

CURSO SALUSPLAY

PATOLOGÍA PEDIÁTRICA (I); PATOLOGÍA CARDIORRESPIRATORIA Y NEUROLÓGICA:

-EN CUANTO AL MANEJO DEL DRENAJE PLEURAL, SEÑALE EL ENUNCIADO INCORRECTO:

A No ordeñar la manguera ya que puede provocar cambios nocivos en la cavidad pleural.

B Deberemos comprobar las tres cámaras: recolectora, sello hidráulico y control de succión.

C CLAMPAR LA MANGUERA PARA LA MOVILIZACIÓN DEL PACIENTE.

-EN EL MANEJO DE UN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO GRAVE CON SIGNOS DE HERNIA CEREBRAL. ¿QUÉ TRATAMIENTO PUEDE SER UTILIZADO PARA CONTROLAR LA PRESIÓN INTRACRANEAL?

B SUERO SALINO HIPERTÓNICO O MANITOL.

-¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS ES PRIORITARIA EN EL TRATAMIENTO DE UN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO GRAVE?

C EVITAR LA HIPOTENSIÓN Y LA HIPERVENTILACIÓN EXCESIVA.

-EN LA MONITORIZACIÓN DE LA PRESIÓN DE PERFUSIÓN CEREBRAL (PPC) ¿CUÁL ES EL VALOR MÍNIMO RECOMENDADO PARA UN ADOLESCENTE?

A > 60 mmHg.

-EN REFERENCIA AL SELLO HIDRÁULICO DE LOS SISTEMAS DE DRENAJE PLEURALES, ES CORRECTO:

D Tiene doble función: impedir la entrada de aire del exterior y comprobar el correcto funcionamiento y su permeabilidad según la oscilación de la columna.

-DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LA ANATOMÍA DEL SISTEMA RESPIRATORIO, INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA:

C EL PULMÓN DERECHO ESTÁ FORMADO POR TRES LÓBULOS Y EL PULMÓN IZQUIERDO POR DOS.

-¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CONTRAINDICACIÓN MÉDICA PARA EL TRASPLANTE PULMONAR PEDIÁTRICO?

A NEOPLASIA ACTIVA EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS.

-EL TRATAMIENTO FUNDAMENTAL DE LA ENFERMEDAD DE KAWASAKI INCLUYE:

D INMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA.

-¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE ESTATUS EPILÉPTICO (EE) SEGÚN LA DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD CONVULSIVA?

D ACTIVIDAD CONVULSIVA CONTINUA O INTERMITENTE SIN RECUPERACIÓN DE LA CONCIENCIA DURANTE AL MENOS 30 MINUTOS.

-EN EL TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO GRAVE ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS NO ESTÁ RECOMENDADA PARA REDUCIR LA PRESIÓN INTRACRANEAL?

A Hiperventilación moderada.

B Evacuación de líquido cefalorraquídeo.

C Administración de manitol.

D USO DE CORTICOIDES.

=

NIVEL: 1

-EL ANTICOAGULANTE IDEAL PARA UN SISTEMA EXTRACORPÓREO, COMO LA ECMO, ES LA BIVALIRUDINA ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-QUÉ INDICA UN AUMENTO INICIAL DEL TRABAJO RESPIRATORIO SEGUIDO DE UNA DISMINUCIÓN EN PACIENTES PEDIÁTRICOS?

A PROGRESIÓN HACIA LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.

-El electrocardiograma es el registro gráfico de la actividad eléctrica del corazón, de la conducción de sus impulsos.

-EN LA ESCALA WOOD DOWNES FEERRÉS, ¿CÓMO SE CLASIFICA LA SATURACIÓN DE OXÍGENO (SATO2) CUANDO ES IGUAL O MENOR AL 92% EN AIRE AMBIENTE?

D AFECTACIÓN GRAVE.

-¿QUÉ SIGNO CLÍNICO ES ESPECIALMENTE INDICATIVO DE HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL EN NEONATOS Y LACTANTES?

A ABOMBAMIENTO DE LA FONTANELA ANTERIOR.

-¿QUÉ ANOMALÍA CONGÉNITA SE PRODUCE EN LA TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS?

B LA AORTA EMERGE DEL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO.

NIVEL: 2

-EL EMPLEO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA VENTRICULAR (DAV) DE LARGA DURACIÓN SE INDICA PRINCIPALMENTE COMO PUENTE AL TRASPLANTE ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

-EL EMPLEO DE INMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA PARA LA ENFERMEDAD DE KAWASAKI AUMENTA LOS DÍAS DE FIEBRE ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

-LA FIEBRE REUMÁTICA OCURRE EN PERSONAS SUSCEPTIBLES QUE SE EXPONEN A ALGUNAS CEPAS REUMATOGÉNICAS DEL estreptococo BETA-HEMOLÍTICO DEL GRUPO A.

-¿CUÁL ES EL CUIDADO RECOMENDADO PARA PROTEGER LA PIEL DURANTE LA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA (VNI)?

A HIDRATAR LA PIEL CON ÁCIDOS GRASOS HIPEROXIGENADOS CADA 4 HORAS.

-¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SIGNOS NO ES UN SÍNTOMA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN NIÑOS?

A Aleteo nasal.

B DOLOR DE CABEZA.

C Uso de músculos accesorios.

D Taquipnea o bradipnea.

NIVEL: 3

-EL TRATAMIENTO FUNDAMENTAL DE LA ENFERMEDAD DE KAWASAKI INCLUYE:

A INMUNOGLOBULINA INTRAVENOSA.

-¿QUÉ SE BUSCA EVALUAR DURANTE LA AUSCULTACIÓN PULMONAR EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO?

B LA PRESENCIA DE RUIDOS RESPIRATORIOS ANORMALES.

-HABLAR DE LOS ASPECTOS EMOCIONALES DE LOS NIÑOS CON CARDIOPATÍA CONGÉNITA ES UN TEMA REALMENTE...amplio..... Y VARIADO.

-¿QUÉ TIPO DE COMPLICACIÓN PUEDE OCURRIR SI SE OBSERVA UN CAMBIO EN LAS SECRECIONES DE LA TRAQUEOSTOMÍA, COMO UN CAMBIO EN LA CONSISTENCIA, COLOR O MAL OLOR?

C INFECCIÓN.

-¿CUÁL ES EL FLUJO MÍNIMO RECOMENDADO PARA EL USO DE UNA MASCARILLA CON RESERVORIO?

B 8-15 LITROS/MINUTO.

-LA ...endocarditis..... INFECCIOSA ES UNA INFECCIÓN DEL ENDOCARDIO Y/O DE LAS VÁLVULAS CARDÍACAS QUE IMPLICA LA FORMACIÓN DE TROMBOS, QUE PUEDEN DAÑAR EL TEJIDO ENDOCÁRDICO Y/O LAS VÁLVULAS.

-NIVEL: 4

-AUNQUE LAS ARRITMIAS SON MÁS FRECUENTES EN EL PACIENTE CON CORAZÓN NORMAL, LA ASOCIACIÓN CON...cardiopatía..... CONGÉNITA ES COMÚN Y VARÍA DEPENDIENDO DEL TIPO DE CARDIOPATÍA.

-LA ELSO (EXTRACORPOREAL LIFE SUPPORT ORGANIZATION) RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE CULTIVOS SERIADOS DEL PACIENTE Y DEL CIRCUITO ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

-LA ...noradrenalina..... ES EMPLEADA COMO VASOPRESOR, SIENDO ACEPTADO SU USO EN EL TRATAMIENTO DE ESTADOS DE HIPOTENSIÓN AGUDA, POR VÍA INTRAVENOSA DE FORMA CONTINUA.

-QUÉ PORCENTAJE DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS ENFRENTA PROBLEMAS NEUROLÓGICOS?

C 15-30%.

-¿QUÉ EFECTO TUVO LA INMUNIZACIÓN PASIVA CONTRA EL VRS EN LOS INGRESOS POR BRONQUIOLITIS?

A REDUJO LOS INGRESOS EN UCIP EN MÁS DEL 80%.

-NIVEL: 5

-¿CUÁL ES EL SIGNO CLÍNICO PRINCIPAL DE UNA OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA ALTA?

C ESTRIDOR.

-UN OBJETIVO DE LA ECMO ES ASEGURAR UN FLUJO SANGUÍNEO ADECUADO PARA SUPLIR LAS NECESIDADES DEL METABOLISMO CELULAR EN PACIENTES CON UN gasto..... CARDÍACO INADECUADO.

-EL SOPORTE CON DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA VENTRICULAR (DAV) SE PLANTEA BÁSICAMENTE COMO UN SOPORTE A CORTO PLAZO ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

-LAS BRADIARRITMIAS SON ALTERACIONES REGULARES O IRREGULARES DEL RITMO CARDÍACO CON frecuencia..... CARDÍACA INFERIOR A LAS CORRESPONDIENTES PARA LA EDAD.

-¿QUÉ ESTRUCTURA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL ES RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN DEL EQUILIBRIO Y LOS MOVIMIENTOS MUSCULARES?

C EL CEREBELO.

-CUÁL ES EL TRATAMIENTO MÁS COMÚN PARA LAS FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS PIALES?

A TRATAMIENTO ENDOVASCULAR.

-NIVEL: 6

¿CUÁL ES LA COMPLICACIÓN MÁS COMÚN EN EL PRIMER AÑO POSTRASPLANTE PULMONAR EN NIÑOS?

C EDEMA PULMONAR.

-LA CURVA DE DISOCIACIÓN DE LA HEMOGLOBINA RELACIONA LA PAO₂ Y LA SAO₂. SEGÚN ÉSTA, CUANDO EXISTE UNA PAO₂ DE 60MMHG ¿QUÉ SATURACIÓN DE OXÍGENO NOS VAMOS A ENCONTRAR?

C 0,9.

-¿CUÁL ES UNA VENTAJA DE LA BOLSA AUTOINFLABLE UTILIZADA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA?

A FACILITA LA VENTILACIÓN MANUAL Y PUEDES ADMINISTRAR FIO₂ CERCA AL 100% CON UN RESERVORIO.

-¿CUÁNDO ES NECESARIA LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN UN PACIENTE CON VENTILACIÓN MECÁNICA?

C EN PRESENCIA DE TAQUIPNEA, SECRECIONES VISIBLES Y ALTERACIONES EN LOS PARÁMETROS RESPIRATORIOS COMO AUMENTO DE LA PRESIÓN PICO O DESCENSO EN LA SATURACIÓN DE OXÍGENO

-EL SOPORTE CIRCULATORIO MECÁNICO SE HA CONVERTIDO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS EN UNA HERRAMIENTA HABITUAL DENTRO DEL MANEJO DE PACIENTES CON FALLO CARDÍACO Y/O RESPIRATORIO GRAVE REFRACTARIO A LAS TERAPIAS CONVENCIONALES ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

NIVEL: 7

-LA INSUFICIENCIA MITRAL CONSISTE EN EL RETROCESO DE LA ...sangre..... DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO A LA AURÍCULA IZQUIERDA Y PULMONES CADA VEZ QUE LATE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO.

-EL DOLOR.....precordial..... ES MOTIVO FRECUENTE PARA LLEVAR PACIENTES PEDIÁTRICOS A UN SERVICIO DE URGENCIAS O REFERIRLOS CON EL CARDIÓLOGO PEDIATRA.

-LA INDICACIÓN PARA EL TRASPLANTE CARDÍACO EN LA INFANCIA ES LA INSUFICIENCIA CARDÍACA TERMINAL DE CUALQUIER ORIGEN Y EN LA QUE NO EXISTE NINGUNA OPCIÓN TERAPÉUTICA POSIBLE ¿VERDADERO O FALSO?

A VERDADERO

-¿QUÉ ESTRUCTURA ES RESPONSABLE DEL INTERCAMBIO DE GASES EN EL SISTEMA RESPIRATORIO?

A ALVÉOLOS.

-¿CUÁL ES UNA DE LAS COMPLICACIONES MÁS IMPORTANTES DEL ASMA INFANTIL?

A SÍNDROME DE FUGA AÉREA.

-¿QUÉ VALOR NORMAL DE PO₂ SE ESPERA EN UNA GASOMETRÍA CAPILAR?

D 60 - 80 mmHg.

-¿CUÁL ES EL PRINCIPAL INCONVENIENTE DE LA MODALIDAD DE VENTILACIÓN POR PRESIÓN?

C RIESGO DE HIPERVENTILACIÓN O HIPOVENTILACIÓN.

NIVEL: 8

-¿CUÁL ES UNA DIFERENCIA ANATÓMICA SIGNIFICATIVA DE LA VÍA AÉREA EN LOS NIÑOS EN COMPARACIÓN CON LOS ADULTOS?

A LA VÍA AÉREA DE LOS NIÑOS TIENE FORMA CÓNICA, SIENDO EL CRICOIDES LA ZONA MÁS ESTRECHA.

-EL CORAZÓN TRASPLANTADO PRESENTA UNOS PROBLEMAS ESPECÍFICOS, LOS PRINCIPALES SON: LA DENERVACIÓN, LA ISQUEMIA Y

EL AUMENTO EN LA POSCARGA DEL VENTRÍCULO DERECHO

¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

-¿CUÁL ES LA PREVALENCIA APROXIMADA DEL ASMA INFANTIL EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN ESPAÑA?

B 0,1.

-CUÁLES DE LAS SIGUIENTES PRUEBAS SE CONSIDERAN EL "ESTÁNDAR DE ORO" PARA EVALUAR LA CIRCULACIÓN CEREBRAL EN EL DIAGNÓSTICO DE MUERTE ENCEFÁLICA?

A ARTERIOGRAFÍA CEREBRAL.

-EL DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL (DVPAT) ES UNA CARDIOPATÍA CONGÉNITA CARACTERIZADA POR LA AUSENCIA DE CONEXIÓN DIRECTA ENTRE TODAS LAS**venas**..... PULMONARES Y LA AURÍCULA IZQUIERDA DEL CORAZÓN.

-¿QUÉ TIPO DE NEBULIZADOR ES COMPATIBLE CON LA ADMINISTRACIÓN DE SALBUTAMOL Y BROMURO DE IPRATROPIO?

D MALLA VIBRATORIA, ULTRASÓNICA Y JET.

-NIVEL: 9

¿CÓMO DEBE SER DILUIDA LA ADRENALINA PARA SU ADMINISTRACIÓN EN AEROSOLTERAPIA?

C Diluir hasta 4 ml de SSF 0,9%.

-LA PRESIÓN VENOSA CENTRAL ES UNA MEDICIÓN NO INVASIVA DEL OXÍGENO TRANSPORTADO POR LA HEMOGLOBINA ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-¿QUÉ PORCENTAJE DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS EN UCIP PRESENTA EL SDRA?

A 1-2 %.

-UNA DE LAS COMPLICACIONES DE LA CPAP O DE LA BIPAP ES LA DISTENSIÓN ABDOMINAL ¿CÓMO PODRÍAMOS EVITARLA?

AVigilada distensión abdominal.

B TODAS SON CORRECTAS.

C Abrid SOG de 5' a 10' antes de las tomas y cambios de jeringa en nutrición continua.

D Abrid SOG a bolsa en dietas absolutas.

-¿QUÉ TIPO DE LESIÓN EN EL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO SE CONSIDERA GRAVE SEGÚN LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW?

A PUNTUACIÓN ENTRE 3 Y 8.

-CUÁL ES LA POSICIÓN RECOMENDADA PARA EL PACIENTE DURANTE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN EN VENTILACIÓN MECÁNICA Y QUÉ PASOS DEBEN SEGUIRSE ANTES DE COMENZAR?

B EL PACIENTE DEBE ESTAR EN POSICIÓN SEMIFOWLER (30-45º), Y ANTES DE INICIAR LA ASPIRACIÓN, SE DEBE ASEGURAR QUE EL EQUIPO DE MONITORIZACIÓN FUNCIONE Y PREPARAR LA BOLSA AUTOINFLABLE CONECTADA A OXÍGENO Y MASCARILLA.

-PARA EL SÍNDROME DE CORAZÓN IZQUIERDO HIPOPLÁSICO (Y DE OTRAS PATOLOGÍAS ENFOCADAS AL VENTRÍCULO ÚNICO) LA SUPERVIVENCIA REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN VARIOS TIEMPOS, ES FALSO QUE:

A EL TIEMPO 4, POR ÚLTIMO, LA MANIOBRA DE RASHKIND (AURICULOSEPTOSTOMÍA PERCUTÁNEA).

B El tiempo 1, que se realiza durante la primera semana de vida, es el procedimiento de Norwood.

Cla tercera etapa, realizada entre los 18 y los 36 meses, es un procedimiento de Fontan modificado.

-CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES UNA PECULIARIDAD FISIOLÓGICA EN LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS?

A MAYOR PROPENSIÓN A LA FATIGA RESPIRATORIA

NIVEL: 10

¿CÓMO SE CALCULA EL VOLUMEN MINUTO (VM) EN VENTILACIÓN MECÁNICA?

B $VM = FR \times VC$.

-EL RIESGO DE...mortalidad..... EN LOS NIÑOS CON SÍNDROME DEL CORAZÓN IZQUIERDO HIPOPLÁSICO ES MAYOR EN EL PRIMER AÑO DE VIDA.

-LA ECMO VENO-VENOSA PUEDE PROPORCIONAR SOPORTE TANTO PULMONAR COMO CARDÍACO ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-PARA EL SÍNDROME DE CORAZÓN IZQUIERDO HIPOPLÁSICO (Y DE OTRAS PATOLOGÍAS ENFOCADAS A VENTRÍCULO ÚNICO) LA SUPERVIVENCIA REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN VARIOS TIEMPOS, SEÑALA LA CORRECTA:

C EL TIEMPO 1, SE LIGA EL CONDUCTO ARTERIOSO Y SE AMPLÍA LA COMUNICACIÓN INTERAURICULAR.

-¿QUÉ TIPO DE PALA DE LARINGOSCOPIO ES EL MÁS ADECUADO PARA UN NIÑO DE 6 MESES?

D RECTA O CURVA Nº1.

-LA INTERRUPCIÓN DEL ARCO AÓRTICO ES UNA FALTA DE CONTINUIDAD ENTRE LA aorta ASCENDENTE Y LA DESCENDENTE POR LO QUE LA

SANGRE ARTERIAL SÓLO VA A IRRIGAR LA CABEZA, CUELLO Y EXTREMIDADES SUPERIORES.

-PARA EL SÍNDROME DE CORAZÓN IZQUIERDO HIPOPLÁSICO (Y DE OTRAS PATOLOGÍAS ENFOCADAS AL VENTRÍCULO ÚNICO) LA SUPERVIVENCIA REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN VARIOS TIEMPOS, ES CIERTO QUE:

A

-PARA EL SÍNDROME DE CORAZÓN IZQUIERDO HIPOPLÁSICO (Y DE OTRAS PATOLOGÍAS ENFOCADAS AL VENTRÍCULO ÚNICO) LA SUPERVIVENCIA REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN VARIOS TIEMPOS, ES CIERTO QUE:

D EL TIEMPO 2, QUE SE REALIZA A LOS 3-6 MESES DE EDAD, CONSISTE EN UNA OPERACIÓN BIDIRECCIONAL DE GLENN O UN PROCEDIMIENTO DE HEMI-FONTAN.

-CUÁL ES LA PRESIÓN INTRACRANEAL (PIC) QUE SE CONSIDERA INDICATIVA DE HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL (HTIC) EN PACIENTES MAYORES DE 6 AÑOS?

B > 20 MMHG.

-EN LA AUTORREGULACIÓN CEREBRAL ¿CÓMO CONTRIBUYEN AGENTES QUÍMICOS COMO EL DIÓXIDO DE CARBONO AL FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL (FSC)?

A ACTÚAN COMO VASODILATADORES CEREBRALES, AUMENTANDO EL FSC.

-EL ANTICOAGULANTE IDEAL PARA UN SISTEMA EXTRACORPÓREO, COMO LA ECMO, ES LA HEPARINA NO FRACCIONADA (HNF) ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-EN EL TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO GRAVE
¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES MEDIDAS NO ESTÁ RECOMENDADA PARA
REDUCIR LA PRESIÓN INTRACRANEAL?

A Hiperventilación moderada.

B Administración de manitol.

C USO DE CORTICOIDES.

D Evacuación de líquido cefalorraquídeo.