

TEST GAMIFICADO - PATOLOGÍA

PEDIÁTRICA (III); PATOLOGÍA ENDOCRINA

Y ONCOLÓGICA. ATENCIÓN AL

POLITRAUMA, SINDROME POSTUCI Y

CUIDADOS PALIATIVOS

-EN EL CONTEXTO DE LA SEDACIÓN PALIATIVA EN PEDIATRÍA

¿CUÁL ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE ESTA PRÁCTICA?

A ALIVIAR UN SUFRIMIENTO INTOLERABLE CAUSADO POR SÍNTOMAS REFRACTARIOS.

-¿QUÉ TRATAMIENTO ES RECOMENDADO PARA EL ESTREÑIMIENTO INDUCIDO POR OPIOIDES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS?

A LAXANTES ABLANDADORES COMO LACTULOSA.

-QUÉ ASPECTOS DEBEN SER ABORDADOS POR LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS ADEMÁS DE LOS CLÍNICOS?

B ASPECTOS CLÍNICOS, EMOCIONALES, SOCIALES Y ESPIRITUALES.

-¿EN QUÉ ETAPAS DE LA VIDA PUEDEN COMENZAR LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS?

C DESDE LA ETAPA PRENATAL Y EXTENDERSE MÁS ALLÁ DE LOS 18 AÑOS

-EN EL MANEJO DE CRISIS CONVULSIVAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS ¿QUÉ MEDICAMENTO ES ADECUADO PARA ADMINISTRAR CUANDO LAS CRISIS CAUSAN MOLESTIAS PERSISTENTES?

B MIDAZOLAM.

-¿QUÉ PORCENTAJE DE LOS PACIENTES CON POLITRAUMATISMO GRAVE EN NIÑOS PRESENTAN LESIONES ENCEFÁLICAS ASOCIADAS?

D 0,66.

-¿CUÁL ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS EN LA UCIP?

C ALIVIA EL SUFRIMIENTO Y MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE.

-¿QUÉ VALOR DE GLUCEMIA ES INDICATIVO DE CETOACIDOSIS DIABÉTICA SEGÚN LOS CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO?

B > 200 MG/DL.

-¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES DESCRIBEN CORRECTAMENTE EL CONTROL DE LA SECRECIÓN HORMONAL EN EL SISTEMA ENDOCRINO?

A EL HIPOTÁLAMO O LA HIPÓFISIS REGULAN LA CANTIDAD DE ESTIMULACIÓN DE LAS GLÁNDULAS MEDIANTE LAS CONCENTRACIONES HORMONALES QUE PRODUCEN.

-¿QUÉ FUNCIÓN TIENE LA HORMONA ERITROPOYETINA PRODUCIDA POR LOS RIÑONES?

C CONTROLAR LA PRODUCCIÓN DE GLÓBULOS ROJOS.

=

-NIVEL: 1

-DURANTE LA EVALUACIÓN SECUNDARIA DE UN PACIENTE CON POLITRAUMATISMO ¿QUÉ SE DEBE REALIZAR DE FORMA SISTEMÁTICA?

D EXPLORACIÓN FÍSICA COMPLETA Y DETALLADA.

.¿QUÉ ASPECTOS DEBEN SER ABORDADOS POR LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS ADEMÁS DE LOS CLÍNICOS?

A ASPECTOS CLÍNICOS, EMOCIONALES, SOCIALES Y ESPIRITUALES.

-LOS SUPERVIVIENTES DE LA UCIP TRAS LA ENFERMEDAD CRÍTICA EXPERIMENTAN UN DESCENSO SUSTANCIAL EN SU BIENESTAR ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

-LOS NIÑOS QUE EXPERIMENTAN delirio. PUEDEN TENER UN ALTO RIESGO DE ANSIEDAD POSTERIOR AL ALTA, DEPRESIÓN, SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO Y DISFUNCIÓN COGNITIVA SUTIL.

-LA CLÍNICA DE LOS TUMORES DE OVARIO ES BASTANTE inespecífica.....; PREDOMINA EL DOLOR, LA DISTENSIÓN ABDOMINAL Y LA PALPACIÓN DE UNA MASA.

-¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE HIPOGLUCEMIA?

A NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE POR DEBAJO DE 70 MG/DL.

-

NIVEL: 2

-¿CUÁL ES EL PROPÓSITO PRINCIPAL DE LOS DISPOSITIVOS DE INMOVILIZACIÓN EN PACIENTES CON TRAUMATISMOS?

B REDUZCA LA MOVILIDAD DEL CUERPO DEL PACIENTE PARA NO AGRAVAR LAS HERIDAS DERIVADAS DE LA LESIÓN PRIMARIA NI CAUSAR LESIONES SECUNDARIAS.

-¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS ES INDICATIVO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN PEDIATRÍA?

B POLIDIPSIA, POLIURIA Y PÉRDIDA DE PESO.

-EN RELACIÓN CON LA PARTICIPACIÓN DEL MENOR EN LA TOMA DE DECISIONES (TDD), ¿QUÉ ES CRUCIAL RESPETAR SEGÚN LA LEGISLACIÓN VIGENTE?

C LA MADUREZ Y CAPACIDAD DE COMPRESIÓN DEL MENOR, PERMITIENDO SU PARTICIPACIÓN SEGÚN SU EDAD Y CIRCUNSTANCIAS.

-¿CUÁL ES UNO DE LOS FACTORES ENDÓGENOS QUE CONTRIBUYEN AL DAÑO SECUNDARIO EN UN PACIENTE POLITRAUMATIZADO?

B HIPOXIA.

-EN CASO DE INTOXICACIÓN POR SALICILATOS ¿CUÁL ES UN TRATAMIENTO ADECUADO?

B REALIZAR DIURESIS FORZADA Y ALCALINIZAR LA ORINA.

-NIVEL: 3

EN LA FASE FINAL DE LA VIDA ¿QUÉ ES ESENCIAL COMUNICAR A LA FAMILIA Y AL NIÑO?

B LA ETAPA EN LA QUE SE ENCUENTRA EL NIÑO, SIN ESPECIFICAR UN TIEMPO EXACTO.

-QUÉ PRUEBAS DIAGNÓSTICAS SON ÚTILES PARA EVALUAR EL SÍNDROME DE CUSHING?

C NIVELES ELEVADOS DE CORTISOL Y PRUEBAS DE SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA.

-QUÉ FUNCIÓN TIENE LA HORMONA ERITROPOYETINA PRODUCIDA POR LOS RIÑONES?

A CONTROLAR LA PRODUCCIÓN DE GLÓBULOS ROJOS.

-¿CÓMO SE CLASIFICA LA DESHIDRATACIÓN EN LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA MODERADA Y GRAVE?

C MODERADA: 5-7%; GRAVE: 7-10%.

-QUÉ ACCIÓN SE RECOMIENDA EN LA UCIP SI EL NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE DISMINUYE DEMASIADO RÁPIDO?

B DETENER TEMPORALMENTE LA INFUSIÓN DE INSULINA Y REINICIARLA A UNA VELOCIDAD MENOR.

NIVEL: 4

-LA DISFUNCIÓN FÍSICA DEL SÍNDROME POST-CUIDADOS INTENSIVOS INTERFIERE CON LA CAPACIDAD DEL NIÑO PARA LLEVAR UNA VIDA DIARIA NORMAL Y PUEDEN TENER EFECTOS A LARGO PLAZO ¿VERDADERO O FALSO?

A VERDADERO

-EL SÍNDROME POST-CUIDADOS INTENSIVOS EN PEDIATRÍA (PICS-P) EXCLUSIVAMENTE SE PUEDE CONCEPTUALIZAR COMO DÉFICITS FÍSICOS QUE SE PRODUCEN TRAS LA VUELTA A LA VIDA NORMAL ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

-¿CUÁL ES LA CAUSA PRINCIPAL DE MORBIMORTALIDAD INFANTIL EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS?

B POLITRAUMATISMO.

-CUÁL ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS SEGÚN LA DEFINICIÓN DE LA OMS?

C OFRECER UNA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CUERPO, MENTE Y ESPÍRITU DEL PACIENTE Y SU FAMILIA.

-EN CASO DE ELECTROCUCIÓN, ¿QUÉ TIPO DE LESIÓN ES MENOS PROBABLE SI LA CORRIENTE PASA DE PIE A PIE?

B Lesión cerebral.

D LESIÓN EN PIEL Y MÚSCULOS. (la dan por buena pero la correcta es la lesión cerebral)

=

NIVEL: 5

CONTAMOS CON UNA HERRAMIENTA ESPECÍFICA PEDIÁTRICA PARA MONITORIZAR EL SÍNDROME POST-CUIDADOS INTENSIVOS DE FORMA APROPIADA PARA CADA GRUPO DE EDAD ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

-¿CUÁL ES LA CARACTERÍSTICA PRINCIPAL DE LA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL AGUDA FUNCIONAL EN COMPARACIÓN CON LA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL AGUDA PRIMARIA?

A LA INSUFICIENCIA SUPRARRENAL AGUDA PRIMARIA PRESENTA ALTERACIONES ESTRUCTURALES EN EL EJE HIPOTÁLAMO-HIPOFISARIO-SUPRARRENAL, MIENTRAS QUE LA FUNCIONAL NO.

-¿QUÉ SINTOMATOLOGÍA ES CARACTERÍSTICA DE LA INTOXICACIÓN POR BENZODIACEPINAS?

D PUPILAS PUNTIFORMES, HIPOTENSIÓN Y COMA.

-¿EN QUÉ SITUACIÓN SE DEBEN INICIAR LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS?

D DESDE EL DIAGNOSTICO DE UNA ENFERMEDAD AMENAZANTE PARA LA VIDA.

-EN EL PEOR ÍNDICE DE TRAUMA PEDIÁTRICO (ITP) ¿QUÉ PUNTUACIÓN INDICA EL PRONÓSTICO Y MAYOR MORTALIDAD?

C 0-6 PUNTOS.

-¿CUÁL ES EL PAPEL DEL PERSONAL SANITARIO CUANDO UN NIÑO VA A MORIR?

D EXPLICAR LO INCOMPENSIBLE Y COMPARTIR LA CARGA EMOCIONAL Y AFECTIVA DE LA SITUACIÓN.

-¿QUÉ PORCENTAJE DE LAS MUERTES INFANTILES POR TRAUMATISMOS ESTÁN ASOCIADOS CON LESIONES CEREBRALES?

C 0,75.

-EL SÍNDROME POST-CUIDADOS INTENSIVOS EN PEDIATRÍA (PICS-P) SE PUEDE CONCEPTUALIZAR COMO LOS DÉFICITS...físicos....., PSICOLÓGICOS, COGNITIVOS Y SOCIALES QUE SE PRODUCEN TRAS LA VUELTA A LA VIDA NORMAL DE LOS NIÑOS INGRESADOS EN LA UCIP.

NIVEL: 6

-EN EL MANEJO DE QUEMADURAS ¿CUÁL ES UNA INDICACIÓN PARA LA DERIVACIÓN A UN CENTRO ESPECIALIZADO?

A QUEMADURAS CON COMPROMISO DE VÍAS AÉREAS O MÁS DEL 20% DE SCT.

-EL DIAGNÓSTICO DEL OSTEOSARCOMA ES ANATOMOPATOLÓGICO Y ES NECESARIO BUSCAR...metástasis....., REALIZANDO SIEMPRE UN ESTUDIO DE EXTENSIÓN

-EL SÍNDROME POST-CUIDADOS INTENSIVOS SOLO ESTÁ DESCRITO QUE AFECTA AL NIÑO ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-¿QUÉ INDICADOR SE UTILIZA PARA EVALUAR LA GRAVEDAD DEL TRAUMA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS?

A ÍNDICE DE TRAUMA PEDIÁTRICO (ITP).

-POSEER UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR ESTÁ ASOCIADO CON PEORES RESULTADOS Y MAYOR COSTO EN EL SÍNDROME POST-CUIDADOS INTENSIVOS ¿VERDADERO O FALSO?

B FALSO

NIVEL: 7

-¿CÓMO PUEDE EL SISTEMA NERVIOSO INFLUIR EN LA SECRECIÓN HORMONAL?

A MEDIANTE IMPULSOS DEL SISTEMA NERVIOSO SIMPÁTICO QUE PROVOCAN LA SECRECIÓN DE ADRENALINA Y NORADRENALINA.

-LA LOCALIZACIÓN MÁS FRECUENTE DEL NEUROBLASTOMA ES LA CABEZA ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-¿QUÉ MEDIDA ES PRIORITARIA DURANTE LA REANIMACIÓN INICIAL DE UN PACIENTE PEDIÁTRICO CON POLITRAUMATISMO?

C OPTIMIZACIÓN DE LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN.

-UN PACIENTE CON UNA PTI \leq 8 TIENE UN RIESGO DE MORTALIDAD DEL:

C 0,1.

-¿QUÉ ALTERACIONES SON CARACTERÍSTICAS DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA?

A HIPERGLUCEMIA, CETONEMIA, CETONURIA Y ACIDOSIS METABÓLICA.

-LAS "ABCDE" ABORDAN LOS RIESGOS DE SEDACIÓN, DELIRIO E...inmovilidad....., QUE TAMBIÉN SON FACTORES DE RIESGO PARA EL SÍNDROME MEDIDAS POST-CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS.

-LOS SUPERVIVIENTES DE LA UCIP TRAS LA ENFERMEDAD CRÍTICA EXPERIMENTAN UN DESCENSO SUSTANCIAL EN SU...bienestar..... POR UN DETERIORO EN SU CALIDAD DE VIDA.

-PARA UN PACIENTE DE 10 AÑOS CON UNA DIETA DE 2000 CALORÍAS ¿CUÁNTAS RACIONES DE HC SE DEBEN CONSUMIR AL DÍA SI EL OBJETIVO ES CONSUMIR 1000 CALORÍAS PROVENIENTES DE HC?

B 25 RACIONES.

-NIVEL: 8

¿CÓMO SE CLASIFICA LA ANAFILAXIA SEGÚN SU GRAVEDAD?

C LEVE, MODERADO, GRAVE.

-¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO RECOMENDADO PARA EL DOLOR MODERADO A INTENSO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN CUIDADOS PALIATIVOS?

D MORFINA.

-CUÁL ES LA CAUSA PRINCIPAL DE INTOXICACIONES EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS?

A INTOXICACIONES POR FÁRMACOS.

-¿CUÁL ES UN EJEMPLO DE SECRECIÓN HORMONAL QUE OCURRE EN PULSOS O PICOS?

A HORMONA GHRH DURANTE EL SUEÑO, EL EJERCICIO, EL ESTRÉS Y LAS COMIDAS RICAS EN PROTEÍNAS.

-¿CUÁL ES LA PRINCIPAL VENTAJA DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA (MCG) RESPECTO A LOS CONTROLES CAPILARES?

C PROPORCIONA UNA IMAGEN MÁS COMPLETA DE LOS CAMBIOS DE GLUCOSA DURANTE EL DÍA.

-¿QUÉ ANTÍDOTO SE UTILIZA PARA TRATAR LA INTOXICACIÓN POR CIANURO?

C HIDROXOCOBALAMINA.

-EL DIAGNÓSTICO DEL NEUROBLASTOMA SE BASA ÚNICAMENTE EN LA ELEVACIÓN DE CATECOLAMINAS EN ORINA ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-LA ENFERMEDAD GRAVE DIFICULTA EL REGRESO DE LOS NIÑOS A LA ESCUELA: DISMINUYE LOS RECURSOS DE SUS PADRES E INCLUSO PUEDE

HACER QUE SUS PADRES PIERDAN SUS TRABAJOS ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

=

NIVEL: 9

-LA ENFERMEDAD CRÍTICA NO AFECTA EL COMPORTAMIENTO DEL NIÑO CON SU ENTORNO ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

=

NIVEL: 9

EXISTE UNA DEFINICIÓN DETALLADA ACERCA DE LAS DEFICIENCIAS QUE ABARCA EL SÍNDROME POST-UCI, PERO AÚN NO TENEMOS INFORMACIÓN DE CÓMO REALIZAR SU DIAGNÓSTICO ¿VERDADERO O FALSO?

A VERDADERO

-EL NEUROBLASTOMA ES MUY RARO EN ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES, EN LOS QUE TIENE UN COMPORTAMIENTO MÁS LETAL ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO

-LA RESECCIÓN QUIRÚRGICA ES EL PASO INICIAL EN EL TRATAMIENTO DEL ...meduloblastoma..... Y SE CONOCE QUE LA RESECCIÓN TOTAL O CASI TOTAL DEL TUMOR PRIMARIO SE CORRELACIONA CON MEJORES RESULTADOS.

-QUÉ CRITERIO NO SE UTILIZA PARA EL DIAGNÓSTICO DE ANAFILAXIA?

A

Historia clínica de exposición a un alérgeno conocido.

B

Hipotensión tras la exposición a un alérgeno al que el paciente no estaba sensibilizado.

C COMIENZO AGUDO CON AFECTACIÓN DE PIEL, MUCOSAS Y AL MENOS UN COMPROMISO RESPIRATORIO O HIPOTENSIÓN.

D

Dos o más síntomas tras exposición al alérgeno.

-¿QUÉ ES LA “DEFASE DE LA GLUCOSA” EN EL CONTEXTO DE LA MONITORIZACIÓN CONTINUA DE LA GLUCOSA?

B LA DIFERENCIA ENTRE LOS NIVELES DE GLUCOSA EN SANGRE Y EN EL LÍQUIDO INTERSTICIAL.

=

QUÉ ES ESENCIAL PARA LA TRANSICIÓN ENTRE CUIDADOS CURATIVOS Y PALIATIVOS EN PEDIATRÍA?

A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE Y NO UNA EXPECTATIVA FIJA DE VIDA.

=

NIVEL: 10

-NO SON IMPORTANTES LAS MEDIDAS DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA RESPETAR EL SUEÑO ¿VERDADERO O FALSO?

A FALSO

-CUÁL DE LAS SIGUIENTES LESIONES ABDOMINALES SUELE REQUERIR TRATAMIENTO QUIRÚRGICO?

A LESIÓN DEL DIAFRAGMA.

-LA PRESENTACIÓN CLÍNICA MÁS FRECUENTE DEL TUMOR DE WILMS ES EL HALLAZGO CASUAL DE UNA MASA ABDOMINAL A LA exploración..... SIN OTROS SÍNTOMAS ACOMPAÑANTES.

-¿CUÁL ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LOS DISPOSITIVOS DE MOVILIZACIÓN EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS?

A TRANSPORTAR AL PACIENTE DESDE LA ESCENA DEL ACCIDENTE A LA CAMILLA O A LA CAMA DEL HOSPITAL.

-

DURANTE LA FASE 1 DEL TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA ¿CON QUÉ FRECUENCIA SE DEBE MONITORIZAR LA GLUCEMIA?

B CADA HORA.

-EN EL CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO ¿CUÁL ES UNA DE LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES ASOCIADAS CON LAS FRACTURAS DE PELVIS?

A HEMORRAGIA INTERNA SIGNIFICATIVA.

-LOS PACIENTES DE ALTO RIESGO CON NEUROBLASTOMA RECIBEN TRATAMIENTO MULTIMODAL INTENSIVO ¿VERDADERO O FALSO?

A VERDADERO

-¿QUÉ ASPECTO ES FUNDAMENTAL PARA EL PROCESO DE LET EN RELACIÓN CON LA COMUNICACIÓN CON LA FAMILIA?

CLA COMUNICACIÓN CLARA Y EL APOYO PSICOLÓGICO, ASEGURANDO QUE LA FAMILIA ENTIENDA Y CONSIENTA LAS DECISIONES.

-¿CUÁL ES UNA CARACTERÍSTICA DE LOS SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN FLASH DE GLUCOSA INTERSTICIAL?

C PERMITEN UNA LECTURA RETROSPECTIVA DE DÍAS, SEMANAS Y MESES SIN GENERAR ALARMA.

-¿QUÉ DISPOSITIVO DE MOVILIZACIÓN SE UTILIZA PARA TRASLADAR AL PACIENTE DE UNA POSICIÓN A OTRA EN BLOQUE, MINIMIZANDO EL RIESGO DE AGRAVAR LAS LESIONES?

B CAMILA CUCHARA.

-LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE HAN SIDO HOSPITALIZADOS EN LA UCI TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE DESARROLLAR ALTERACIONES EN SU ESTADO DE SALUD A CORTO Y LARGO PLAZO ¿VERDADERO O FALSO?

B VERDADERO