. Si un aura precede la convulsión, insertar una vía aérea bucal, para disminuir la posibilidad de que el paciente muerda su carrillo o la lengua.
- d. Sujetar al enfermo durante la convulsión para prevenir lesiones. XX

8. En relación al síndrome de muerte súbita del lactante:

- a. Se define como la muerte brusca e inesperada de un lactante aparentemente sano. XX
- b. Es más frecuente en mujeres.
- c. Ocurre más durante los meses de verano.
- d. Su máxima incidencia ocurre a partir del sexto mes de vida.

9. Entre los criterios de gravedad de las quemaduras en pediatría se incluyen:

- a. Extensión mayor del 10%, primer, segundo o tercer grado.
- b. Lesiones de segundo y tercer grado, aunque no alcancen el 10%.
- c. Todas las quemaduras eléctricas, químicas o por radiación.
- d. Todas son correctas. XX

10. En pediatría se considera una deshidratación grave cuando:

- a. Existe una pérdida menor al 5% pérdida en lactantes, 3% en niños.
- b. Existe una pérdida superior o igual al 10% en lactantes, 7% en niños. XX
- c. Existe una pérdida entre 5%-10% en lactantes, 3-7% en niños.
- d. Existe una pérdida inferior al 2% en lactantes y 2% en niños.

11. ¿Qué afirmación es falsa en relación a las convulsiones febriles en la infancia?

- a. Son la causa menos frecuente de crisis en la infancia. XX
- b. Acontecen acompañadas de fiebre, sin infección intracraneal asociada y sin ninguna otra causa conocida en el niño sin antecedentes de convulsiones afebriles previas.
- c. Existen factores genéticos involucrados.
- d. Con un pico de incidencia a los 18-24 meses, no es propia de niños de más de 5 años.

12. En caso de obstrucción total de la vía aérea en un niño, ¿cuál será la secuencia de intervención a seguir?

- a. En caso de pérdida de consciencia se deben iniciar maniobras de reanimación. XX
- b. Se debe comenzar por aplicar 5 compresiones abdominales.
- c. En caso de tos efectiva se deben aplicar golpes interescapulares.
- d. Nunca se debe intentar retirar los objetos que encontremos en la boca mediante el barrido digital.

13. Según la regla de Holliday, ¿cuál es el volumen a suministrar a un paciente de 35 kg de peso?

- a. 1000 ml/día.
- b. 1500 ml/día.
- c. 1800 ml/día. XX
- d. 2000 ml/día.

14. Ante la confirmación de una intoxicación en un paciente pediátrico hay que tener presente una serie de consideraciones. Indique la opción incorrecta:

- a. Si hay una ingesta de sustancia caustica se debe evitar inducir el vómito.
- b. El lavado gástrico es un método de descontaminación intestinal de rescate y debe ser limitado a situaciones muy concretas.
- c. Si se sospecha de la ingesta de álcalis se recomienda la administración de carbón activado. XX
- d. Si se sospecha de intoxicación por opioides o se objetiva una depresión respiratoria o del SNC, hay que administrar naloxona.

15. Se considera dolor abdominal crónico en la infancia:

- a. Tres o más episodios de dolor abdominal en al menos 3 meses que es capaz de interferir en la vida normal del niño.
- b. Episodio de dolor abdominal de aparición más o menos brusca que requieren resolución quirúrgica inmediata.
- c. Episodio de dolor que no interfiere en la vida cotidiana del niño.
- d. Dos o más episodios de dolor abdominal en 6 meses que interfieren la vida del niño. Retroalimentación La respuesta correcta es: Tres o más episodios de dolor abdominal en al menos 3 meses que es capaz de interferir en la vida normal del niño.

16. En relación a las características de las intoxicaciones en pacientes pediátricos, señale la opción incorrecta:

- a. Aparecen en el hogar y su incidencia va en aumento. XX
- b. La vía de intoxicación más frecuente es la oral.
- c. La causa más frecuente es la medicamentosa.
- d. La afectación en niños suele ser leve y de forma frecuente no requieren tratamiento.

17. Como se denomina el cálculo para determinar el índice de gravedad en pacientes quemados pediátricos:

- a. Parkland.
- b. Baux.
- c. Lund-Browder. XX
- d. Tobiensen.

18. Señale cuál de las siguientes respuestas es incorrecta en relación a los cuidados de enfermería en el caso de una gastroenteritis aguda leve en un niño:

- a. Si el niño recibe lactancia materna no debe interrumpirse.
- b. No hay evidencia sobre las dietas restrictivas.
- c. Se recomiendan bebidas o zumos con altos contenidos en azúcar. XX
- d. No existe evidencia de mejora con la utilización de leche sin lactosa o soja.

19. En el caso de una crisis convulsiva en un niño, señale cuál de las actuaciones siguientes no es correcta:

- a. Colocar al paciente en posición de decúbito supino.
- b. Administrar diazepam por vía rectal.
- c. La cánula del diazepam rectal no debe introducirse hasta el fondo. XX
- d. Durante el periodo proscrito hay que colocar al paciente en la posición de decúbito lateral izquierdo.

20. ¿Cuál de las siguientes no es causa de deshidratación en los niños?

- a. Quemaduras.
- b. Cetoacidosis diabética.
- c. Anafilaxia. XX
- d. Enfermedades gastrointestinales.

21. Niño de 6 años, rescatado de una casa en llamas está agitado, responde a estímulos verbales, tiene quemaduras de 2º grado en nariz, cejas, y mejilla derecha y presenta tos persistente y expectoración carbonácea. ¿Cuál será la intervención adecuada en vía aérea?

- a. Vía aérea quirúrgica inmediata.
- b. Oxígeno humidificado a través de mascarilla tipo Venturi.
- c. Intubación orotraqueal aplicando la secuencia rápida de intubación. XX
- d. Ventilación no invasiva con presión positiva.

22. En relación al paciente pediátrico, es característico de las quemaduras de segundo grado:

- a. Aspecto eritematoso.
- b. Ausencia de folículos pilosos, base blanquecina. XX
- c. Aspecto negruzco.
- d. Afectación de estructuras profundas como por ejemplo hueso.

23. ¿Cuál de los siguientes será el fluido de elección a administrar a un niño que tiene quemaduras térmicas que presenta signos de shock?

- a. Manitol.
- b. Ringer lactato. XX
- c. Suero hipertónico.
- d. Suero glucosalino.

24. En referencia a la epiglotitis, señale la respuesta incorrecta:

- a. Se caracteriza por un comienzo agudo con fiebre elevada y dolor de garganta, al que se añade en pocas horas disfagia, babeo y rechazo de alimento.
- b. El niño desarrolla con gran rapidez un aspecto tóxico y es característico que adopte una posición de trípode.
- c. No suele existir tos y el estridor no es tan ruidoso como en el crup grave.
- d. Si el niño está estable, le tumbaremos para realizar una exploración profunda de la faringe. XX

25. Un paciente con una puntuación de 11 en la escala de coma de Glasgow se le puede catalogar como un TCE:

- a. Leve.
- b. Moderado. XX
- c. Grave.
- d. No existe una puntuación de 11 en la escala de Glasgow.

26. En función de la pérdida de líquidos y electrolitos, la deshidratación hipernatrémica en el niño es consecuencia de:

- a. Una disminución proporcional de agua y solutos.
- b. Una mayor pérdida de agua corporal que de solutos. XX
- c. Una mayor pérdida de solutos que de agua corporal.
- d. Un nivel sérico de sodio inferior a 130 mEq/L.

27. Que puntuación según la escala de coma de Glasgow pediátrica le daría a un niño de 20 meses que tras sufrir un traumatismo craneoencefálico presenta: Apertura de ojos en respuesta al dolor, hace flexión/retirada a estímulos dolorosos y llora o grita de forma inapropiada ante estímulos dolorosos:

- a. 10
- b. 9 XX
- c. 12
- d. 8

28. En relación al manejo del niño con fiebre (Señala la respuesta incorrecta):

- a. Se deberá tratar la fiebre cuando el aumento de temperatura suponga un riesgo para el paciente.
- b. Se administrarán antitérmicos con el objetivo de mejorar el estado general del niño.
- c. Se administrarán fármacos solo con el objetivo de controlar la fiebre. XX
- d. Se administrarán fármacos cuando la fiebre altere notablemente el estado general del paciente.

29. La hidrocución ocurre como consecuencia de:

- a. Un fallo en la adaptación al cambio brusco de temperatura al contacto con el aire.
- b. Un fallo en la adaptación al cambio gradual de temperatura al contacto con el agua.
- c. Un fallo en la adaptación al cambio brusco de temperatura al contacto con el agua. XX
- d. Un fallo en la adaptación al cambio gradual de temperatura al contacto con el aire.

30. En relación al paciente pediátrico politraumatizado:

- a. Se debe sospechar lesiones internas incluso en ausencia de lesiones externas.
- b. El riesgo de lesión medular es más alto, incluso sin hallazgos radiológicos.
- c. Existe más riesgo de obstrucción de la vía aérea, debido principalmente a las particularidades anatómicas que ésta presenta en el niño.

.
Todas son correctas. XX