

**Puede una preeclampsia hacer necesaria una extracción fetal**

- ☐ a. No, nunca
- ☐ b. Si, sólo en preeclampsias leves
- ☒ c. Si, con signos de severidad ✓
- ☐ d. No, mientras la TAS mayor que 100 y TAD mayor que 80 en 2 tomas separadas separadas 24h

**La presencia de multiples fracturas o alguna fractura abierta, en el trauma score pediatrico implica**

- ☐ a. Restar 2 puntos (-2)
- ☒ b. Restar 1 punto (-1) ✓
- ☐ c. Sumar 1 punto (+1)
- ☐ d. Sumar 2 puntos (+2)

**Entre los antecedentes, signos y sintomas de un parto normal, no encontramos**

- ☐ a. Gestación a termino
- ☐ b. Bebe llora
- ☐ c. Bebe buen tono muscular
- ☒ d. Frecuencia cardiaca del bebe por debajo de 100 lpm ✓

**La vasa previa es**

- ☐ a. La denominación popular de la placenta previa
- ☒ b. Una afección poco frecuente en la que los vasos fetales atraviesan las membranas amnióticas por encima del cuello del útero y por debajo de la presentación fetal. ✓
- ☐ c. Un prolapso inverso de cordón
- ☐ d. Una hipertonia uterina

**Si aplicamos la tabla de "altura uterina en gestación", a que altura estará el borde superior del utero a las 36 semanas**

- ☐ a. Sinfisis del pubis
- ☐ b. A la altura del ombligo
- ☒ c. Reborde costal ✓
- ☐ d. A 1/3 por debajo del ombligo, pero a la mitad de la distancia de ese tercio hasta la sinfisis del pubis

**Son factores de riesgo de atonia uterina, todos menos uno, indica cual**

- ☐ a. Parto prolongado
- ☐ b. Multipara
- ☒ c. Parto prematuro ✓
- ☐ d. Desprendimiento Prematuro de Placenta NormoInserta

**Que acción esta presente en todos los algoritmos, esquemas y árboles logicos de decisión de urgencias y emergencia gineo-obstetricas, siendo obvia su necesidad en todos los pacientes de esta u otra área**

- ☒ a. Dar apoyo psicologico a la madre y familia ✓
- ☐ b. Oxigenoterapia
- ☐ c. No realizar tacto vaginal
- ☐ d. Profilaxis antibiotica

**En la intubación pediátrica, los multiples intentos y el consiguiente aumento de edema, nos llevaran**

- ☐ a. A aumentar el diametro del tubo necesario
- ☐ b. Cesar los intentos
- ☐ c. Buscar alternativas
- ☒ d. Disminunir el diametro del tubo elegido ✓

**No es un tipo deplacenta previa**

- ☐ a. Lateral o baja (Tipo I)
- ☐ b. Marginal (Tipo II)
- ☒ c. Absoluta (Tipo V) ✓
- ☐ d. Oclusiva total (tipo IV)

**Es una abruptio placentae lo mismo que un desprendimiento de placenta**

- ☐ a. No
- ☐ b. Sólo en mujeres que hablen latin
- ☒ c. Si ✓
- ☐ d. Varía si es anterior o posterior

**Las soluciones quirurgicas a la atonia uteria postparto, son todas menos una de las siguientes, señala cual**

- ☒ a. Abdominoplastia ✓
- ☐ b. Legrado
- ☐ c. Ligadura de vasos
- ☐ d. Embolización de vasos uterinos

**No es un grado de preeclampsia**

- ☐ a. Eclampsia
- ☐ b. Leve
- ☐ c. Grave
- ☒ d. Subclampsia ✓

**La relación de compresiones:ventilaciones toracicas para una RCP básica realizada por personal sanitario de un paciente peditatrico será**

- ☐ a. .30:2
- ☐ b. 100-120 min
- ☒ c. 15:2 ✓
- ☐ d. .15:15

**Es una afección de vías bajas en niños**

- ☒ a. Asma ✓
- ☐ b. Laringitis
- ☐ c. Epiglotitis
- ☐ d. Congestión nasal

**El único item que no se modifica en la escala de glasgow pediatria es**

- ☐ a. Respuesta motora
- ☐ b. Respuesta verbal
- ☒ c. Apertura de ojos ✓
- ☐ d. La GCS puede ser de "0" (cero)

**En la escala de trauma pediatria, que peso aumenta la puntuación en un punto (+1)**

- ☐ a. mayor que 20 Kg
- ☒ b. Entre 10 a 20 Kg ✓
- ☐ c. menor que 10 Kg
- ☐ d. menor que 5 Kg

**La clasificación de Taussig se aplica para valorar la gravedad de**

- ☒ a. Procesos respiratorios ✓
- ☐ b. Insuficiencia cardiaca
- ☐ c. Alergia cutanea
- ☐ d. Dermatitis

**La fase del parto del alumbramiento es**

- ☐ a. Cuando sale el feto
- ☐ b. Cuando se realizan las maniobras de Leopold
- ☐ c. Cuando se hace la episiotomia
- ☒ d. Cuando sale la placenta ✓

**El babeo en el niño enfermo no está presente por norma general**

- ☒ a. Laringitis viral ✓
- ☐ b. Epiglotitis aguda
- ☐ c. Traqueitis bacteriana
- ☐ d. Absceso retrofaringeo

**El utero es normal, sólo ante una**

- ☒ a. Vasa previa ✓
- ☐ b. Rotura Uterina
- ☐ c. Desprendimiento de placenta
- ☐ d. Placenta previa

**La referencia para el ajuste de medicación pediátrica se hace por**

- ☐ a. Peso
- ☐ b. Edad
- ☒ c. Edad y peso ✓
- ☐ d. Altura en cm

**La dosis pediátrica para nebulización de adrenalina es**

- ☐ a. 1mg/kg
- ☐ b. 1,5 mg/kg
- ☒ c. 0,5 mg/kg ✓
- ☐ d. 0,75 mg/kg

**La puntuación a partir de la cual se determina gravedad en la escala de trauma pediátrica es**

- ☒ a. 8 ✓
- ☐ b. .6
- ☐ c. .5
- ☐ d. .10

**En urgencias gineco-obstetricas, el acronimo DPPNI significan**

- ☐ a. Diabetes Prevention Program Natural Incubation
- ☐ b. Diagnostico Potencial de Parada No Irrevesible
- ☒ c. Desprendimiento Prematuro de Placenta NormoInserta ✓

**No es un parametro generico de ventilación mecanica pediatrica**

- ☐ a. En menores de 6 meses de 30-40 respiraciones/min
- ☐ b. Peep de 3 a 5 cmH<sub>2</sub>O
- ☒ c. Peep de 5 a 10 cmH<sub>2</sub>O ✓
- ☐ d. Entre 6 meses y 5 años de 20 a 30 respiraciones/min

**La escala de gravedad de Downes Wood se usa general y principalmente para valorar**

- ☐ a. Las epiglotitis
- ☐ b. Los CRUP
- ☒ c. La gravedad de Asma y Bronquiolitis ✓
- ☐ d. Faringitis

**El test de APGAR valora**

- ☒ a. Color (apariencia) - Respuesta a estímulos - Tono muscular - Respiración ✓
- ☐ b. Apariencia - Respiración - Circulación
- ☐ c. Apertura de ojos - Respuesta verbal (llanto) - Respuesta motora
- ☐ d. Nivel de bilirrubina

**Sospecharemos de una preclamsia en una mujer embarazada, cuando entre otras cosas presente**

- ☐ a. TAS de 120 mmHg y TAD de 80 mmHg
- ☒ b. TAS mayor que 160 mmHg y TAD mayor que 110 mmHg en dos tomas separadas ✓
- ☐ c. Hipotensión mantenida
- ☐ d. TAS mayor que 150 mmHg y TAD mayor que 100 mmHg

**Cual es genalmente la más optima posición de una gestante ante cualquier tipo de urgencia**

- ☐ a. Decubito lateral derecho
- ☐ b. Decubito prono
- ☒ c. Decubito lateral izquierdo ✓
- ☐ d. Bipedestación

**La puntuación de menor gravedad en la escala de downes-wood**

- ☒ a. De 1 a 3 puntos ✓
- ☐ b. De 4 a 7 puntos
- ☐ c. De 8 a 14 puntos
- ☐ d. Más de 14 puntos

**No es una medida para liberar presión sobre el cordón umbilical, en caso de prolapso**

- ☐ a. Posición de trendelenburg
- ☐ b. Lateralización opuesta a la posición del cordón
- ☒ c. Empujar el cordón ✓
- ☐ d. Deplazar la presentación en sentido cefálico

**Una DPPNI es**

- ☐ a. Un tipo de aborto
- ☐ b. Igual que una vasa previa
- ☒ c. Despegamiento de la placenta antes de la salida del feto ✓
- ☐ d. Sólo se produce en el periodo de alumbramiento del parto

**Dosis habitual de atropina en pediatría**

- ☐ a. 1mg/kg
- ☒ b. 0,02 mg/kg ✓
- ☐ c. 0,1 mg/kg
- ☐ d. 0,01 mg/kg

**Son exclusivas para uso en intubación pediátrica**

- ☐ a. Las palas curvas nº 4 y 5
- ☒ b. Palas rectas nº 0 y nº 1 ✓
- ☐ c. Las palas curvas de cualquier medida
- ☐ d. Pala recta del nº 4

**Por debajo de que frecuencia cardíaca necesita un recién nacido compresiones torácicas de reanimación**

- ☐ a. 100 lpm
- ☒ b. 60 lpm ✓
- ☐ c. 110 lpm
- ☐ d. 120 lpm

**Los tipos de rotura uterina son:**

- ☒ a. Completa y parcial o incompleta ✓
- ☐ b. Total y No total
- ☐ c. Primaria y Secundaria
- ☐ d. Alta y Baja

**Dentro de las medidas físicas para reducir la fiebre de un niño, los baños templados deberán estar a**

- ☒ a. 10°C por debajo de la temperatura del niño ✓
- ☐ b. 2° por debajo
- ☐ c. A la misma temperatura que el niño
- ☐ d. 1° por encima para conseguir la transferencia transversa de temperatura inversa

**Límite de edad que marca la diferencia en los ítem de respuesta motora y apertura ocular, en la escala de Glasgow modificada para pacientes pediátricos**

- ☐ a. 5 años
- ☐ b. 10 años
- ☒ c. 1 año ✓
- ☐ d. 3 años