

Información

▼ Marcar pregunta

Texto informativo

Paciente varón de 12 meses y 10 kg de peso que ingresa en la Unidad de Cuidados Críticos Quirúrgicos tras ser intervenido por el Servicio de Cirugía Cardíaca de una corrección de una comunicación interauricular severa.

Entre sus antecedentes personales se encuentran según el informe que se adjunta: embarazo, parto y periodo neonatal normales. No presenta otros antecedentes médico-quirúrgicos personales ni familiares de interés. No RAMC.

A su llegada se inicia monitorización: FC 150 lpm, FR 30 rpm, T^a axilar 34,7 °C, T^a central 36,1°C, saturación de O₂ 95%, PA invasiva 80/50mmHg, PVC 10 mmHg e INVOS (R/L): 67/74. Está sedoanalgesiado y conectado a VM en Presión Control con una FiO₂ del 50%.

Es portador de los siguientes dispositivos:

- Sonda nasogástrica y termómetro transesofágico
- Tubo endotraqueal sin neumotaponamiento
- Catéter arterial en arteria radial izquierda
- Catéter venoso central (yugular derecha) de 3 lumen con perfusiones de midazolam, fentanilo, noradrenalina, dopamina y milrinona.
- Un tubo de drenaje torácico
- Cables de marcapasos epicárdico sin conectar a marcapasos
- Sonda vesical

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Respecto a la FC y la PA del paciente...

Seleccione una:

- a. Está taquicárdico e hipotenso
- b. Está taquicárdico y normotenso
- c. Está taquicárdico e hipertenso
- d. Su FC y su PAI son adecuadas a su edad ✓

Retroalimentación

La FC y la PAI son adecuadas a la edad del niño: FC de 75 – 155 lpm y su PAI en este caso es adecuada (PAS normal: 70-125mmHg y PAD normal: 40-80mmHg).

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Texto de la pregunta

A las 2h de su ingreso presenta taquicardia, hipotensión, ingurgitación yugular y aumento de la PVC y objetiva un débito de 5ml a través del drenaje torácico, ¿qué debe hacer?

Seleccione una:

- a. Revisar la permeabilidad del drenaje
- b. Sospechar hemorragia y alertar a médico de guardia
- c. Sospechar taponamiento cardiaco y alertar a médico de guardia
- d. Las respuestas A y C son correctas ✓

Retroalimentación

El escaso débito obtenido a través del drenaje pericárdico debe hacer sospechar de obstrucción del mismo lo que ocasiona un taponamiento cardiaco por aumento de la presión intrapericárdica debida al acúmulo de sangre.

Pregunta 3

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Siguiendo las recomendaciones de SVA pediátrico de la AHA, en caso de parada cardiorrespiratoria por ritmo desfibrilable, ¿qué energía se debería programar inicialmente?

Seleccione una:

- a. 10J
- b. 20J
- c. 30J ✗
- d. 40J

Pregunta 4

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Si el trazado del ECG es el siguiente, ¿a qué corresponde?

Seleccione una:

- a. Ritmo sinusal
- b. Taquicardia sinusal
- c. Bradicardia sinusal

d. Bradicardia nodal ❌

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

🚩 Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Si a las 4h de su llegada a la unidad presenta una fibrilación ventricular, ¿cuál de los siguientes fármacos debería preparar para su administración?

Seleccione una:

a. Adrenalina

b. Amiodarona

c. Adenosina

d. A y B son ciertas ✔️

Retroalimentación

El algoritmo de actuación de Soporte Vital Avanzado Pediátrico de la AHA indica que el tratamiento farmacológico de la FV consiste en adrenalina y amiodarona (al tratarse de un ritmo desfibrilable)

[Finalizar revisión](#)