

URGENCIAS OBSTÉTRICAS SALUSPLAY:

-SE DIAGNOSTICA UNA DIABETES GESTACIONAL CUANDO DOS O MÁS DE LOS VALORES SON IGUALES O SUPERIORES A:

C 105 mg/dl en ayunas, 190 mg/dl a la hora, 165 mg/dl al 2 y 145 mg/dl a las 3 horas

-¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES SIGNOS CLÍNICOS NOS ENCONTRAREMOS EN UNA INFECCIÓN DE UNA EPISIOTOMÍA

A Supuración.

-¿CUÁL ES LA PRIMERA INTERVENCIÓN EN LA SECUENCIA DE ACTUACIÓN ANTE UN PARTO EXTRAHOSPITALARIO?

B Apoyar y ayudar psicológicamente a la gestante y a su acompañante.
Dar y mostrar tranquilidad.

-LA RUPTURA DE MEMBRANAS QUE SUCEDE ANTES DE LAS 37 SEMANAS DE GESTACIÓN SE DENOMINA:

C Ruptura prematura de membranas pretérmino.

-HABLAMOS DE PLACENTA PREVIA MARGINAL CUANDO:

C El borde de la placenta está próximo al orificio cervical interno del cuello uterino (< 2 cm) pero no alcanza a cubrirlo.

-ADRIANA ES UNA PRIMIGESTA EMBARAZADA DE GEMELOS, QUE DESDE LA 6ª SEMANA DE EMBARAZO, QUE AUNQUE NO TIENE NINGÚN ANTECEDENTE DE RIESGO, PRESENTA NÁUSEAS MATUTINAS Y VÓMITOS 1 O 2 VECES AL DÍA, CON BUENA TOLERANCIA A LA INGESTA. EN ESTOS MOMENTOS YA ESTÁ DE 10 SEMANAS DE EMBARAZO Y LOS SÍNTOMAS NO CEDEN. ESTÁ MUY MOLESTO Y DECIDE PREGUNTAR AL EQUIPO SANITARIO. CUANDO UNA GESTANTE PRESENTA NÁUSEAS Y VÓMITOS, ¿CUÁL ES LA ACTUACIÓN PRIORITARIA PARA REALIZAR SU VALORACIÓN?

D Anamnesis adecuada

-CON RESPECTO A LA MASTITIS, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

D Se puede presentar en la primera semana postparto, aunque hay un pico en la 3-4ª semanas.

-EL MANEJO AMBULATORIO DE LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA CONSISTE EN:

B Hidratación y antieméticos (Metoclopramida, Doxilamina+vit B6, Ondansetrón).

-LA AMENAZA DE ABORTO SE DEFINE COMO:

D Todo sangrado durante la primera mitad de la gestación, con embrión vivo.

LA HEMORRAGIA PUERPERAL SE DEBE DEFINIR COMO:

D Aquel sangrado vaginal >500 cc tras un parto vaginal o >1.000 cc tras una cesárea o aquella hemorragia que amenaza con ocasionar una inestabilidad hemodinámica en la parturienta.

NIVEL: 1

-EL DIAGNÓSTICO DE LA HEMORRAGIA PUERPERAL ES CLÍNICO Y OBJETIVO. ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-LA INFECCIÓN BACTERIANA DEL TEJIDO ENDOMETRIAL UTERINO, ESPECIALMENTE EN LOS PARTOS POR CESÁREA, SE DENOMINA:

Endometritis

-BÁSICAMENTE, SE CONSIDERA INICIO DEL TRABAJO DE PARTO ACTIVO CUANDO LA GESTANTE PRESENTA UN:

D Cuello uterino borrado con una dilatación de tres centímetros o más, con la presencia de útero dinámico, con una frecuencia de 2 o 3 contracciones regulares, cada 10 minutos.

-ANTE UN PROLAPSO DE CORDÓN UMBILICAL, UNA ACTUACIÓN RÁPIDA, EFICAZ E INDEPENDIENTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA ES FUNDAMENTAL. ¿VERDADERO O FALSO?

A Falso

-CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN MATERNA DEL DESPRENDIMIENTO DE LA PLACENTA?

C Coagulación intravascular diseminada.

-EL TRATAMIENTO EN UNA GESTANTE DIAGNOSTICADA DE PLACENTA PREVIA QUE EXPERIMENTA UN SANGRADO SERÁ:

A Hospitalización del paciente en reposo absoluto, control hematológico y de coagulación y valoración de la cantidad de la hemorragia y del estado hemodinámico.

-¿CÓMO SE REALIZA LA CUARTA MANIOBRA DE LEOPOLD?

B El examinador se colocará desde los pies de la gestante y se deslizarán ambas manos por las crestas iliacas para determinar qué porción de la presentación está dentro de la pelvis.

-AQUELLA GESTANTE CON DINÁMICA EN GESTANTE CON EDAD GESTACIONAL ENTRE 22 Y 37 SEMANAS CON MODIFICACIÓN DEL CUELLO UTERINO PRESENTA UNA

B Amenaza de parto pretérmino.

-¿CUÁL ES LA TÉCNICA EMPLEADA EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EVACUADOR DEL ABORTO?

BLegrado.

NIVEL: 2

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. ESTE TIPO DE CONTRACCIONES CON LOS ANTECEDENTES QUE TIENE SONIA, ¿QUÉ CREE QUE PUEDE INDICAR QUÉ SUCEDE?

D Es un parto rápido

-CUÁL ES LA COMPLICACIÓN MÁS IMPORTANTE DE LA AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO?

C Nacimiento fetal.

-UN EMBARAZO ECTÓPICO SE PRODUCE CUANDO

C Hay obstáculos para la migración del huevo fecundo hacia la cavidad uterina o alteraciones para su implantación.

-CON RESPECTO A LA PRIMERA MANIOBRA DE LEOPOLD, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

A Además de corroborar la concordancia con la edad gestacional, delimitaremos también que partes fetales se encuentran en el fondo uterino.

SEÑALA LA RESPUESTA CORRECTA:

C No se considera aborto, si la interrupción del embarazo excede las 22 semanas de gestación.

-ADRIANA ES UNA PRIMIGESTA EMBARAZADA DE GEMELOS, QUE DESDE LA 6ª SEMANA DE EMBARAZO, QUE AUNQUE NO TIENE NINGÚN ANTECEDENTE DE RIESGO, PRESENTA NÁUSEAS MATUTINAS Y VÓMITOS 1 O 2 VECES AL DÍA, CON BUENA TOLERANCIA A LA INGESTA. EN ESTOS MOMENTOS YA ESTÁ DE 10 SEMANAS DE EMBARAZO Y LOS SÍNTOMAS NO CEDEN. ESTÁ MUY MOLESTO Y DECIDE PREGUNTAR AL EQUIPO SANITARIO. ADRIANA, LLEGA A LA SEMANA 13 DE GESTACIÓN, PRESENTANDO INTOLERANCIA A LA INGESTA, CON VÓMITOS PERSISTENTES Y PÉRDIDA DE PESO. ¿QUÉ ESTÁ SUCEDIENDO AHORA?

A Se encuentra ante una posible hiperémesis gravídica.

CON RESPECTO A LA EXPULSIÓN DEL TAPÓN MUCOSO, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

B La expulsión del tapón mucoso, no se considera un signo de parto activo.

-LA INFECCIÓN DE LA GLÁNDULA MAMARIA SE DEFINE COMO:

mastitis

-¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN FETAL Y NEONATAL DEL DESPRENDIMIENTO DE LA PLACENTA?

B Muerte fetal.

-EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEBE REALIZAR TODAS LAS NECESARIAS PARA FACILITAR LA PREPARACIÓN DE LA GESTANTE ANTE UNA CESÁREA DE URGENCIA. ¿VERDADERO O FALSO?

A Verdadero

Nivel: 3

CUANDO SE PRODUCE UN PROLAPSO OCULTO DE CORDÓN, EN EL QUE EL MISMO SE SITÚA AL LADO DE LA PRESENTACIÓN SIN REBASARLA, NO SALIENDO A TRAVÉS DEL CUELLO, HABLAMOS DE UNA:

Lateroincidencia

-CON RESPECTO A LA SEGUNDA MANIOBRA DE LEOPOLD, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

D En el lado que se encuentra el dorso fetal, se notará un lado más duro y liso.

-CUÁL ES LA LOCALIZACIÓN MÁS FRECUENTE DEL EMBARAZO ECTÓPICO?

D Tubárico

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA ESTÁ EN CASA, SIENDE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA

SOLICITAR AYUDA SANITARIA. CUANDO LLEGAIS EL EQUIPO SANITARIO, SONIA OS DICE QUE HA SENTIDO GANAS DE EMPUJAR. ¿QUÉ DECISIÓN DEBEN TOMAR?

A Prepararse para atender el parto porque el nacimiento va a ser inminente

-EL DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA, TAMBIÉN LLAMADO ABRUPTIO PLACENTAE, CONSISTE EN:

A La separación o desprendimiento de la placenta, de forma total o parcial, de su inserción normal en la pared uterina después de la semana 20 de gestación y antes del nacimiento.

-CUANDO SE PRODUCE UN PROLAPSO OCULTO DE CORDÓN, EN EL QUE EL MISMO SE SITÚA AL LADO DE LA PRESENTACIÓN SIN REBASARLA, NO SALIENDO A TRAVÉS DEL CUELLO, HABLAMOS DE UNA:

Lateroincidencia

-SIEMPRE QUE SEA POSIBLE TRASLADAREMOS A LA GESTANTE A UN CENTRO HOSPITALARIO, PERO SI NO DA TIEMPO, PROCEDEREMOS A ATENDERLA DE LA FORMA ALLÍ. ¿VERDADERO O FALSO?

B Verdadero

Nivel: 4

-¿EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES CASOS SE PLANTEA LA CESÁREA PROGRAMADA COMO VÍA DE NACIMIENTO?

B Placenta previa total en el tercer trimestre

-LAS PRINCIPALES CAUSAS DE HEMORRAGIA POSPARTO SE DEFINEN NEMOTÉCNICAMENTE POR CUATRO «T»:

D Tono—por razón de la atonía uterina—, traumatismo físico, tejido placentario retenido y trombina o coagulopatías.

-¿QUÉ INDICA EL RESULTADO DE LA MEDICIÓN DE LA ALTURA UTERINA?

D El resultado en centímetros se corresponde con la edad gestacional.

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. SONIA SE SIENTE DESORIENTADA Y NERVIOSA ¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE TENDRÍAS QUE HACER COMO ENFERMERA, TRAS LA RECOPIACIÓN DE DATOS?

B Preparar un sitio cómodo y lo más tranquilo posible, explicando a Sonia que su hijo va a nacer

-LA ETIOLOGÍA DE LA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA ES DESCONOCIDA, AUNQUE DIFERENTES CAUSAS HAN SIDO PROPUESTAS: NIVELES ELEVADOS DE BETA-HCG Y ESTRÓGENOS Y LA “MASA PLACENTARIA”. ¿VERDADERO O FALSO?

A Verdadero

Nivel: 5

¿Cómo describirías el sangrado vaginal en el caso de la Placenta Previa?

C Sangrado vaginal súbito e indoloro

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. ¿CUÁNDO LE ANIMAREMOS A SONIA A QUE EMPUJE?

A Solo cuando ella sienta ganas de empujar y le recomendaremos que se relaje y respire entre contracciones.

-SILVIA ES UNA PRIMIGESTA DE 42 AÑOS QUE YA SE ENCUENTRA EN LA 30 SEMANA DE EMBARAZO Y ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE TU CENTRO DE SALUD PORQUE AL TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN CASA SE HA ENCONTRADO CIFRAS DE 140/90. EN SU HISTORIA CLÍNICA, APARECEN ANTECEDENTES DE DIABETES PREGESTACIONAL Y DURANTE EL EMBARAZO, LOS CONTROLES DE TENSIÓN ARTERIAL FUERON NORMALES HASTA LA SEMANA 24 DONDE LAS CIFRAS ALCANZABAN VALORES DE 130/80 Y NO HAN PRECISADO NINGÚN TRATAMIENTO. EN LA

PREECLAMPSIA GRAVE, ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE CONVULSIONES?

A Sulfato de magnesio IV

-CON RESPECTO AL TRATAMIENTO DEL EMBARAZO ECTÓPICO, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

A Todos los tipos de tratamiento tienen como objetivo la eliminación del embrión antes de otras complicaciones.

-LA PREECLAMPSIA ES UN TRASTORNO PRIMARIO DE LA PLACENTA, CONSECUENCIA DE UNA ALTERACIÓN DIFUSA DE LA FUNCIÓN ENDOTELIAL. ¿VERDADERO O FALSO?

B Verdadero

-CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN MATERNA EN LA QUE PODRÍA DERIVAR UNA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA?

A Encefalopatía de Wernicke o neuritis periférica por falta de tiamina.

Nivel: 6

-¿CUÁNDO SE PUEDEN UTILIZAR LAS MANIOBRAS DE LEOPOLD EN UNA GESTANTE?

B Se pueden utilizar desde la semana 28 de gestación.

-SILVIA ES UNA PRIMIGESTA DE 42 AÑOS QUE YA SE ENCUENTRA EN LA 30 SEMANA DE EMBARAZO Y ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE TU CENTRO DE SALUD PORQUE AL TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN CASA SE HA ENCONTRADO CIFRAS DE 140/90. EN SU HISTORIA CLÍNICA, APARECEN ANTECEDENTES DE

DIABETES PREGESTACIONAL Y DURANTE EL EMBARAZO, LOS CONTROLES DE TENSIÓN ARTERIAL FUERON NORMALES HASTA LA SEMANA 24 DONDE LAS CIFRAS ALCANZABAN VALORES DE 130/80 Y NO HAN PRECISADO NINGÚN TRATAMIENTO. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ESTADOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO, PODRÍAMOS DESCARTAR EN SILVIA?

D Hipertensión arterial crónica

-SI EL CORDÓN SE HA EXTERIORIZADO, LA ACTITUD A TOMAR SERÁ:

B Reintroducirlo en la vagina, evitando su compresión, con colocación de dedos en la vagina para mantener la presentación fetal lejos del cordón.

-LA ETIOLOGÍA DEL DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA ES CONOCIDA Y ESTÁ ASOCIADA A DEFECTOS EN LA DECIDUA Y LOS VASOS UTERINOS. ¿VERDADERO O FALSO?

B Falso

¿CUÁL SERÍA EL MANEJO TERAPÉUTICO DE UNA AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO EN UNA GESTANTE DE 35 SEMANAS?

D No se intenta detener el trabajo de parto. Evolución espontánea del parto.

-EL COMIENZO DE CONVULSIONES O COMA EN UNA MUJER EMBARAZADA CON PREECLAMPSIA SE DENOMINA:

Eclampsia

-CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN FACTOR DE RIESGO PARA EL DESPRENDIMIENTO PRECOZ DE PLACENTA NORMOINSERTA (DPPNI)?

C Retraso de Crecimiento Intrauterino

Nivel: 7

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. TRAS LA SALIDA DE LA CABEZA, ¿QUÉ ES LO SIGUIENTE QUE DEBEMOS HACER?

D Valorar la presencia de circular de cordón en el cuello

EL SÍNDROME MULTISISTÉMICO DE SEVERIDAD VARIABLE, ESPECÍFICO DEL EMBARAZO, CARACTERIZADO POR UNA REDUCCIÓN DE LA PERFUSIÓN SISTÉMICA GENERADA POR VASOESPASMO PERFUSIÓN Y ACTIVACIÓN DE LOS SISTEMAS DE COAGULACIÓN SE DENOMINA:

Preeclampsia

DEPENDIENDO DE LA GRAVEDAD DE LA COMPRESIÓN DEL CORDÓN UMBILICAL, LAS COMPLICACIONES PUEDEN PASAR DESDE:

A Ninguna afectación fetal, sufrimiento fetal e incluso muerte fetal.

-¿CUÁL ES EL SIGNIFICADO DE LA SIGLA FUR?

B Fecha de la última regla.

-SILVIA ES UNA PRIMIGESTA DE 42 AÑOS QUE YA SE ENCUENTRA EN LA 30 SEMANA DE EMBARAZO Y ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE TU CENTRO DE SALUD PORQUE AL TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN CASA SE HA ENCONTRADO CIFRAS DE 140/90. EN SU HISTORIA CLÍNICA, APARECEN ANTECEDENTES DE DIABETES PREGESTACIONAL Y DURANTE EL EMBARAZO, LOS CONTROLES DE TENSIÓN ARTERIAL FUERON NORMALES HASTA LA SEMANA 24 DONDE LAS CIFRAS ALCANZABAN VALORES DE 130/80 Y NO HAN PRECIDADO NINGÚN TRATAMIENTO. TRAS LA CORRECTA ANAMNESIS, ¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE DEBEMOS HACER?

C Correcta toma de tensión arterial.

NIVEL: 8

¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES SE RECOMIENDAN ACTUALMENTE EN EL TRATAMIENTO PREVENTIVO DE LA HEMORRAGIA POSPARTO?

B Alumbramiento dirigido: 10 UI de oxitocina IV tras la salida del hombro anterior.

-LA INFECCIÓN DEL LÍQUIDO AMNIÓTICO Y LAS MEMBRANAS QUE LO CONTIENEN SE DEFINE COMO:

Corioamnionitis

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. ¿CUÁL ES LA PRIORIDAD ANTE UN NIÑO QUE NACE CON BUENA ADAPTACIÓN CARDIORESPIRATORIA?

A Que permanecer en contacto precoz piel con piel con su madre

-CUÁL DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS NO SE CONSIDERA COMO UN BUEN MARCADOR DE GRAVEDAD DEL DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA?

B El sangrado vaginal

-EN CUÁL DE LOS SIGUIENTES CASOS ESTÁ INDICADA LA ADMINISTRACIÓN DE RITRODRINE?

B Sólo en casos de alergia a atosibán.

-EL DIAGNÓSTICO DE UNA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS LO PODEMOS SABER A TRAVÉS DE:

D Especuloscopia + Maniobra de Valsalva (por ejemplo: pedir "toser" a la paciente).

NIVEL: 9

AQUEL EMBARAZO QUE SE PRODUCE CUANDO EL OVOCITO FERTILIZADO SE IMPLANTA FUERA DE LA CAVIDAD ENDOMETRIAL SE DENOMINA:

Ectópico

-DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES, ¿CUÁL ES CORRECTO RESPECTO A LA AMENAZA DE PARTO PREMATURO?

B Puede suceder entre la semana 22 a la 37 de embarazo

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. ¿QUÉ DEBEMOS HACER CON EL CORDÓN UMBILICAL TRAS EL NACIMIENTO?

B No hay prisa por cortarlo. Se podría esperar a que deje de latir

- han precisado ningún tratamiento. ¿Cuál de los siguientes no es un buen indicador de diagnóstico de preeclampsia? SILVIA ES UNA PRIMIGESTA DE 42 AÑOS QUE YA SE ENCUENTRA EN LA 30 SEMANA DE EMBARAZO Y ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE TU CENTRO DE SALUD PORQUE AL TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN CASA SE HA ENCONTRADO CIFRAS DE 140/90. EN SU HISTORIA CLÍNICA, APARECEN ANTECEDENTES DE DIABETES PREGESTACIONAL Y DURANTE EL EMBARAZO, LOS CONTROLES

DE TENSIÓN ARTERIAL FUERON NORMALES HASTA LA SEMANA 24 DONDE LAS CIFRAS ALCANZABAN VALORES DE 130/80 Y NO HAN PRECISADO NINGÚN TRATAMIENTO. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN BUEN INDICADOR DE DIAGNÓSTICO DE PREECLAMPSIA?

B Edemas

-CON RESPECTO A LA ALIMENTACIÓN DE LA DIABÉTICA EMBARAZADA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

C Se aconseja una dieta de 35-38 kcal/kg de peso ideal pregestacional y día, compuestas por un 48-55% de hidratos de carbono, un 20% de proteínas y un 25-30% de lípidos.

-LA ACTUACIÓN ANTE LA INFECCIÓN DE LA HERIDA QUIRÚRGICA (CESÁREA) SERÁ:

D Limpieza de la herida 2 veces al día con agua oxigenada, solución salina normal o de clorhexidina a presión.

-CUÁL DE LOS SIGUIENTES SIGNOS CLÍNICOS ESTÁ PRESENTE EN UNA HIPERÉMESIS GRAVÍDICA?

A Náuseas y vómitos intensos y persistentes durante el embarazo.

-¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN DE UNA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS?

A Corioamnionitis.

NIVEL: 10

-¿CUÁL SERÍA EL TRATAMIENTO DE LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN UNA GESTANTE DE 36 SEMANAS?

B Antibioterapia según protocolo: Si cultivo SGB vaginal/rectal es negativo: Amoxicilina o Ampicilina y si es positivo o desconocido: Penicilina.

-EN CASO DE LOS DESPRENDIMIENTOS PLACENTARIOS PARCIALES, SE SUELE FORMAR UN:

C Hematoma retroplacentario, que puede ocasionar una pequeña pérdida de sangre escasa y oscura, generalmente sin dolor ni alteraciones de los signos vitales de la madre.

-ANTE UNA HIPEREMESIS GRAVÍDICA QUE NO MEJORA, ¿QUÉ MEDIDA HAY QUE TOMAR?

C Dieta absoluta

-SONIA ES UNA TERCIGESTA QUE YA ESTÁ DE 40 SEMANAS DE GESTACIÓN. ES UNA EMBARAZADA SANA, SIN FACTORES DE RIESGO Y QUE HA TENIDO UN CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL. MIENTRAS ESTÁ EN CASA, SIENTE QUE EMPIEZA A FLUIR UN LÍQUIDO CALIENTE Y TRANSPARENTE POR VAGINA, QUE NO PUEDE PARAR DE FORMA INTENCIONADA. A LOS 10 MINUTOS, EMPIEZA A SENTIR CONTRACCIONES MUY INTENSAS Y SEGUIDAS, CADA DOS MINUTOS. COMO TIENE ANTECEDENTES DE PARTOS RÁPIDOS, LLAME AL 112, PARA SOLICITAR AYUDA SANITARIA. ¿QUÉ MANIOBRA ES IMPORTANTE REALIZAR TRAS EL ALUMBRAMIENTO, SOBRE TODO SI NO TENEMOS OXITOCINA?

A Masaje uterino para favorecer la contracción uterina y la formación del "globo de seguridad"

-LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS QUE TIENEN LUGAR DESPUÉS DEL PARTO OCURREN DURANTE:

B Los primeros 6 meses.

-SILVIA ES UNA PRIMIGESTA DE 42 AÑOS QUE YA SE ENCUENTRA EN LA 30 SEMANA DE EMBARAZO Y ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE TU CENTRO DE SALUD PORQUE AL TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN CASA SE HA ENCONTRADO CIFRAS DE 140/90. EN SU HISTORIA CLÍNICA, APARECEN ANTECEDENTES DE DIABETES PREGESTACIONAL Y DURANTE EL EMBARAZO, LOS CONTROLES DE TENSIÓN ARTERIAL FUERON NORMALES HASTA LA SEMANA 24 DONDE LAS CIFRAS ALCANZABAN VALORES DE 130/80 Y NO HAN PRECISADO NINGÚN TRATAMIENTO. CUANDO HACEMOS LA ANAMNESIS Y VALORACIÓN A SILVIA, ENCONTRAMOS CIFRAS SUPERIORES A 140/90, SEPARADAS EN DOS TOMAS DE 4 HORAS Y NOS COMENTA QUE TIENE SENTIDO CEFALEA PERSISTENTE. ¿CUÁL SERÍA LA DECISIÓN CORRECTA A TOMAR?

D Derivación al Hospital para valoración de posible Eclampsia

-¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN DE PLACENTA PREVIA?

D Hemorragia materna.

-CON RESPECTO A LA INSULINA EN LA DIABÉTICA EMBARAZADA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

A El uso de los antidiabéticos orales durante la gestación no es recomendable, debiendo ser suprimidos en aquellos pacientes que los estuvieran tomando.

-LA INTERRUPCIÓN DE LA GESTACIÓN ANTES DE LA SEMANA 22 Ó LA EXPULSIÓN DE UN FETO <500 GRAMOS SE DENOMINA:

Aborto

-EL SÍNTOMA PRINCIPAL DE LA PLACENTA PREVIA ES:

A Sangrado vaginal aproximadamente rojo, insidioso e indoloro que suele ocurrir al final del segundo trimestre o comenzando el tercer trimestre.

-CUÁL ES EL OBJETIVO DE LA TERCERA MANIOBRA DE LEOPOLD?

B Determinar la presentación fetal.

-CUÁL SERÍA EL TRATAMIENTO DE LA RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS EN UNA GESTANTE DE 30 SEMANAS?

C Maduración pulmonar fetal con Corticoides: Celestone cronodosis 12mg 1vial/12h 2 dosis.

-CON RESPECTO AL DIAGNÓSTICO DE LA PLACENTA PREVIA, SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA:

B El diagnóstico es clínico con confirmación ecográfica.

-SILVIA ES UNA PRIMIGESTA DE 42 AÑOS QUE YA SE ENCUENTRA EN LA 30 SEMANA DE EMBARAZO Y ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE TU CENTRO DE SALUD PORQUE AL TOMARSE LA TENSIÓN ARTERIAL EN CASA SE HA ENCONTRADO CIFRAS DE 140/90. EN SU HISTORIA CLÍNICA, APARECEN ANTECEDENTES DE DIABETES PREGESTACIONAL Y DURANTE EL EMBARAZO, LOS CONTROLES DE TENSIÓN ARTERIAL FUERON NORMALES HASTA LA SEMANA 24 DONDE LAS CIFRAS ALCANZABAN VALORES DE 130/80 Y NO HAN PRECISADO NINGÚN TRATAMIENTO. ¿CUÁL DE

LOS SIGUIENTES CRITERIOS CORRESPONDEN AL DIAGNÓSTICO DE PREECLAMPSIA GRAVE?

C Oliguria \leq 500 ml en 24 horas.

-¿CUÁL ES LA PRIORIDAD EN LA ATENCIÓN EN EL PARTO EXTRA HOSPITALARIO?

D Favorecer el contacto precoz piel con piel en todos aquellos recién nacidos que no precisan reanimación

-LA HTA PREVIA AL EMBARAZO O QUE SE PRESENTA ANTES DE LA SEMANA 20 DE GESTACIÓN, ¿SE REFIERE A?

D Crónica de HTA

-EL TRATAMIENTO MÉDICO DEL ABORTO SE REALIZA MEDIANTE LA:

B Administración vaginal de prostaglandinas como Misoprostol y luego esperar la dilatación cervical y expulsión del material ovular de modo espontáneo.