

|  |
|--|
| <b>Comenzado en</b> lunes, 24 de junio de 2024, 13:42  |
| <b>Estado</b> Finalizado                               |
| <b>Finalizado en</b> lunes, 24 de junio de 2024, 13:57 |
| <b>Tiempo empleado</b> 15 minutos 18 segundos          |
| <b>Puntos</b> 17,00/20,00                              |
| <b>Calificación</b> 8,50 de 10,00 (85%)                |
| <b>Comentario</b> -Apto                                |

### Pregunta1

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Indica la respuesta incorrecta. Entre las complicaciones agudas del paciente pediátrico tras la realización de un cateterismo cardiaco se debe prestar especial atención en la Unidad de

Recuperación Post-anestésica a...

Seleccione una:

a.

La existencia de riesgo de hemorragia

b.

La existencia de riesgo de compromiso de la perfusión distal de la extremidad

c.

La existencia de arritmias

d.

La existencia de signos/síntomas de infección en los puntos de punción

En este caso, la infección no es una complicación aguda ya que la evidencia de sus signos/síntomas aparece días después del procedimiento

d

e

a

l

a

m

a

n

n

e

g

a

n

b

a

### Pregunta2

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

¿Cuál de los siguientes fármacos debe utilizarse en caso de taquicardia ventricular sin pulso?

Seleccione una:

a.

Adenosina

b.

Atropina

c.

Adrenalina

d.

Dopamina

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

### Pregunta3

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Entre los cuidados específicos del paciente tras la realización de un cateterismo no se incluye:

Seleccione una:

a.

Valorar posibles alteraciones en el ECG y del resto de constantes

b.

No es necesaria la monitorización ECG ya que es una técnica carente de riesgos

c.

Valorar la perfusión distal de la extremidad

d.

Valorar los puntos de punción/inserción del catéter por riesgo de hemorragia

Entre los cuidados específicos del paciente tras un cateterismo, hay que valorar posibles alteraciones ECG y del resto de constantes, ante la búsqueda de signos indicativos de pérdida abundante de sangre.

### Pregunta4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Indica entre las siguientes cuál es una cardiopatía cianosante

Seleccione una:

Tetralogía de Fallot

Comunicación interauricular

Comunicación interventricular

Coartación de aorta

Entre las cardiopatías cianosantes se encuentran la Tetralogía de Fallot y la Transposición de Grandes Vasos

Pregunta5

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Respecto a la asistencia mecánica circulatoria...

Seleccione una:

El sistema ECMO se implanta cuando el riesgo de fallecer es inferior al 80%

Los pacientes no tienen pulso

El sistema ECMO permite que el paciente pueda salir de la Unidad de Críticos Quirúrgicos a una unidad de Hospitalización

Los pulsioxímetros pierden fiabilidad cuando la asistencia es elevada-total

Quando la asistencia ventricular es alta se puede perder la onda de pulso, lo que dificulta el funcionamiento y la fiabilidad de los pulsioxímetros

### Pregunta6

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Indica entre las siguientes, ¿cuál no es un defecto en la Tetralogía de Fallot?

Seleccione una:

a.

Comunicación interventricular

b.

Estenosis de la arteria pulmonar

c.

Acabalgamiento de la aorta sobre el tabique interventricular

d.

Hipertrofia del ventrículo izquierdo

La hipertrofia es del ventrículo derecho y está fomentada por la estenosis de la arteria pulmonar que se asocia a esta cardiopatía

### Pregunta7

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Respecto al sistema Berlin Heart® de asistencia mecánica circulatoria, indica la respuesta

Incorrecta

Seleccione una:

a.

Requiere dosis de anticoagulación más altas que el sistema ECMO

b.

c.

d.

e.

f.

g.

Tienen batería recargable con autonomía de hasta 5h

c.

Los pacientes tienen onda de pulso

d.

Permite que el paciente (hemodinámicamente estable) pueda salir de la Unidad de Críticos

Quirúrgicos a una unidad de Hospitalización

Los requieren dosis de anticoagulación más bajas que las utilizadas en ECMO por lo que pueden estar ingresados en planta con control de telemetría si están hemodinámicamente estables

### Pregunta8

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Respecto a la medición de la temperatura...

Seleccione una:

El gradiente térmico se obtiene al hacer la diferencia entre temperatura central y temperatura periférica

c.

### Pregunta9

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

No existe relación entre el gradiente térmico y la perfusión tisular

La monitorización de la temperatura central y periférica permite calcular el gradiente térmico que es igual a: Temperatura central – Temperatura periférica

¿Cuál de las siguientes cardiopatías no se considera cianósante?

Seleccione una:

a.

Comunicación interauricular

b.

Tetralogía de Fallot

c.

Transposición de grandes vasos

d.

Estenosis pulmonar severa con comunicación interventricular

En la CIA, se establece un shunt izquierda-derecha por diferencia de presión entre la aurícula izquierda y la aurícula derecha. La sangre ya oxigenada regresa a la aurícula derecha donde se mezcla con aquella que proviene de las venas cavas, y será nuevamente re-oxigenada en la circulación menor por lo que no aparece cianosis

e.

Pregunta 10

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

f.

▼ Marcar pregunta

g.

Un marcapasos DDDR, ¿qué cámara cardíaca es estimulada?

Seleccione una:

a.

Ninguna

b.

Aurícula

c.

Ventrículo

d.

Aurícula y ventrículo

Según el código universal de las cinco letras de la NASPE/BPEG la primera letra designa la cámara estimulada siendo en este caso la correspondiente a la letra D (ambas, aurícula y ventrículo)

e.

f.

g.

h.

i.

j.

## Pregunta11

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Indica entre las siguientes cuál no es una complicación en el postoperatorio del niño intervenido de

cirugía cardíaca

Seleccione una:

a.

Atelectasia

b.

Aumento del peristaltismo y diarrea

c.

Oligoanuria

d.

Arritmias

Se pueden producir cambios en el patrón intestinal. Se ha evidenciado tendencia al enlentecimiento del peristaltismo y estreñimiento secundarios a la hipoperfusión tisular del aparato digestivo durante la circulación extracorpórea

## Pregunta12

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Ante un ritmo desfibrilable en un paciente pediátrico, según la AHA, la energía que se debe

programar para la primera descarga es...

Seleccione una:

a.

2 J/kg

b.

4 J/kg

c.

d.

e.

○

c.

10 J/kg

○

d.

Igual que en un adulto

Primera descarga a 2 J/Kg, segunda descarga a 4 J/kg, tercera descarga y sucesivas a mayor que 4 J/Kg con máximo de 10 J/Kg o dosis para adultos

t

### Pregunta13

r

Correcta

o

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

a

l

i

m

▼ Marcar pregunta

e

n

Ante el siguiente ECG, ¿cuál de los siguientes fármacos debería preparar para su administración?

a

q

h

é

n

Seleccione una:

○

a

Adrenalina

○

b.

Adenosina

○

r

Dopamina

○

d.

Atropina

o

a

l

h

m

e

n

t

a

c

i

ó

n

### Pregunta14

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

Se trata de una fibrilación ventricular ante la que está recomendado el inicio de maniobras de RCP y la administración de Adrenalina IV

▼ Marcar pregunta

Respecto a la Comunicación interventricular (CIV), indica la respuesta incorrecta

Seleccione una:

a.

Es una cardiopatía no cianosante

b.

Es la cardiopatía congénita menos frecuente

c.

La mayoría se cierra espontáneamente.

d.

La sangre no oxigenada pasa del ventrículo izquierdo al ventrículo derecho a través de la CIV por

diferencia de presión

La comunicación interventricular (CIV) es la cardiopatía congénita más frecuente

Pregunta15

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a la Transposición de Grandes Vasos (TGV)?

Seleccione una:

a.

Consiste en un error de conexión entre los ventrículos y sus respectivas arterias

b.

El ventrículo izquierdo se conecta con la arteria pulmonar

c.

Es una cardiopatía cianosante

d.

La sangre no oxigenada del ventrículo derecho se distribuye por todo el organismo a través de la

arteria pulmonar

En la TGV la sangre no oxigenada del ventrículo derecho se distribuye por todo el organismo a través de la arteria aorta

e.

f.

g.

h.

## Pregunta16

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Respecto a la Comunicación interventricular (CIV), indica la respuesta correcta

Seleccione una:

a.

Es una cardiopatía cianosante

b.

Se establece un shunt izquierda-derecha

c.

Es la cardiopatía congénita menos frecuente

d.

La sangre no oxigenada pasa del ventrículo derecho al ventrículo izquierdo a través de la CIV por diferencia de presión

La sangre oxigenada que se encuentra en el ventrículo izquierdo (más presión) pasa al ventrículo derecho (menos presión) a través del agujero de la CIV por diferencia de presión, estableciéndose un shunt izquierda-derecha

## Pregunta17

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Entre los siguientes fármacos, ¿Cuál es el inotrópico más utilizado en Cuidados Críticos

Pediátricos para el manejo de la hipotensión arterial?

Seleccione una:

a.

Adrenalina

b.

Noradrenalina

c.

d.

e.

c.

Dopamina

d.

Milrinona

La dopamina a dosis elevadas aumenta la resistencia vascular sistémica por lo que aumenta la presión arterial

### Pregunta18

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

En caso de taquicardia de origen supraventricular en un paciente pediátrico con pulso y mala perfusión, ¿cuál de las siguientes pautas de actuación debería llevarse a cabo en primer lugar?

Seleccione una:

a.

Administración de adenosina IV

b.

Cardioversión eléctrica

c.

Realización de maniobras vagales (sin retrasos)

d.

Desfibrilación

Según las guía de Soporte Vital Avanzado Pediátrico de la AHA, ante una taquiarritmia supraventricular con pulso y mala perfusión debe considerarse la realización de maniobras vagales antes de la administración de adenosina IV sin que esta técnica conlleve retraso

### Pregunta19

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Ante el siguiente ECG, indica la respuesta correcta:

n  
u  
n

Seleccione una:

a. Se trata de una bradicardia sinusal

b.

c. Si aparece inestabilidad hemodinámica se debe cardiovertir

d.

e. Administrar amiodarona IV

f. Todas las respuestas son correctas

g. Se trata de una bradicardia sinusal. Según el algoritmo de Soporte Vital Avanzado Pediátrico de la AHA, debe tratarse con adrenalina /atropina y se considerará la estimulación eléctrica mediante marcapasos si aparece inestabilidad hemodinámica

Pregunta20

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

▼ Marcar pregunta

Un niño de 3 años con una Frecuencia Cardíaca de 135 lpm y una presión arterial normal en cuyo ECG se observan ondas “P” y un complejo QRS estrecho...

Seleccione una:

a. Tiene una taquiarritmia auricular

b.

c. Tiene una taquiarritmia ventricular

d.

e. Tiene una frecuencia cardíaca normal

f.

g. Tiene una taquiarritmia nodal

u  
n  
t  
a

Se encuentra en ritmo sinusal ya que su frecuencia cardiaca está en los límites normales para su edad (70-145 lpm) y se evidencian onda

t  
r  
o  
a  
l  
i  
m  
e  
n  
t  
a  
c  
i  
ó  
n