

## **ENFERMERÍA EN LA RCP PEDIÁTRICA BÁSICA E INSTRUMENTALIZADA**

**1. ¿Qué medios técnicos son imprescindibles para poder efectuar adecuadamente una RCP básica?:**

- a) Una tabla.
- b) Una cánula orofaríngea adecuada para el niño.
- c) Bolsa autoinflable y mascarilla.
- d) Ninguno de los anteriores.**

**2. Una de las siguientes técnicas NO sirve para valorar el nivel de conciencia:**

- a) Perfusión periférica.**
- b) Observación de las pupilas.
- c) Pellizcos.
- d) Estímulos acústicos.

**3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?:**

a) Los golpes torácicos para expulsar cuerpos extraños sólo deben realizarse cuando haya fallado la extracción manual del cuerpo extraño.

- b) En los lactantes está indicada la ventilación boca a boca.**
- c) En atragantamiento con pérdida de conciencia hay que iniciar maniobras de RCP.
- d) Siempre hay que extraer el cuerpo extraño.

**4. Para conseguir una FiO<sub>2</sub> del 90-100% al ventilar con bolsa autoinflable es necesario:**

- a) Conectar a una fuente de oxígeno a 5 l/min.
- b) Colocar un reservorio a la bolsa y oxígeno con un flujo nunca superior a 2 l/min.
- c) No se debe administrar oxígeno al 90% para evitar su toxicidad.
- d) Colocar un reservorio a la bolsa y oxígeno al flujo de 15 l/min.**

**5. La utilización de cánulas orofaríngeas para optimizar la vía aérea tiene como ventaja:**

- a) Pueden utilizarse en niños conscientes.
- b) No tienen ninguna ventaja, pues provocan la obstrucción de la vía aérea.
- c) Mantienen abierta la vía aérea, permitiendo una menor hiperextensión del cuello.**
- d) Son imprescindibles en presencia de obstrucción de la vía aérea por cuerpos

extraños.

**6. Con respecto al tamaño de las mascarillas faciales:**

- a) En el lactante pequeño se recomiendan mascarillas redondas y en el niño mayor triangulares.**
- b) Las mascarillas más grandes consiguen una mejor ventilación.
- c) Las mascarillas redondas sólo deben incluir la boca dejando libre la nariz, para evitar riesgos de sobrepresión.
- d) Todas las respuestas anteriores son falsas.

**7. Con respecto a la vía intraósea, es cierto que:**

- a) Solamente es útil en el neonato y en el lactante menor de un año.
- b) Debe canalizarse cuando no se logra una vía venosa en 90 segundos.**
- c) Una vez canalizada puede mantenerse sin problemas durante 15 días.
- d) Se puede administrar por vía intraósea todo tipo de fármacos excepto el bicarbonato.

**8. ¿Qué pulso debe palparse durante la RCP en niños menores de un año?:**

- a) Carotídeo.
- b) Braquial.**
- c) Femoral.
- d) Radial.

**9. La maniobra indicada para la apertura de la vía aérea en los lactantes es:**

- a) Maniobra frente-mentón con hiperextensión del cuello.
- b) Maniobra frente-mentón con extensión moderada del cuello.**
- c) Tracción de la mandíbula con hiperextensión del cuello.
- d) Triple maniobra con hiperextensión del cuello.

**10. ¿Cuándo puede suspenderse la RCP básica?:**

- a) Nunca.
- b) Cuando no llega ayuda en un plazo de 30 minutos.**
- c) Si el paciente tiene una cardiopatía previa.
- d) Cuando hay dudas razonables para pensar que la parada cardiorrespiratoria es irreversible.

**11. ¿Qué tratamiento indicaría inicialmente en una disociación electro-mecánica?:**

- a) Adrenalina.**
- b) Bicarbonato.
- c) Desfibrilación eléctrica.
- d) No precisa ningún tratamiento al haber actividad eléctrica.

**12. Respecto al soporte circulatorio en la RCP avanzada, indique la respuesta falsa:**

- a) Al igual que en los adultos, cuando las maniobras de RCP se prolongan durante mucho tiempo, podemos utilizar un cardiocompresor.**
- b) La técnica del masaje cardíaco es igual que en la RCP básica.
- c) El masaje cardíaco interno sólo se utilizará en casos excepcionales.
- d) No es necesario mantener la relación 15/2 (masaje/ ventilación) una vez intubado el paciente.

**13. Una de las siguientes respuestas es FALSA:**

- a) En caso de sospecha de lesión cervical está indicada la apertura de vía aérea, con maniobra frente-mentón.
- b) Ver los movimientos del tórax informa de la eficacia de la ventilación boca a boca.
- c) Para mejorar la supervivencia, la RCP Básica debe iniciarse precozmente. Ver los movimientos del tórax informa de la eficacia de la ventilación boca a boca.
- d) La palpación del pulso carotídeo en niños mayores informa de la presencia de latido cardíaco eficaz.

**14. El mecanismo más frecuente de parada cardiorrespiratoria en pediatría es:**

- a) Fallo cardíaco.
- b) Fallo respiratorio.
- c) Fallo circulatorio.
- d) Alteración neurológica.

**15. ¿Qué volumen de líquido administraría inicialmente en una situación de PCR?:**

- a) Las necesidades basales.
- b) 20 ml/kg lo más rápidamente posible.
- c) 100 ml en una hora.
- d) 20 ml cada 5 minutos, hasta un máximo de 150 ml.

**16. ¿Cuál es la SEGUNDA dosis de adrenalina para un niño de 6 años y 23 kg de peso?:**

- a) 0,23 mg (2,3ml de adrenalina 1/10.000).
- b) 2,3 mg (2,3 ml de adrenalina 1/1.000).
- c) 0,46 mg (4,6 ml de adrenalina 1/10.000).
- d) 0,023 mg (0,23 ml de adrenalina 1/10.000).

**17. En un niño ahogado, cianótico y sin respiración espontánea, ¿cuál es el primer paso a realizar?:**

- a) Conocer cuánto tiempo hace que se ahogó.
- b) Masaje cardíaco.
- c) Apertura de la vía aérea.
- d) Ventilación boca a boca.

**18. Con respecto a la intubación orotraqueal, ¿qué afirmación es cierta?:**

- a) Es una técnica fundamental en la RCP básica.
- b) No debe realizarse hasta que el niño haya recuperado el latido cardíaco.
- c) Facilita la posibilidad de que se produzca una aspiración pulmonar.
- d) Debe de ser efectuada suspendiendo el resto de las maniobras de resucitación por un tiempo máximo de 30 segundos.

**19. ¿Cuál de los siguientes NO suele ser signo de riesgo de PCR en lactantes y niños?:**

- a) Bradicardia menor de 70 lpm en lactantes.
- b) Convulsiones tónico – clónicas generalizadas con recuperación posterior de la conciencia.
- c) Alteración de la conciencia.
- d) Hipotensión arterial con TA sistólica menor de 75 mmHg en un niño de 5 años.

**20. En la prevención de la parada cardiorrespiratoria (PCR) a nivel extrahospitalario una de las siguientes actuaciones NO es efectiva:**

- a) Prevenir los accidentes.
- b) Trasladar al niño con riesgo de PCR a un Servicio de Urgencias hospitalario.
- c) Disponer en el domicilio de medicación apropiada para la RCP.
- d) Llamar al Servicio de Emergencias.

**21. Con respecto a la adrenalina es cierto que:**

- a) Debe utilizarse siempre combinada con el bicarbonato.
- b) Si la primera dosis no es eficaz puede administrarse una dosis 10 veces mayor.
- c) Puede administrarse por vía venosa, intraósea e intratraqueal.
- d) No se puede administrar por vía periférica.

**22. Para elegir el tamaño más adecuado de las cánulas orofaríngeas:**

- a) Lo más importante de las cánulas no es su longitud sino su grosor.
- b) La longitud debe ser igual a la distancia entre los incisivos centrales superiores y el ángulo de la mandíbula.
- c) La longitud debe ser igual a la distancia entre la boca y la oreja.
- d) Aproximadamente deben ser iguales a la longitud del dedo meñique del niño.

**23. En caso de asistir a un lactante con ausencia de pulso arterial palpable, ¿cuál de las respuestas es la CORRECTA?:**

- a) Debe realizarse masaje cardíaco con las dos manos apoyadas en el esternón.
- b) No debe realizarse masaje cardíaco hasta no haber intubado al paciente.
- c) Debe realizarse masaje cardíaco sobre un plano duro con dos dedos apoyados sobre el esternón.
- d) Debe realizarse masaje cardíaco solamente si a la auscultación no existe latido cardíaco.

**24. El fármaco inicial de elección en la RCP pediátrica es:**

- a) La glucosa, sobre todo en los recién nacidos y lactantes menores de 1 año.
- b) El cloruro cálcico en disociación electro-mecánica.
- c) El bicarbonato, si existe acidosis.
- d) La adrenalina, sea cual sea el origen de la parada.

**25. Si canaliza una vía de infusión, ¿Cuál intentaría en primer lugar?:**

- a) La vena subclavia derecha porque se fija mejor.
- b) Una vía intraósea en la pierna porque es más sencilla.
- c) Una vena periférica en el brazo.**
- d) Una vena yugular externa.

**26. ¿Cuál es la dosis INICIAL de adrenalina para un niño de 2 años y 12 kg de peso?:**

- a) 1,2 mg (1,2 ml de adrenalina 1/1.000).
- b) 0,5 mg (0,5 ml de adrenalina 1/1.000).
- c) 0,12 mg (1,2 ml de adrenalina 1/10.000).**
- d) 0,012 mg (0,12 ml de adrenalina 1/10.000).

**27. Si usted tiene canalizada una vía intraósea ¿Qué fármacos y/o líquidos puede administrar a través de ella?:**

- a) Adrenalina.
- b) Calcio.
- c) Sangre.
- d) Todas las anteriores.**

**28. Si un niño de 3 años está en PCR ¿Cuál debe ser la frecuencia de la ventilación?:**

- a) 60 ventilaciones por minuto.
- b) 5 ventilaciones por cada compresión cardíaca.
- c) 12 ventilaciones por minuto.**
- d) 25 insuflaciones por minuto.

**29. La secuencia de sincronización masaje cardíaco-ventilación en el niño es:**

- a) **15/2.**
- b) 5/2.
- c) 30/2.
- d) 6/2.

**30. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a la utilización de bolsas autoinflables en niños es FALSA?:**

- a) Al ventilar con bolsa autoinflable durante una RCP siempre debemos vigilar que la válvula de sobrepresión esté abierta para evitar el riesgo de barotrauma.**
- b) Durante la RCP en lactantes y niños debemos ventilar siempre con la mayor concentración de oxígeno.
- c) Debemos utilizar bolsas de ventilación diferentes en los lactantes y en los niños mayores.
- d) La ventilación con mascarilla y bolsa debe preceder siempre a la intubación.