

Entre los cuidados de enfermería en el momento del parto:

Seleccione una:

- ☐ a. Solo se necesita la actuación de un neonatólogo ante un RN con posible patología
- ☐ b. Debemos colaborar con otros profesionales (neonatólogo) en la evaluación y establecimiento de los cuidados básicos al RN
- ☐ c. Debemos colaborar en la intubación orotraqueal si esta fuera necesaria
- ☒ **d. B y c son correctas ✓**

Señale la afirmación correcta, respecto al HMD:

Seleccione una:

- ☐ a. Con un buen control durante el embarazo el índice de abortos se normaliza
- ☐ b. Un predictor de RN macrosoma es la obesidad materna y la ganancia excesiva de peso materno
- ☐ c. Durante el embarazo se debe hacer hincapié en las medidas higiénicodietéticas y controles glucémicos maternos
- ☒ **d. Todas son correctas ✓**

Cuando realizamos cuidados de enfermería al RN de alto riesgo:

Seleccione una:

- ☐ a. Debemos intentar implicar a la familia, llevando a cabo una atención integral familia-neonato
- ☐ b. Realizar las manipulaciones estrictamente necesarias conservando las medidas higiénicas rigurosas de toda unidad intensiva neonatal
- ☐ c. Valorar en todo momento las posibles repercusiones de nuestra actuación en los cuidados del RN, evitando así posibles lesiones innecesarias
- ☒ **d. Toda nuestra actividad debe abarcar todos los apartados mencionados ✓**

Entre los traumatismos obstétricos que podemos observar en los HMD, encontramos:

Seleccione una:

- ☐ a. Aunque el peso del RN se sitúe por encima de los 4 Kg. es improbable encontrar lesiones relacionadas con el momento del parto
- ☐ b. Se puede producir parálisis del nervio frénico
- ☐ c. También podemos encontrar lesión del plexo braquial

- ☒ d. B y c son correctas ✓

Señala la correcta:

Seleccione una:

- ☐ a. El screening metabólico en la gestante no está justificado por la relación coste/beneficio
- ☒ b. El factor clave en la gestante diabética es mantener la euglicemia durante el embarazo ✓
- ☐ c. Se debería realizar cesárea a todas las gestantes con riesgo de hijo macrosoma
- ☐ d. Todas son falsas

Entre los cuidados de enfermería en las unidades neonatales:

Seleccione una:

- ☐ a. Se llevará a cabo una valoración continua del RN, que incluye provisión de calor, aspiración y oxígeno según las necesidades
- ☐ b. Si existiera cianosis descartar cardiopatía, SDR, taquipnea transitoria o policitemia
- ☐ c. Se hará el mayor esfuerzo para que los padres participen de los cuidados del RN
- ☒ d. Todas son correctas ✓

Señala la afirmación correcta:

Seleccione una:

- ☐ a. Rara vez observaremos un cuadro de distrés respiratorio en el HMD
- ☐ b. La macrosomia no nos orientará acerca del control metabólico materno ✗
- ☐ c. Los HMD nunca llevarán controles protocolizados de: glucosa, calcio, etc
- ☒ d. La taquipnea transitoria en el HMD es más probable que se presente en un parto por cesárea

Los valores de glucemia en el HMD:

Seleccione una:

- ☒ a. Deben mantenerse por encima de 40 mg/dl
- ☐ b. Se controlan hasta las 48 horas de vida normalmente ✗
- ☐ c. Su pico más bajo se sitúa entre 1 y 3 horas de vida
- ☐ d. Se controlan en función del estado del niño y su normalidad

Entre las alteraciones a largo plazo (del HMD) podemos encontrar:

Seleccione una:

- ☐ a. Obesidad
- ☐ b. Diabetes mellitas
- ☐ c. Hipertensión
- ☒ d. A y b son correctas ✓

Ante una aspiración meconial debemos:

Seleccione una:

- ☐ a. Estar preparados, con todo el material necesario, para una posible aspiración traqueal del RN
- ☐ b. No realizar una estimulación neonatal enérgica hasta aspirar al RN
- ☐ c. Valorar la dificultad respiratoria, por la posibilidad de distrés e iniciar la asistencia respiratoria mediante ventilación mecánica si precisa
- ☒ d. Todas son correctas ✓

Respecto al HMD, señala la correcta:

Seleccione una:

- ☐ a. El riesgo de traumatismos obstétricos se incrementa cuando los neonatos superan los 4 kg
- ☐ b. La macrosomía se asocia con determinadas lesiones, como: fracturas óseas, cefalohematoma y parálisis braquial, entre otras
- ☐ c. Tendrá menor capacidad de adaptación a la vida extrauterina y a las situaciones de estrés ✗
- ☒ d. Todas son correctas

Se debe realizar un control sistemático de la glucemia en el HMD...

Seleccione una:

- ☐ a. Solo se controlarán los CIR graves
- ☐ b. Este protocolo se realiza únicamente en las unidades intensivas a macrosomas y CIR
- ☒ c. Por las serias repercusiones que tienen las hipoglucemias, pasando inadvertidas muchas de ellas ✓
- ☐ d. Todas son falsas

Respecto a la etiología de la hipoglucemia:

Seleccione una:

- ☐ a. En el neonato con retraso de crecimiento intrauterino se produce por disminución en la producción y de los depósitos

- ☐ b. En los casos de estrés perinatal –asfixia, sepsis, hipotermia, distrés respiratorio– se debe al aumento del consumo y/o producción disminuida
- ☐ c. En la policitemia podemos encontrar hipoglucemia, quizás por el aumento de utilización de glucosa por parte de la gran masa eritrocitaria
- ☒ **d. Todas son ciertas ✓**

La administración terapéutica de gluconato cálcico:

Seleccione una:

- ☐ a. Solo se realiza por vía periférica y diluido con bicarbonato
- ☐ b. Su extravasación puede producir necrosis tisular
- ☐ c. Durante su administración debemos vigilar la frecuencia cardiaca neonatal
- ☒ **d. B y c son correctas ✓**

Señale la correcta:

Seleccione una:

- ☐ a. La asfixia neonatal, especialmente en el prematuro, puede provocar isquemia intestinal y secundariamente a ésta hipoperfusión enterocolitis necrotizante
- ☐ b. La hipoglucemia persistente tiene muchas posibilidades de asociarse a secuelas neurológicas
- ☐ c. Tras la sección del cordón umbilical, para mantener una concentración suficiente de glucosa, el neonato recurre a la glucogenolisis de los depósitos hepáticos
- ☒ **d. Todas son ciertas ✓**

Entre los síntomas atribuidos a la hipoglucemia no se encuentra:

Seleccione una:

- ☐ a. Temblores, irritabilidad
- ☐ b. Letargia, cianosis
- ☐ c. Hipotonía, llanto débil
- ☒ **d. Ictericia e hipertonía en miembros inferiores ✓**

El SDR también puede deberse a otras causas, como son:

Seleccione una:

- ☐ a. Hipotermia
- ☐ b. Insuficiencia cardiaca
- ☐ c. Policitemia

- ☒ **d. Todas son ciertas ✓**

A corto plazo los RN de bajo peso y entre ellos los CIR, pueden tener las siguientes complicaciones:

Seleccione una:

- ☐ a. Asfixia perinatal, aspiración de líquido amniótico, hipotermia
- ☐ b. Hipoglucemia y policitemia
- ☐ c. Distrés respiratorio por déficit de sustancia surfactante
- ☒ **d. Todas son correctas ✓**

Ante un recién nacido bien adaptado, con Apgar 9/10, con un control metabólico materno adecuado (HbA1c normalizada) y peso de 3900 gr., lo más correcto:

Seleccione una:

- ☐ a. Iniciar la alimentación precoz si es posible con leche materna, reforzando el vínculo afectivo madre-hijo
- ☐ b. Se podrá quedar con la madre, si así lo solicita esta, y acceder a la unidad de obstetricia con ella
- ☐ c. No insistiremos en aportes extras de biberones si se alimenta adecuadamente el RN con lactancia materna a demanda
- ☒ **d. Todas son correctas ✓**

Si persistieran los síntomas a pesar de restablecer la glucosa en los límites

normales, deberíamos considerar otras etiologías, como:

Seleccione una:

- ☐ a. Septicemia
- ☐ b. Asfixia
- ☐ c. Defectos metabólicos (hipocalcemia, hipo e hipernatremia, etc.)

✗

- ☒ **d. Todas son ciertas**

Señala la incorrecta:

Seleccione una:

- ☒ **a. La administración de gluconato cálcico puede provocar taquicardia en el neonato**
- ☐ b. La manifestación clínica de hipoglucemia produce, entre otros síntomas: irritabilidad, temblores y diaforesis **✗**
- ☐ c. Quejido, aleteo nasal y taquipnea son indicadores de dificultad respiratoria

- ☐ d. El estrés por frío conlleva aumento de consumo de oxígeno y glucosa

Entre las malformaciones que podemos encontrar en el HMD:

Seleccione una:

- ☐ a. Es infrecuente la asociación de HMD y malformaciones
- ☐ b. Miocardiopatía
- ☐ c. Agenesia de sacro
- ☒ d. B y c son correctas ✓

Respecto al mantenimiento de la concentración normal de glucosa en sangre:

Seleccione una:

- ☐ a. Ante requerimientos elevados de glucosa se pueden emplear otras sustancias como la hidrocortisona y el glucagón
- ☐ b. La hidrocortisona reduce el uso de la glucosa periférica y aumenta la neoglucogénesis
- ☐ c. El glucagón se suele administrar a los RN con depósitos de glucógeno adecuados
- ☒ d. Todas son ciertas ✓

Las medidas iniciales básicas ante la llegada de un RN de alto riesgo al servicio de neonatología:

Seleccione una:

- ☐ a. Establecer una base de datos del RN preguntándole a la familia sobre; historia obstétrica, antecedentes, etc
- ☐ b. Realizar las medidas antropométricas del RN, canalización de vía central y alimentación precoz
- ☒ c. Control hemodinámica y estabilización del neonato en un ambiente térmico neutro, estableciendo pautas de control minimizando el riesgo de infección nosocomial ✓
- ☐ d. Aunque exista taquipnea la alimentación vía oral es la más adecuada

Respecto a la ictericia:

Seleccione una:

- ☐ a. Es infrecuente en los HMD
- ☐ b. Policitemia, afectación de la función hepática y depuración de bilirrubina son factores desencadenantes de ictericia
- ☐ c. Su tratamiento incluye la fototerapia
- ☒ d. B y c son correctas ✓

Respecto al diagnóstico de hipoglucemia neonatal, señale la falsa:

Seleccione una:

- ☐ a. Las tiras reactivas miden la glucosa en sangre total, un 15% inferior a la concentración plasmática
- ☒ **b. Debemos esperar la confirmación analítica de los niveles de glucosa en sangre antes de tratar una hipoglucemia sintomática ✓**
- ☐ c. La confirmación clínica de una hipoglucemia sintomática requiere un nivel de glucosa inferior a 40 mg/dl y la resolución de los síntomas tras administrar glucosa i.v., corrigiéndose la hipoglucemia
- ☐ d. En el HMD se debe principalmente al aumento de la utilización de la glucosa

Respecto a la hipotermia en el neonato:

Seleccione una:

- ☐ a. Se debe adecuar la temperatura y humedad de la incubadora al peso y edad gestacional del RN
- ☐ b. Puede provocar una hipoglucemia secundaria a un aumento de glucosa
- ☐ c. Al aumentar el consumo de oxígeno puede producir hipoxia y posteriormente acidosis
- ☒ **d. Todas son ciertas ✓**

Al administrar gluconato cálcico i.v., tendremos en cuenta:

Seleccione una:

- ☐ a. Diluirlo y administrarlo preferentemente por catéter central
- ☐ b. Valorar en todo momento la frecuencia cardíaca por la posibilidad de bradicardia
- ☐ c. No mezclar con bicarbonato ni sulfatos
- ☒ **d. Debemos de tener en cuenta todos los enunciados mencionados ✓**

Ante un neonato con quejido, aleteo nasal y tiraje intenso, tendremos en cuenta la posibilidad:

Seleccione una:

- ☐ a. De hipocalcemia en un estadio inicial
- ☐ b. Es normal en el un período de adaptación posparto del RN
- ☒ **c. De un distrés respiratorio ✓**
- ☐ d. De hipomagnesemia

Si se pauta administrar 180 mg/kg de glucosa al 10% vía i.v. ¿A cuántos ml/kg equivaldrían?

Seleccione una:

- ☐ a. 18 ml/kg **X**
- ☐ b. 0,90 ml/kg
- ☒ **c. 1,8 ml/kg**
- ☐ d. 3,6 ml/kg