

| | |
|------------------------|--|
| Comenzado el | domingo, 9 de junio de 2019, 22:40 |
| Estado | Finalizado |
| Finalizado en | domingo, 9 de junio de 2019, 23:08 |
| Tiempo empleado | 27 minutos 32 segundos |
| Puntos | 16,00/20,00 |
| Calificación | 8,00 de un máximo de 10,00 (80%) |
| Comentario - | Apto |

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál es el tipo de convulsión más frecuentemente observado en los recién nacidos?

Seleccione una:

- ☐ a. Convulsiones mioclónicas
- ☐ b. Convulsiones Clónicas
- ☐ c. Convulsiones tónicas
- ☒ d. Convulsiones sutiles ✓

Retroalimentación

Las convulsiones sutiles son el 50% de los casos de crisis en el recién nacido. Las clónicas el 20-30%, las tónicas el 5% y las mioclónicas ocurren en un 15-20% de los casos

Pregunta 2

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante un Recién Nacido donde se diagnostica una EHI leve. Señale la INCORRECTA

Seleccione una:

- ☐ a. Aplicaremos la clasificación de Sarnat a la hora de vida, a las 3 horas y a las 5 horas de vida
- ☒ b. Realizaremos control gasométrico a la hora de vida, a las 3 horas de vida y a las 5 horas de vida ✗
- ☐ c. Realizaremos monitorización seriada de glucemias capilares
- ☐ d. No es preciso la monitorización de la función cerebral.

Retroalimentación

ver tabla 10: monitorización y vigilancia del RN con EHI

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué NO es un evento centinela de sospecha de encefalopatía hipóxica isquémica?

Seleccione una:

- ☐ a. Prolapso de cordón
- ☒ b. Líquido teñido de meconio ✓
- ☐ c. Rotura de cordón
- ☐ d. Desprendimiento de placenta

Retroalimentación

La presencia de un líquido teñido nos puede hacer sospechar del riesgo de pérdida de bienestar fetal y, por lo tanto, se debe vigilar y examinar bien al recién nacido tras el parto pero no tiene por qué acarrear alteraciones de pH o frecuencia cardíaca fetal.

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

De los siguientes signos ¿Cuál NO sería un indicador de Síndrome de Abstinencia?

Seleccione una:

- ☐ a. Irritabilidad progresiva con dificultad para la alimentación y deposiciones explosivas y frecuentes
- ☐ b. Rigidez con llanto inconsolable y manos apretadas con pulgares aducidos
- ☒ c. RN con llanto agudo, solo cada vez que se le manipula o mueve ✓
- ☐ d. Recién nacido con dificultad para la alimentación debido a vómitos persistentes, postura rígida y temblor muy aumentado y continuo.

Retroalimentación

el llanto de un recién nacido con síndrome de abstinencia suele ser un llanto continuo, inconsolable, incluso en reposo, sin coincidir con manipulación o algún evento.

Pregunta 5

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de estas acciones NO previene las hemorragias intracraneales en un RN extremadamente prematuro en las primeras 48h de vida?

Seleccione una:

- ☐ a. Preoxigenación al 100% antes de aspirar secreciones
- ☐ b. Colocar en posición antitrendelemburg
- ☒ c. Método madre canguro. **X**
- ☐ d. Evitar decúbito prono con lateralización extrema de la cabeza hacia un lado.

Retroalimentación

Acciones como la ventilación mecánica, hipercarbia, las altas concentraciones de oxígeno, el incremento de la presión venosa central (postcarga), las convulsiones, la obstrucción del retorno venoso por rotación lateral de la cabeza etc. aumentan el riesgo de hemorragia intracraneal en el recién nacido.

Pregunta 6

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿cuándo sospecharemos de EHI en paritorio durante una reanimación neonatal? Señale la INCORRECTA

Seleccione una:

- ☐ a. Necesidad de reanimación avanzada durante más de 10 minutos
- ☐ b. Apgar a los 5 minutos menor de 5
- ☒ c. RN con pH de 7,2 del cordón que no respira tras estimulación. **✓**
- ☐ d. pH arterial umbilical o en la primera hora de vida de ≤ 7 o un déficit de bases ≤ -16

Retroalimentación

El objetivo de la reanimación es restablecer lo más precozmente el flujo sanguíneo cerebral (FSC) evitando situaciones o acciones que puedan agravar el daño cerebral hipóxico-isquémico. Sospecharemos de esta situación cuando nos encontramos ante alguna de estas tres situaciones siguientes: Necesidad de reanimación avanzada durante más de 10 minutos, Apgar a los 5 minutos ≤ 5 , pH arterial umbilical o en la 1ª hora de vida de ≤ 7 o un déficit de bases ≤ -16

Pregunta 7

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Seleccione la respuesta CORRECTA: para medir correctamente el perímetro cefálico, colocaremos la cinta métrica:

Seleccione una:

- ☒ a. desde la protuberancia frontal a la occipital, por encima de las cejas y debajo de la línea del pelo y pasando por encima de los pabellones auriculares. ✓
- ☐ b. Desde la protuberancia frontal a la base del cráneo pasando por encima de los pabellones auriculares.
- ☐ c. Desde la fontanela anterior hasta la base del cráneo
- ☐ d. Desde encima de la protuberancia frontal y por debajo de la protuberancia occipital, por encima de las cejas y la línea del pelo; y pasando por encima de los pabellones auriculares.

Retroalimentación

La definición de cómo se obtiene el perímetro cefálico es midiendo la circunferencia occipito-frontal máxima, es decir, desde la protuberancia frontal a la occipital, por encima de las cejas y debajo de la línea del pelo, pasando por encima de los pabellones auriculares.

Pregunta 8

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En un Hospital nivel I que no dispone de UCI neonatal ¿Cuál de las siguientes actuaciones en el manejo de un RN con sospecha de EHI es INCORRECTA?

Seleccione una:

- ☐ a. Tramitar el traslado urgente al centro de referencia más cercano antes de las primeras 6 horas de vida
- ☐ b. Disminuir la temperatura del RN mediante inmersión del cuerpo en agua fría
- ☒ c. Medir temperatura cada 15 minutos ✗
- ☐ d. Control gasométrico y prevenir la hiperventilación.

Retroalimentación

En el caso de que el parto se haya producido en un centro que no disponga de UCI neonatal capaz de aplicar el protocolo de hipotermia se activará un código de traslado urgente al centro de referencia más cercano que sí disponga de ella. Mientras tanto se vigilará: mantener una T° rectal 34.5-36°C El enfriamiento debe ser rápido pero progresivo, ¡NUNCA BRUSCO! Y siempre de manera pasiva. Si no se dispone de una monitorización continua de la temperatura, la tomaremos

de manera manual cada 15 minutos. A nivel respiratorio el objetivo es mantener una PCO₂ entre 40-45 mmHg, evitando sobretodo la hipocapnia

Pregunta 9

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuál de los siguientes signos y síntomas NO sería indicativo de una hemorragia intracraneal?

Seleccione una:



a. Aspiración de sangre a través del tubo endotraqueal. ✓



b. Hipotonía.



c. Pausas de apnea



d. Hipotensión.

Retroalimentación

La clínica de las hemorragias intracraneales viene marcada por la Anemización rápida, con su propia repercusión hemodinámica; y por un deterioro neurológico desproporcionado a los signos y síntomas sistémicos. La aspiración de sangre del TET sería más un signo de hemorragia pulmonar.

Pregunta 10

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante el ingreso de un recién nacido con sospecha de encefalopatía moderada-grave. ¿cuál NO sería la posición correcta de los sensores de temperatura central continua?

Seleccione una:



a. En la temperatura esofágica el sensor debe quedar ubicado a la entrada del estómago, a la altura del cardias. ✓



b. Para la colocación del sensor de temperatura rectal introduciremos 5-6 cm.



c. El sensor de temperatura esofágica debe quedar ubicado en el tercio inferior del esófago.



d. No está indicado el uso de temperatura timpánica ni vesical.

Retroalimentación

Se necesita monitorizar una temperatura central continua. Siendo la rectal y la esofágica las de elección, ya que otras temperaturas como la timpánica, la nasofaríngea o la vesical son más inestables e influenciadas por factores externos. La temperatura esofágica debe quedar en el tercio inferior del esófago por lo que para ubicarlo mediremos desde el lóbulo de la oreja hasta la boca y de ahí hasta la línea mamilar.

Pregunta 11

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Con cuántas horas de vida se ha visto que se obtiene la máxima eficacia terapéutica al aplicar un protocolo de hipotermia leve en un RN con encefalopatía moderada?

Seleccione una:

☐

a. primeras 12 horas de vida

☒

b. primeras 6 horas de vida ✓

☐

c. primeras 4 horas de vida

☐

d. No hay límite de horas.

Retroalimentación

Actualmente, la hipotermia terapéutica es el tratamiento específico para disminuir la morbilidad asociada a la EHI. La máxima eficacia terapéutica se obtiene cuanto antes se inicie, dentro de las primeras 6 h de vida. Este estrecho marco temporal condiciona la necesidad de establecer una rápida y bien ordenada actuación dentro de unas pocas horas de oro. Los beneficios de inducir una hipotermia terapéutica en los casos de EHI han sido probados en numerosos estudios randomizados y está considerado como buena práctica clínica y segura según varias revisiones sistemáticas. Ya que han demostrado que reduce la mortalidad y el grado de discapacidad a los 18-22 meses de edad.

Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Cuando examinamos la piel de un Rn en busca de signos relacionados con posibles alteraciones en el sistema nervioso. ¿Cuál NO debe llamarnos la atención?

Seleccione una:

☐

a. angiomas faciales

☒

b. lunares faciales ✓

☐

c. zonas prominentes a lo largo de la columna

☐

d. zonas hundidas con pelo a lo largo de la columna

Retroalimentación

La piel y el sistema nervioso tienen un origen embriológico común, ambos parten del ectodermo primordial. Por eso determinadas alteraciones cutáneas (angiomas, manchas, zonas prominentes o hundidas con pelo etc.) pueden hacer sospechar ante un diagnóstico neuroevolutivo

Pregunta 13

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Qué NO es preciso vigilar en un recién nacido con mielomeningocele intervenido quirúrgicamente

Seleccione una:

- ☐ a. Perímetro cefálico
- ☐ b. Signos de infección
- ☐ c. Movilidad, sensibilidad y tono de los miembros inferiores
- ☒ d. Saturación pre y postductal. ✓

Retroalimentación

La medición de las saturaciones pre y postductal se realiza ante sospechas de determinadas cardiopatías o problemas pulmonares que puedan afectar a la oxigenación de la sangre de forma desigual. Pero este hecho no se ve afectado en un paciente con patología neurológica

Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Señale cuál de los siguientes escalas permite una valoración neurológica completa del RN

Seleccione una:

- ☐ a. Test de Silverman
- ☒ b. Escala de Hammersmith ✓
- ☐ c. Escala de Finnegan
- ☐ d. Test de Apgar

Retroalimentación

En la actualidad existen numerosas escalas estandarizadas de examen neurológico neonatal que tratan de ser una herramienta para valorarlo de manera sencilla y fácil, sin que consuma demasiado tiempo (10-30min) y permita detectar cambios en el estado del paciente. Una de las más utilizadas es la Escala de valoración neurológica neonatal de Hammersmith (Hammersmith neurological neonatal examination); diseñada para valorar tanto al recién nacido a término como al pretérmino.

Pregunta 15

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Sobre cuál de estos parámetros NO se basa la clasificación del comportamiento del RN?

Seleccione una:

- ☒ a. Vocalización **X**
- ☐ b. Apertura de ojos
- ☐ c. Llanto
- ☐ d. Motricidad gruesa

Retroalimentación

La valoración del comportamiento del recién nacido abarca la apertura de ojos, respiración regular, motricidad gruesa y vocalización. El llanto es uno de los seis estados de alerta en los que se clasifica el comportamiento del recién nacido

Pregunta 16

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

De los siguientes fármacos ¿cuál NO tiene una acción anticonvulsivante?

Seleccione una:

- ☒ a. Fentanilo **✓**
- ☐ b. Fenobarbital
- ☐ c. Fenitoína
- ☐ d. Midazolam

Retroalimentación

el fentanilo es un opioide utilizado para la sedoanalgesia

Pregunta 17

Correcta
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Cuando hablamos del examen del cráneo de un recién nacido ¿qué NO es sugestivo de valoración dentro del examen neurológico?

Seleccione una:

- ☐ a. La forma y simetría
- ☐ b. Palpación de cráneo, suturas y fontanelas
- ☒ c. Presencia de zonas con ausencia de crecimiento de cabello. ✓
- ☐ d. Búsqueda de maras sugestivas de traumatismo obstétrico.

Retroalimentación

el examen del cráneo incluye: observar la forma y simetría, medir el tamaño, palpación del cráneo, las suturas y las fontanelas, búsqueda sugestiva de traumatismo obstétrico

Pregunta 18

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

En la exploración de los sentidos de un recién nacido debemos tener en cuenta la edad gestacional. ¿cuál es el último sentido en desarrollarse?

Seleccione una:

- ☒ a. Vista ✓
- ☐ b. Audición
- ☐ c. Olfato
- ☐ d. Gusto

Retroalimentación

El primer órgano en desarrollarse es el tacto, en la semana 12 ya presenta esta sensibilidad en todo su cuerpo. En el tercer mes de gestación su sistema gustativo ya está activo y al 4º mes ya es capaz de distinguir sabores. A las 12 semanas la nariz ya está preparada para percibir olores. Desde el final del sexto mes, el oído ya está en su sitio y completamente formado. Sin embargo, el feto ya puede percibir sonidos procedentes de la madre o del exterior desde algunas semanas antes, concretamente desde la 16. Pero no es hasta la semana 30-34 cuando sus pupilas son capaces de contraerse y dilatarse y es cuando identifica de dónde procede la luz

Pregunta 19

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuántas fontanelas presenta el recién nacido?

Seleccione una:

- ☐ a. 2 fontanelas
- ☐ b. 4 fontanelas
- ☒ c. 6 fontanelas ✓
- ☐ d. 3 fontanelas

Retroalimentación

fontanela anterior, fontanela posterior, 2 fontanelas esfenoidales y 2 fontanelas mastoideas

Pregunta 20

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La fusión prematura de las suturas craneales se denomina:

Seleccione una:

- ☐ a. Hidrocefalia
- ☒ b. Craneosinostosis ✓
- ☐ c. Onfalocele
- ☐ d. Craneotomía

Retroalimentación

La craneosinostosis se define como la fusión prematura de una o más de las suturas craneales. Se trata de un proceso que puede ocurrir intraútero o tras el nacimiento y que origina problemas en el crecimiento normal del cráneo y del cerebro, así como aumento de las presiones intracraneales.

| | |
|------------------------|--|
| Comenzado el | domingo, 9 de junio de 2019, 23:10 |
| Estado | Finalizado |
| Finalizado en | domingo, 9 de junio de 2019, 23:12 |
| Tiempo empleado | 1 minutos 39 segundos |
| Puntos | 5,00/5,00 |
| Calificación | 10,00 de un máximo de 10,00 (100%) |
| Comentario - | Apto |

Información

Marcar pregunta

Texto informativo

Avisan de paritorio por cesárea programada de recién nacido mujer de 40 semanas de gestación, peso

estimado de 3500 gramos, diagnosticada antenatalmente en la ecografía de la semana 38 de defecto en la continuidad de la piel y columna a nivel lumbar.

Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué diagnóstico sospecharías?

Seleccione una:

- ☐ a. ONFALOCELE
- ☒ b. MIELOMENINGOCELE ✓
- ☐ c. ENCEFALOCELE (erroneamente mencionado en los apuntes como ENFALOCELE)
- ☐ d. HIDROCEFALIA

Retroalimentación

Se trata de un defecto del cierre del canal espinal asociado a una anomalía de la médula y sus meninges. El meningocele es una protusión solo de las meninges mientras que el MIELOMENINGOCELE presenta además también prolapso de la médula espinal

Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Qué complicaciones debes prever que ocurran en las primeras horas de vida?

Seleccione una:

- ☐ a. Hipotermia
- ☐ b. Oliguria
- ☐ c. Fiebre secundaria a infección del defecto
- ☒ d. a y b son correctas ✓

Retroalimentación

Se tratan de niños con alta pérdida de calor y pérdidas insensibles a través de del defecto de la espalda.

Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿cuál es la posición más recomendada en la que colocaremos al recién nacido en la cuna térmica nada más nacer?

Seleccione una:

- ☐ a. decúbito supino
- ☐ b. decúbito lateral
- ☒ c. decúbito prono ✓
- ☐ d. b y c son correctas

Retroalimentación

se debe proteger concienzudamente el defecto para que la fina membrana que lo recubre no se rompa. Una vez protegido el defecto se puede valorar colocarlo también en decúbito lateral pero inicialmente, nada más nacer, la recomendación es colocarlo en prono para valorar y proteger el defecto

Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cómo cubriremos el defecto lumbar?

Seleccione una:

- ☐ a. Con apósito de gasa estéril adhesivo
- ☐ b. Con gasas estériles húmedas con agua estéril
- ☐ c. Con gasas estériles humedecidas con suero salino templado
- ☒ d. Con gasas estériles humedecidas con suero salino templado y protegido por plástico transparente ✓

Retroalimentación

se recomienda proteger el defecto nada más nacer de manera estéril con compresas humedecidas con suero salino templado utilizando guantes estériles SIN látex y no utilizando NUNCA apósito adhesivo. Además se recomienda cubrirlo con plástico transparente (bolsa similar como la que se utiliza para los grandes prematuros o film transparente) para cubrir por encima el defecto de tal forma que se ayude a mantener la humedad en la zona.

Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cómo manipularemos el defecto?

Seleccione una:



a. Con medidas de barrera como si estuviera en aislamiento de contacto (guantes, gorro y mascarilla)



b. Guantes estériles sin látex ✓



c. Guantes estériles con látex



d. Guantes normales

Retroalimentación

La lesión debe ser tratada de forma estéril, a ser posible con guantes sin látex para no sensibilizar al recién nacido frente al látex y que no desarrolle alergias a dicho material en el futuro debido a las frecuentes cirugías que va a necesitar.