

GLOSARIO DE PREGUNTAS QUE SON INDISPENSABLES PODER RESPONDER EN EL FINAL DE EMI II - 2017

Matemáticas aplicadas al cuidado de la salud pediátrica

Ud. debe emprender un PHP de 1200 ml/día. Realice los cálculos para determinar a que diferentes velocidades debe planificarse y cuanto dura cada frasco? (1p) USE POR FAVOR LA FORMULA A FIN DE UNIFICAR CRITERIOS EN LA RESPUESTA.

Velocidades de Infusión	ml/h: Micro gotas por minuto: Macro gotas por minuto:
Duración de cada frasco:	

Espacio para Cuentas:

Complete un "Rótulo" del PHP de la pregunta 1, empezando a las 07hs solamente el primero de ellos: (0,5p) Complete con datos de ficcion pero que aparescan todos los que sabemos que NO pueden faltar.

Resuelva los siguientes cálculos: (No olvide hacer los planteos correspondientes)

Un paciente tomo 13 ml/V.O de un jarabe "X" cada 6hs, que se vende en un envase de 120 ml al 2%.
Cuantos mg consumió al final del día? (1p)

Unidad II: Monitorización de Signos Vitales

Defina que son los signos vitales: (1p)

.....

.....

.....

.....

La madre del niño que Ud. hoy atiende, le pide que le explique que es la temperatura corporal. La madre es enfermera. (1p)

.....

.....

.....

.....

Complete la siguiente tabla, según valores alcanzados en los diferentes niños a los cuales se les controló diferentes signos vitales: **Recuerde que los rangos de normalidad de la temperatura corporal y la saturación de oxígeno en sangre son iguales a las aprendidas en el adulto.**

Paciente	Saturación de O2	Temperatura Axilar	Valoración a la que se corresponde:
Juan de 9 meses de edad	91%	38° 4c	
Guillermina de 8 años de edad	97%	37° 4c	

Unidad III: Atención de Enfermería en Niños con alteraciones en la oxigenación

Que se define como oxigenoterapia?

.....

.....

.....

.....

Patologías como la Neumonía y la Bronquiolitis provocan hipoxemia / hipoxia. Conocer cuales dispositivos de oxigenoterapia (Propiedades, ventajas y desventajas) es meritorio de los enfermeros.

Dispositivo	Familia a la que pertenece	Propiedades (Fio2 que puede alcanzar, flujo de oxígeno aprox. que usa), Ventajas / Desventajas en su uso cotidiano.
Máscara con dispositivo de Ventury		

Pequeño vademecum de consumo frecuente en pediatría

Droga	Familia a la que pertenece y Propiedades:	Observaciones de Enfermería (por lo menos 3 observaciones pertinentes al consumo)
Fluticasona		
Salbutamol		
Bromuro de ipratropio		
Betametasona		
Hidrocortisona		

Proceso de Atención de Enfermería.

Lactante de 9 meses de vida con diagnostico presuntivo de Bronquiolitis por VSR (Virus Sincial respiratorio). DATO: saturación de Oxígeno por 92% sin oxigenoterapia aun, Auscultación de sibilancias predominantemente espiratoria.

Diagnóstico de Enfermería:

.....

Objetivo:

.....

.....

Redactar 4 (cuatro) Cuidados de enfermería que deberían ser brindados: (recuerde ir siempre desde la menor complejidad a la mayor y desde las actividades independientes aquellas que requieren la interdisciplina: (0,5 p por cada cuidado realizado correctamente)

a)

.....

b)

.....

c).....

.....

d).....

.....

Unidad II: Crecimiento y Desarrollo integral del Niño

Las necesidades nutricionales depende fundamentalmente de determinados procesos biológicos como ser: Marque la opción correcta. (0,5p)

- a) Edad, sexo, etnia, patología de base, antecedentes clínicos, crecimiento
- b) IMC, velocidad de crecimiento y desarrollo, edad, patologías previas
- c) Edad, sexo, velocidad de crecimiento, tamaño corporal, actividades que desarrolla
- d) IMC, contextura física, crecimiento y desarrollo, edad, antecedentes clínicos

De los **problemas frecuentes de la alimentación del niño**, elija uno de ellos y mencione 3 recomendaciones que le brindaría a los padres

Problema elegido:

Recomendación 1:

.....

.....

Recomendación 2:

.....

.....

Recomendación 3:
.....
.....

De los diferentes entornos que rodean al niño (casa, escuela, vía pública, transporte, etc.), seleccione uno de ellos y describa los **riesgos** y sus **medidas de prevención** para evitarlos.

Entorno:

Riesgos inherentes al entorno:
.....
.....

Medidas de Prevención: mencione por lo menos 3 de ellas.
.....
.....
.....

Unidad VI: Atención de Emergencias y Consultorio Pediátrico

De las Enfermedades Eruptivas o Exantemáticas de la Infancia, elija una de ellas y complete el cuadro (columnas derechas) correspondiente: cada pregunta respondida correctamente vale 1 punto.

Enfermedad elegida	
Origen	
Periodo de Contagio	
Modo de Contagio	
Vacuna	
Manifestaciones Clínicas	
Tratamiento	

¿Describa cuál sería el cuadro clínico correspondiente a una Intoxicación por inhalación?

.....
.....
.....
.....

Unidad IV: El niño con alteraciones de la nutrición y eliminación gastrointestinal

Definir el concepto de diarrea según la OMS.
.....
.....
.....

Explique brevemente el tratamiento preventivo a fin de evitar un cuadro de deshidratacion a expensas de la diarrea aguda en un lactante de 2 años de edad.

.....

.....

.....

En la clasificación de los cuadros de diarrea aguda es altamente probable afirmar que: (Marque la respuesta correcta)

A- Las formas virales, generalmente afectan a lactantes y niños pequeños, sobre todo en época otoñal, de comienzo brusco, con vómitos y fiebre que preceden en varias horas al comienzo de las deposiciones diarreicas.

B- Las diarreas de origen bacteriano no son tan frecuentes como lo son en el adulto. Las deposiciones fecales se mantienen bastante forme, y las perdidas hidroelectrolíticas son mínimas. Generan abdomen tenso y doloroso con aumento de los RHA (Ruidos HidroAéreos)

C- Los niños pueden perder peso de manera concurrente a la diarrea que padecen. Pero no necesariamnete es reflejo de alteracion de la hidratacion del niño.

Para evaluar al niño con diarrea aguda, usted debe hacer la valoración y la anamnesis que esta dirigida predominantemente a la madre: ¿qué preguntas le hace? Para elaborar la situación diagnostica y pronostica del niño por atender? Debe mencionar por lo menos tres.

Pregunta 1:

.....

.....

Pregunta 2:

.....

.....

Pregunta 3:

.....

.....

La valoración del estado del niño es primordial para emprender un diagnostico precoz y el tratamiento oportuno de los niños con diarreas agudas que se exponen a la deshidratación como complicación prevalente y de alto riesgo. **El niño que Ud. atiende tiene indicado emprender el Plan A como tratamiento estándar. Complete el siguiente cuadro (columna derecha) de cómo se encontró en el examen físico a ese niño:**

Examen Físico	Resultados:
Aspecto	
Ojos	
Boca y Lengua	
Respiración	

Unidad VI: Atención de Emergencias y Consultorio Pediátrico

Definir el concepto de vacuna.

.....

.....

.....

Mencione que vacunas deben administrarse al lactante a los cuatro meses de edad. Según el Programa Ampliado de Inmunización vigente en la rep. Argentina (Calendario Nacional).

Edad: 4 meses de Vida. Vacunas:

Unidad V: El niño con alteraciones de la vida de relación sensorio perceptivas.

¿Qué grupo etáreo es el más frecuentemente expuesto para desarrollar meningitis bacteriana?

.....

Para completar. En los niños mayores la presencia de 3 signos meníngeos tales comoson signos tardíos de la meningitis.

Para completar. En el tratamiento de la meningitis bacteriana se utilizan Antibióticos bactericidas como Ceftriaxona un mínimo de.....días y como tratamiento adyuvante

En los niños menores de un año de edad, las manifestaciones clínicas de la meningitis pueden ser mínimas, mencione cuatro (4) de ellas: (0,5 p cada una correcta):

.....

.....

¿Qué examen complementario se realiza en todo paciente con sospecha de meningitis?

.....

Para Completar. Las anomalías del LCR características de la meningitis bacteriana incluyen..... y

¿En qué tipo de meningitis las proteínas del LCR están ligeramente elevadas, la glucosa del LCR es normal, el gram y cultivo son negativos?

Elabore un diagnóstico de enfermería en un niño con meningitis bacteriana y tres (3) intervenciones de enfermería para dicha situación diagnóstica.

Diagnóstico de Enfermería:

.....

intervenciones de Enfermería:

Intervencion 1:

.....

Intervencion 2:

.....

.....

50) Intervencion 3: (1p)

.....

.....

1) Ud. debe emprender un PHP de 2000 ml/día. Realice los cálculos para determinar a que diferentes velocidades debe planificarse, que cantidad de frascos pasan en 24hs y cuanto dura cada frasco?

Velocidades de Infusión	ml/h: Micro gotas por minuto: Macro gotas por minuto:
Cantidad de Frascos que se consumen en 24hs:	
Duración de cada frasco:	

Espacio para Cuentas:

Complete un “Rótulo” del PHP de la pregunta 19, empezando a las 07hs el primero de ellos:

Resuelva los siguientes cálculos: (No olvide hacer los planteos correspondientes)

Un paciente tiene indicado consumir 800 mg de un producto “X”, el fco. Tiene 1,5 g diluidos en 10 ml de SSN. Cuantos ml se rescatan de la dilución para administrar la dosis indicada?

Un paciente tomo 13 ml/V.O de un jarabe “X” cada 6hs, que se vende en un envase de 120 ml al 2%. Cuantos mg consumió al final del día?

Se necesita infundir una solución por 120 ml en el lapso de 2h 30minutos. Calcule y exprese en las siguientes velocidades de infusión:
ml/h:
Micro gotas por minuto:
Macro gotas por minuto:

Escriba los rangos de normalidad esperados para la lectura de un análisis de gasometría arterial:

pH	Pco2	Po2	Bic Na	E/B	Sat. O2

Reconocimiento, desde los valores registrados en un informe de gasometría arterial, de las alteraciones más frecuentes: (casos)

Caso	pH	Pco2 (mmHg)	Po2 (mmHg)	Bic. Na (mLq/l)	E/B	Sat. O2 (%)	Alteración:
	7, 48	30	99	24	2	100	
	7, 32	35	95	18	- 3	95	
	7, 33	50	92	23	- 2	91	

Que se entiende y caracteriza por Disnea?

.....
.....
.....

Que se define como oxigenoterapia?
.....
.....
.....

Dispositivos de oxigenoterapia de bajo y alto flujo. Propiedades, ventajas y desventajas. (Ver clase a fin que se vio en clases y se envió por correo electrónico)

Dispositivo	FiO2 / Flujo de O2	Propiedades, Ventajas / Desventajas.
Cánula Nasal		
Mascara con Bolsa Reservorio sin Re-respiración.		
Mascara con Dispositivo de Venturi		
Mascara con Bolsa Reservorio con Re-respiración.		

Complete el siguiente cuadro en relación al vademécum del aparato respiratorio:

Droga	Familia a la que pertenece y Propiedades:	Observaciones de Enfermería (por lo menos 3 observaciones pertinentes al consumo)
Salbutamol		
Propionato de Fluticasona		

Ruidos Normales y agregados o adventicios a la ventilación normal:

Ruido auscultado:	Definición	Paciente c/diagnostico presuntivo de:
Murmullo Vesicular		
Sibilancias, Crepitantes, Roncus.		

Redacte 2 cuidados de enfermería (no confunda con objetivos) apropiados en un infante de 6 años con diagnostico presuntivo de Bronquiolitís, con Score de Tal de 10/12 según cada necesidad.

Necesidad de Oxigenación y Ventilación:
.....
.....
.....

Necesidad de Alimentación:
.....
.....
.....

Necesidad de sueño y reposo:
.....
.....
.....

En el día de la fecha ingresan al servicio de guardia Mía de 9 meses de edad con un cuadro de diarrea y vómitos y Santy de 2 años con diarrea, son hermanitos que ingresan con signos de DHT.

Calcule el porcentaje de DHT de cada niño.

Peso antes del episodio de diarrea	Peso al ingreso	% de DHT y Gravedad
a) Mía 9,5 Kgrs.	8,360 Kgrs	
B)Santy 15 Kgrs.	13,950 Kgrs	

Enumere 3 signos de cada una de las deshidrataciones

Niño	Tipo de DHT	Signos y síntomas específicos en cada caso
a)Mía		Orina: Sensorio: Ojos:
b)Santy		Orina : Sensorio: Ojos :

Cual sería el tratamiento medico a administrar a cada niño y sus cuidados de enfermería:

Mía	Santy

Enumere tres (3) cuidados de enfermería prioritarios en caso de Deshidratación.

A
.....
.....
.....

B
.....
.....
.....

C
.....
.....
.....

Matemáticas aplicadas al cuidado de la salud pediátrica

Resuelva el siguiente balance hidroelectrolítico y el ritmo diuretico alcanzado al cabo de 7 hs de un turno. (Turno de 14hs a 21hs). Peso del paciente 45,560kg. HACER PLANTEOS.

Ingresos:
Enterales (VO) 8hs: 150 ml 10:30hs: 200ml 13hs: 250ml

Parenterales:
PHP a 15 macrogotas por minuto
// P. De Analgesia a 9 microgotas por minuto.

ATB 8hs y 12hs. Se infundio un Glucosido diluido en 100 ml y un Macrolido en 60ml. Cada uno de ellos se infundio en el lapso de 45 minutos. Para que se infundieran los antibioticos se suspendio la infusion de analgesico en cada oportunidad.

Egresos:
Peso del pañal en seco 50 g (g= gramos)

Diuresis: 7:30hs peso del pañal total 290 g; 10hs : peso del pañal total 390 g; 13hs : peso del pañal total 300 g

Resultado del balance parcial: + - ml (4p)
Ritmo diuretico: ml/kg/hs. (1p)

Espacio para planteos y calculos

Unidad II: Monitorización de Signos Vitales y Medidas Antropometricas.

Un niño de 3 años al que recientemente se lo interna y al que se necesita conocer su peso, esta muy asustado y no quiere dejar de estar en brazos de su madre. ¿Como pesaría a este niño sin dejar de estar en brazos de la madre?

.....
.....
.....

Cuál es la utilidad científica de realizar un balance hidroelectrolítico?

.....
.....
.....

Unidad III: Atención de Enfermería en Niños con alteraciones en la oxigenación

Mencione cuatro (4) signos y síntomas propios que podrían aquejar un niño con Derrame Pleural a expensas de una Neumonía?

- a) b)
c) d)

Menciones los dos estudios que con mayor frecuencia serán usados para determinar con mayor exactitud la presencia de un derrame pleural?

a..... b.....

Cuál es el objetivo del tratamiento del derrame pleural con un “DRENAJE PLEURAL”?

.....
.....
.....

Dibuje un drenaje pleural habilitado para el tratamiento de una Hemotorax, no olvide señalar la dirección de las conexiones con el paciente.

Establezca la información que no puede dejar de ser necesaria y útil en el rotulo de un drenaje sellado bajo agua:

.....
.....
.....

Que observaciones de enfermería se destacan en el cuidado de enfermería en un paciente con drenaje sellado bajo agua?

a)
.....
b)
.....
c).....
.....

UNIDAD VII: Insuficiencia Renal Aguda y otros Problemas Nefrológicos

Defina IRA (Insuficiencia Renal Aguda):

.....
.....
.....

Mencione tres indicadores de laboratorio que pueden ser de utilidad para valorar la función renal y que se espera encontrar en cada uno de ellos en relación a la IRA:

a)
.....
b)
.....
c).....

.....

Cuales son los signos y sintomas muy caracteristicos del SUH (Sindrome Uremico Hemolitico):

- a) b)
c) d)

Mencione cuatro (4) situaciones que son indicacion de emprender dialisis peritoneal en un niño con IRA a expensas de un SUH:

- a) b)
c) d)

Proceso de Atención de Enfermería en niños con IRA

Niño de 4 años de vida con diagnóstico de IRA por SUH. Redactar el PAE desde los dos datos que a continuación se detallan: (A MODO DE EJEMPLOS, PUEDEN SURGIR OTROS EN EL FINAL)

Dato 1: Paciente con resultado del laboratorio de hiperkalemia (K > 5,5 mEq/l).

Diagnóstico de Enfermería dato 1:

.....

Objetivo:

.....

.....

Redactar 4 (cuatro) Cuidados de enfermería que deberían ser brindados: (recuerde ir siempre desde la menor complejidad a la mayor y desde las actividades independientes aquellas que requieren la interdisciplina:

- a)
.....
b)
.....
c).....
.....
d).....
.....

Dato 2: Paciente con Fiebre (Tª axilar de 38,5°C).

Diagnóstico de Enfermería dato 1:

.....

Objetivo:

.....

.....

Redactar 4 (cuatro) Cuidados de enfermería que deberían ser brindados: (recuerde ir siempre desde la menor complejidad a la mayor y desde las actividades independientes aquellas que requieren la interdisciplina:

- a)
.....
- b)
.....
- c).....
.....
- d).....
.....

Complete los siguientes cuadros en relación a las alteraciones que pueden predominar en la función renal:

Concepto	Definición, NO OLVIDE MENCIONAR SI ES UNA PROBLEMA DE ELIMINACION, EXCRECIÓN o PRODUCCION.	RITMO DIURETICO:
Oliguria Oligoanuria anuria		
Poliuria		

Concepto	Definición NO OLVIDE MENCIONAR SI ES UNA PROBLEMA DE ELIMINACION, EXCRECIÓN o PRODUCCION.	Pacientes en los cuales prevalece esta situación:
Disuria		
Polaquiuria		
Nicturia		

UNIDAD V: El niño con Alteraciones en la vida de relación.

Caso: Ingresa niño de 7 años, con crisis de convulsiones, acompañado por sus padres, quienes se encuentran muy ansiosos, refieren que es el primer episodio y que se encontraba jugando a los video juegos, y que es habitual que pase 3 o 4 horas diarias con los videojuegos.

Enumere cuatro (4) signos y síntomas que puede presentar el niño que convulsiona:

- a) b)
- c) d)

Mencione cinco (5) intervenciones de Enfermería durante la crisis:

- a)
.....
- b)
.....
- c).....
.....
- d).....
.....
- e)
.....

¿Cual factor desencadenante de la crisis predomina?

.....

¿Qué otros factores pueden desencadenar la crisis?

.....

¿A qué riesgos importantes está expuesto el niño con convulsiones?

.....

.....

UNIDAD IX: Insuficiencia Cardiaca

Defina Insuficiencia Cardíaca Congestiva:

.....

.....

Mencione ocho (8) manifestaciones clínicas de la Insuficiencia Cardíaca Congestiva en la infancia:

- a) b)
- c) d)
- e) f)
- g) h)

Complete según corresponda en relación al vademécum frecuentemente usado en el tratamiento de la IC (Insuficiencia Cardiaca) en la infancia.

Familia de droga	Drogas (Ver apéndice de drogas en el módulo hay un texto a fin a este tema)	Cuidados de enfermería específicos al consumo del producto en cuestión:
Inotrópicos		
Diuréticos		
Diurético ahorrador de Potasio		
Betabloqueantes		

Atención de Enfermería en Paciente con IRA

Defina Insuficiencia Renal Aguda: (vale 2 puntos)

.....

.....

.....

Mencione las alteraciones (con propiedad) que se evidencian en el siguiente laboratorio de un niño con IRA:

Resultados	Alteración
K : 6,7 mEq/l	
Na: 121 mEq/l	
Hto: 28 %	
Leucocitos: 15.000/ml	
Ph: 7,32 ; Pco2: 38; Po2: 98; Bic Na 17 mEq/L; EB: -3.	

Complete el siguiente Plan de Cuidados Interdisciplinarios de un niño de 8 años de edad con IRA renal: EL CASO PUEDE CAMBIAR EN EL FINAL. ES A MODO DE EJEMPLO PARA QUE UD PRACTIQUE LA DINAMICA.

Problema o Datos	Diagnóstico de Enfermería	Objetivo	Cuidados de Enfermería
Paciente con tensión arterial sostenida mayor a 140/90mmHg			
	Sobrecarga cardiocirculatoria relacionada a disfunción de la excreción renal		
		Minimizar las concentraciones hemáticas de Potasio (7mEq/l)	

Atención de Enfermería en Pacientes con infecciones en el SNC

Como se define Meningitis?

.....

.....

.....

9) Mencione como se llaman los siguientes signos clásicos tardíos de la meningitis tanto en la infancia como en los adultos: (vale 2 puntos)



Que elementos son imprescindibles (mencione 6 de ellos) para realizar una Punción Lumbar (PL):

- a..... b.....
- c..... d.....
- e..... f.....

Que medidas de seguridad son importantes emprender durante el procedimiento de PL:

.....

.....

.....

Cual medida de aislamiento es apropiada para este paciente con diagnostico reciente de Meningitis? Cuales recursos utilizaría Ud. Para habilitar la unidad del paciente, por ejemplo: camisolín.

Aislamiento:

- a..... b.....
- c..... d.....
- e..... f.....

Matemáticas aplicadas al cuidado de la salud

Un paciente emprende el consumo de Nepro® que es una alimentación especializada para pacientes con IRA en diálisis. Ud. Debe preparar 150ml al 15%. ¿Cuántas medidas vuelca en su totalidad si cada medida (cucharita) que trae la lata es de 5 gramos? (vale 2 puntos)

Un paciente de 3 años de edad con IRA resulta con un Balance + en 250ml al cabo de 7hs. ¿Explique para que sirve realizar un Balance Hidroelectrolítico? (vale 2 puntos)

.....

.....

.....

Si Ud. Conoce el peso de su paciente, el volumen de orina miccionado y las horas que transcurrieron para su producción e eliminación; que puede calcular? Que expresa el resultado obtenido?

.....

.....

.....

Temas de Enfermería General Pediatría en IRA

Un paciente que esta a su cuidado cursando IRA, tiene Hipernea. Defina que es la Respiracion, y la Hipernea como patron de respiracion.

.....

.....

.....

.....

.....

El mismo paciente tiene 37° 5c. Defina que es la temperatura corporal y cual es el estado del paciente a su cuidado.

.....

.....

.....

.....

.....

Atención de Enfermería en Paciente Pre/Post Quirúrgicos

Con cuanto tiempo de anticipación se debe suspender el AAS en el pre quirúrgico . Fundamente su respuesta.

.....

.....

.....

Cuales son los datos relevantes (mencione 3) a tener en cuenta por la “Enfermera” en la evaluación pre quirúrgica de niños de la primera infancia que van a ser intervenidos quirúrgicamente en la Unidad de Internación?

- a.....
- b.....
- c.....

Cuales son los exámenes complementarios mínimos propios del pre quirúrgicos: mencione 4 (cuatro) de ellos.

- a.....
- b.....
- c.....
- d.....

Caso: Juan de 12 años de edad ingresa a la Unidad de Cirugía de Pediatría cursando el pos quirúrgico de apendicetomía. Redacte cuatro (4) cuidados prioritarios de enfermería, recuerde que un objetivo no es un cuidado . (vale 2 puntos cada respuesta correcta).

21).....

.....

.....

22).....

.....

.....

23).....

.....

.....

24).....

.....

.....

1. Un niño se presenta en la guardia con un cuadro de diarrea de dos días de evolución, sin tratamiento, en la entrevista la madre refiere un peso anterior a este evento de unos 21 kilos. El peso actual es de 18kilos, cual fue el porcentaje perdido por deshidratación:

- A) 14,3 %, aproximadamente. Correspondiendo a un cuadro grave
- B) 18,1 %, aproximadamente. Correspondiendo a un cuadro grave
- B) 7 %, aproximadamente. Correspondiendo a un cuadro moderado

2. Se indicaron a fin de alcanzar la normo hidratación en un niño 150 mililitros de solución polihidroelectrolítica. A cuantas macro gotas pasaran por minuto si se quiere pasar dicho volumen en 30 minutos:

- A) 100 macrogotas por minuto
- B) 150 macrogotas por minuto
- C) 50 macrogotas por minuto

3. Si una solución polihidroelectrolítica pasó a 26 microgotas por minuto, cuanto paso en al cabo de 7 hs:

- A) 260 mililitros
- B) 182 mililitros
- C) 160 mililitros

4. Un paciente con un grado de deshidratación moderado tuvo a lo largo de un turno de 7 horas una diuresis total de 320 ml. Pesa 32 kilos. Que ritmo diurético tiene:

- A) 2,4 mililitros / kg/ h
- B) 1,4 mililitros / kg /h
- C) 3,2 mililitros / kg / h

5. El médico le indica a Ud. administrar 2,8 mg de diazepam intrarectal, su compañera le diluyo la ampolla de 10 mg en un total de 5 ml. Cuantos centímetros toma de dicha solución y administra? :

- A) 2,8 ml/IR
- B) 3,6 ml/IR
- C) 1,4 ml/IR

6. Un paciente finaliza un balance parcial al cabo de 7 hs. de cuidados de enfermería de la siguiente manera: Ingresos enterales por 240 ml, Parenterales por 550 ml, y Egresos por diuresis de 880 ml.

- A) El balance parcial resulto positivo en 90 ml.
- B) El balance parcial resulto negativo en 90 ml.
- C) El balance resulto neutro.

7. Un paciente tiene un Plan de Hidratación Parenteral a 48 macro gotas por minutos. Cuantos ml consumió al finalizar una guardia de 10hs. de cuidados de enfermería.

- A) Consumió un total de 1500 ml en 10 hs.
- B) Consumió un total de 1440 ml en 7 hs.
- C) Consumió un total de 1440 ml en 10hs

8. Calcule la velocidad necesaria (expresada un 3 diferentes dispositivos) para que un ATB diluido en 150 ml, pasen en el lapso de 1 h 30 minutos. Para el cálculo le recomendamos usar la fórmula de Velocidad de Infusión.

- A) 33, 3ml/h, 33 micro gotas por minuto y 100 macro gotas por minuto.
- B) 33 macro gotas por minuto, 100 micro gotas por minuto y 100 ml/h.
- C) 33 ml/h, 33 macro gotas por minuto y 100 micro gotas por minuto.

9. Se necesitan administrar 890mg/ev. de un ATB “X”. El frasco Ampolla esta diluido en un total de 1,5 gramos en 12 ml. Cuantos ml se administran de la dilución?

- A) 7 ml/ev
- B) 7,1 ml/ev
- C) 712 ml/ev

10. ¿Cuantos mg de Cloruro de Sodio hay en 150 ml de SSN al 0,9% ?

- A) 135 mg de cloruro de sodio en 150 ml.
- B) 13,50 mg de cloruro de sodio en 100 ml.
- C) 1350 mg de cloruro de sodio en 150 ml.

11. Un paciente consume 18 ml de Ibuprofeno al 2% (jbe. Por 120 ml), cuantos mg consumió si tomo esa misma cantidad en 2 (dos) oportunidades en todo el día (24hs)?

- A) 320 mg de ibuprofeno al cabo de 24hs.
- B) 720 mg en cada toma de ibuprofeno, 1440 mg al cabo de 24hs.
- C) 720 mg de ibuprofeno al cabo de 24hs.

12. Definimos al “Crecimiento “como:

- A) El crecimiento puede definirse como: “movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio. Además el crecimiento se acompaña de la manifestación de la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de sus células.
- B) El crecimiento puede definirse como: “movimiento de la materia viva que se desplaza en el tiempo y en el espacio.
- c) El crecimiento es sólo la manifestación de la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de sus células

13. Hablamos de “Desarrollo” cuando:

- A) El desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo.

- B) El desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo. Comprende fenómenos de maduración y adaptación.
- C) El desarrollo es la adquisición de funciones con aumento de tener nuevas herramientas de interacción psicosocial.
- 14. ¿Que son los Percentilos o también llamados Centilos?**
- A) Son una unidad estadística cualitativa.
- B) Podemos en consecuencia definir los centilos como puntos estimativos de una distribución de frecuencias que deja ver quienes están expuestos a enfermedades y quienes no.
- C) Podemos definir los centilos como puntos estimativos de una distribución de frecuencias que ubican un porcentaje dado de individuos por debajo o por encima de ellos.

Unidad III: El niño con problemas relacionados con la transferencia de oxígeno.

15. Cuales de los siguientes sitios de la anatomía se corresponde con el centro de la respiración por excelencia:

- A) Alvéolos pulmonares.
- B) Hipotálamo
- C) Células quimiorreceptores del Bulbo raquídeo y de la Protuberancia Anular

16. Determine cual es la definición mas acertada y completa de la bronquiolitis:

- A) Es una enfermedad obstructiva con inflamación difusa y aguda de las vías aéreas superiores, de naturaleza infecciosa, expresada clínicamente por obstrucción de la vía aérea pequeña. Que predomina en lactantes.
- B) Enfermedad obstructiva difusa y aguda de las vías aéreas inferiores, de naturaleza infecciosa, expresada clínicamente por obstrucción de la vía aérea pequeña.
- C) Enfermedad obstructiva difusa y aguda, de naturaleza infecciosa por bacterias, expresada clínicamente por obstrucción de la vía aérea pequeña. Que predomina en la primera infancia.

17. Le informan de la llegada inminente de un lactante de 5 meses con diagnostico presuntivo de bronquiolitis, con un Score de Tal y Col. De 10 puntos. Ud. sabe:

- A) que esta enfermedad afecta particularmente a lactantes menores de 6 meses, el agente causal más frecuente es el virus sincial respiratorio, que los síntomas de infección respiratoria tendrán una evolución previa de 1 a 3 días (rinorrea, congestión, tos) que según la escala de Tal y Col. La severidad alcanzada por este paciente es de grave.
- B) que esta enfermedad afecta particularmente a lactantes menores de 6 meses, el agente causal mas frecuente la bacteria neumococo, que los síntomas de infección respiratoria tendrán una evolución previa de 5 días (rinorrea, congestión, tos) que según la escala de Tal y Col. La severidad alcanzada por este paciente es leve/moderada.

18. Son criterios de gravedad en pacientes con bronquiolitis:

- A) Apneas, cianosis, 9 puntos en el Score de Tal, imposibilidad de alimentarse, falta de respuesta al tratamiento.
- B) Apneas, 4 puntos en el Score de Tal, falta de respuesta al tratamiento, factor de riesgo para IRAB.
- C) Apneas, cianosis, imposibilidad de alimentarse.

19. Sabemos en cuanto propiedades de los siguientes fármacos utilizados para “prevenir” la obstrucción del flujo aéreo: (señale la /s opción/ s correcta / s)

- A) los corticoides son agentes preventivos de la obstrucción bronquial, son drogas antiinflamatorias, estabilizan la membrana celular, disminuyen la producción de mediadores químicos involucrados en la formación del edema de las mucosas. La candidiasis oral se previene enjuagando la boca después de cada tratamiento
- B) los Agonistas Beta 2, son drogas broncodilatadoras que relajan el músculo liso de la vía aérea, y disminuyen la permeabilidad vascular impidiendo la formación del edema. Algunos efectos menores son la estimulación cardiovascular, temblor fino del músculo esquelético e hipopotasemia.

20. Se define Neumonía como:

- A) infección aguda del parénquima pulmonar con signos clínicos de ocupación alveolar y radiológica de opacidad, sin pérdida de volumen, de localización única o múltiple. Importantes son la tos, taquipnea, tiraje y fiebre (que son los indicadores más fieles de neumonía). El tratamiento incluye: oxigenoterapia, Hidratación, AINES (Paracetamol/ Ibuprofeno), Kinesioterapia.
- B) infección aguda del parénquima con signos clínicos de ocupación alveolar, con pérdida de volumen, de localización única. Importantes son la tos, taquipnea, tiraje (que son los indicadores más fieles de neumonía). El tratamiento incluye: Hidratación más Opiode.

21. Determine cuál de las opciones es correcta en relación al siguiente dispositivo de oxigenoterapia: Cánula Nasal:

- A) Familia de alto flujo, FiO2 máxima de 34%, solo para tratamientos crónicos.
- B) Familia de bajo flujo, FiO2 máxima de 34%, solo para tratamientos agudos.
- C) Familia de bajo flujo, FiO2 máxima de 34%, idealmente hay que humidificar y calentar el O2.

22. Una Máscara con Dispositivo de Venturi, permite:

- A) Administrar una FiO2 determinada hasta el 65%, es cómoda y sirve para tratamientos solamente cortos.
- B) Administrar una FiO2 determinada hasta el 50%, sirve para tratamientos cortos, pero no deja comodidad para alimentarse y hablar fácilmente.
- C) Administra una FiO2 entre 24% al 100%, sirve para tratamientos cortos y prolongados.

23. Muchos niños con patología respiratoria se exponen a la necesidad de conocer si tiene alteraciones acido/base. Para tal fin se realizan extracciones de sangre arterial. El examen por excelencia para valorar cual arteria radial por usar se llama:

- A) Test de Bristol
- B) Test de Raymondi
- C) Test de Allen

Unidad IV: El niño con alteraciones de la nutrición y eliminación gastrointestinal

24. Se define al cuadro de diarrea aguda como:

- A) la eliminación de heces de consistencia anormalmente disminuida por aumento del contenido de agua de hasta 10 días de duración con consecuencias hidroelectrolíticas y nutricionales
- B) la eliminación de heces de consistencia blanda anormalmente disminuida por aumento de agua de hasta 14 días de duración con consecuencias hidroelectrolíticas y nutricionales.
- C) la eliminación de heces de consistencia anormalmente disminuida por aumento del contenido de agua de hasta 7 días de duración sin consecuencias hidroelectrolíticas y nutricionales.

25. Con respecto a los cuadros de diarrea agudo cual de las siguientes afirmaciones es la correcta:

- A) En las diarreas virales, el cuadro típico es la aparición de fiebre no muy alta, seguida de vómitos, y entre 8 a 24 hs aparición de diarrea líquida, y se registra la aparición de casos familiares similares o brotes en jardines maternos y salas de internación, debido a su alta contagiosidad.
- B) En los cuadros disintéricos (también diarreas virales) las deposiciones predominan con moco, sangre y fiebre elevada ejemplos: shigella, escherichia coli enteroinvasora. Recuerde los casos de síndrome urémico hemolítico que tanta repercusión están teniendo en la actualidad.

26. Los procesos que comprometen el intestino delgado (secretorios y malabsortivos) suelen producir deposiciones acuosas y relativamente poco frecuentes pero muy abundantes con tendencias a la deshidratación. Por lo tanto responda. Un lactante de 2 años presenta más del 10% de deshidratación, ud sabe que los signos y síntomas más frecuentes serán.

- A) corresponde a un grado grave de deshidratación, aparecen fontanela deprimida, enoftalmos, mucosas secas, pliegue cutáneo que se retrae lentamente.
- B) corresponde a un grado mínimo de deshidratación, aparecen solo sed y disminución de la diuresis.
- C) corresponde a un grado grave de deshidratación, no solo aparecen los signos síntomas de los grados anteriores sino que también predomina la alteración del sensorio, oligoanuria, piel fría y reticulada, hipotensión arterial.

27. La presencia de los signos y síntomas de los diferentes cuadros de deshidratación no solo dependen de la pérdida de agua sino también del tipo de deshidratación. Por lo tanto ud como enfermera podrá actual con un alto nivel de alarma: señale cual es la afirmación correcta:

- A) En los cuadros de deshidratación hipotónica (Na+ menor de 135mEq/l) la hipotonicidad del plasma induce el pasaje de líquidos al espacio intracelular, dando lugar a una contracción mayor del espacio extracelular, por lo que en estas condiciones los pacientes están mas expuestos al shock con perdidas de líquidos proporcionalmente menores.
- B) Por el contrario en las deshidrataciones hipertónicas (Na+ de 135 a 145 mEq/l) la corriente osmótica es inversa por lo que a expensas de la deshidratación celular, el espacio intravascular gana liquido.

28. Señale cual de los siguientes planes de cuidados de enfermería es el más oportuno y que jerarquiza la atención de un paciente con un cuadro de diarrea aguda con deshidratación:

- A) aislamiento por KPC, lavado de manos al entrar y al salir de la unidad de aislamiento, control del peso, evaluación de las constantes vitales, particularmente temperatura y la respiración, valoración del sensorio, control de las perdidas hidroelectrolíticas.
- B) aislamiento enterico, lavado de manos al entrar y salir de la unidad de aislamiento, control del peso periódicamente, evaluación de las constantes vitales particularmente hemodinámicas como la tensión arterial, pulso, valoración del sensorio en búsqueda de repercusión por depleción hidroelectrolítica sobre el SNC. Control del balance hidroelectrolítico.

29. Se considera a las Sales de Hidratación Oral (SHO), recomendadas por la OMS/ UNICEF ideal para el tratamiento de los cuadros de diarrea aguda, a fin de prevenir y tratar mas aun cuando hay deshidratación. Responda cual es la opción correcta en relación a su composición:

- A) tiene cloruro de sodio, cloruro de potasio, Bicarbonato de Sodio y glucosa
- B) tiene cloruro de sodio, cloruro de calcio, Bicarbonato de Na, potasio y glucosa
- C) tiene cloruro de sodio, magnesio, Bicarbonato de Na, potasio y glucosa

30. Es recomendable para su preparación: (señale la opción correcta)

- A) cada sobre debe diluirse en un litro de agua mineral a temperatura ambiente mezclando cuidadosamente antes de ofrecerla. Se conserva 24hs a temperatura ambiente o refrigerada y puede calentarse en microondas
- B) cada sobre debe diluirse en un litro de agua potable a temperatura ambiente mezclando cuidadosamente antes de ofrecerla. Se conserva 24hs a temperatura ambiente o refrigerada por 48 hs.
- C) cada sobre debe diluirse en un litro de agua previamente hervida, luego a temperatura ambiente mezclando cuidadosamente antes de ofrecerla. Se conserva 24hs a temperatura ambiente y/o refrigerada.

31. Son situaciones que contraindican la administración de las SHO:

- A) shock, Ileo, depresión del sensorio, abdomen tenso y falta la madre.
- B) shock, Ileo, depresión del sensorio, abdomen tenso y doloroso.
- C) abdomen tenso y doloroso.

Unidad V: El niño com alteraciones de La vida de relación sensorperceptivas

32. Cuales de los siguientes sitios de la anatomía se corresponde con el centro de la termorregulación por excelencia:

- A) Hipotálamo
- B) Bulbo Raquídeo
- C) Protuberancia Anular

33. Cual de los siguientes rangos de temperatura se corresponden con los normales?

- A) 36° 2c a 38° 0c Celsius
- B) 35° a 37° Celsius
- C) 36° 2c a 37° 2c Celsius

34. Un paciente que registra un valor de temperatura de 37º 5c, se dice que tiene:

- A) fiebre
- B) febrícula
- C) afebril

35. Se define como Convulsiones Febriles (CF):

- A) las CF se caracterizan porque ocurren en niños de 6 meses a 4 años de edad, son generalizadas de corta duración y no dejan signos neurológicos residuales.
- B) las CF se caracterizan porque ocurren en niños de 4 meses a 8 años de edad, son generalizadas de corta duración y pueden dejar signos neurológicos residuales.
- C) las CF se caracterizan porque ocurren en la segunda infancia, son generalizadas de larga duración y dejan signos neurológicos residuales.

36. Determine cual de las siguientes opciones es la más completa y define el tratamiento interdependiente en el tratamiento de las crisis convulsivas en la unidad de emergencias pediátricas: (atención inicial)

- A) control de la vía aérea con cánula de mayo o guedel, oxigenoterapia de alto flujo, aspiración de secreciones según necesidad, valoración continua del sensorio, valoración de las constantes vitales, administración parenteral de drogas anticonvulsionantes como el fenobarbital y difenil hidantoína. Recordar que prima por sobre todas las cosas descender la hipertermia que causo el evento convulsivo
- B) control del sensorio, control de la vía aérea con cánula de mayo o guedel, oxigenoterapia con dispositivos de alto flujo, aspiración de secreciones con cánulas flexibles, valoración de las constantes vitales como la oximetria de pulso (sat. De oxigeno y pulso) administración de drogas anticonvulsionantes intrarectal tales como el diazepam.

37. Se define como Meningitis:

- A) es la inflamación de las meninges, con un recuento anormal de células en el LCR. La presencia de los signos de Kernig y Brudzinski es de aparición temprana.
- B) es la inflamación de las meninges, con un recuento anormal de células en el LCR. La presencia de los signos de Kernig y Brudzinski es de aparición tardía.

38. Una forma importante a fin de evitar la proliferación de estas enfermedades es establecer formas de aislamiento en los nosocomios. Es oportuno que tipo de aislamiento en estos pacientes:

- A) aislamiento entérico y de contacto.
- B) aislamiento respiratorio y entérico.
- C) aislamiento respiratorio y de contacto.

Unidad VI: Emergencias Pediátricas

39. Como se evalúa la extensión de las quemaduras en pediatría a partir de los 15 años de edad:

- A) Regla de la Palma de la mano
- B) Regla de los 9 de Pulasky y Tennison
- C) Regla de la superficie corporal de Lund y Browder

40. Otra variable importante es determinar la profundidad de la quemadura. Señale la opción correcta:

- A) La quemadura de 2 grado / AB es de color rosado o blanco con hipoalgesia.
- B) La quemadura de 2 grado / A es de color rosado o blanco con hiperalgesia.
- C) La quemadura de 2 grado / B es de color negro o blanco con analgesia.

Unidad VII: El niño con problemas de la función renal y eliminación urinaria

41. Los niños con IRA están expuestos a alteraciones hidroelectrolíticas. Se define esta situación como:

- A) Un desequilibrio de líquidos cuando los fenómenos compensatorios del organismo no pueden mantener la homeostasia.
- B) Un desequilibrio de líquidos cuando los fenómenos compensatorios del organismo pueden mantener la homeostasia.
- C) Un desequilibrio de líquidos cuando los fenómenos compensatorios del organismo no pueden mantener la homeostasia. Y la actuación homeostática va dirigida a evitar una grave deficiencia y prevenir el desarrollo de una sobrecarga de líquidos.

42. El calculo del ritmo diurético es una expresión indirecta de la función renal en tanto producción y eliminación de la orina.

- A) Esto es verdadero, y el mínimo basal es de 1ml/Kg/hora.
- B) Esto es verdadero, y el mínimo basal debe ser igual a 1ml/Kg/día.
- C) Esta afirmación es falsa, el mínimo basal es 0,5 ml/Kg/día.

43. Un paciente que estuvo expuesto a episodios prolongados de hipovolemia e hipotensión arterial, tiene riesgo de padecer:

- A) IRA Renal
- B) IRA POSRENAL
- C) IRA Prerenal

44. Un niño con SUH esta en riesgo de tener IRA. A que tipo se corresponde de IRA según el diagnostico:

- A) IRA POSRENAL
- B) IRA RENAL
- C) IRA PRE Renal

45. El SUH (Síndrome Urémico Hemolítico) en la Rep. Argentina es la causa mas frecuente de IRA en niños menores de 5 años de edad. El SUH se clasifica como: (señale la opción correcta)

- A) Típico o diarrea positivo y Atípico o diarrea negativo
- B) Típico sin diarrea o con melena
- C) Atípico con diarrea o Típico con proctorragia

46. Son indicaciones frecuentes de Diálisis Peritoneal en la infancia:

- A) Hiperkalemia, Hipovolemia, HTA intratable
- B) Anuria mayor de 48hs, Hiperkalemia, Hipervolemia
- C) Hipernatremia, Normopotasemia, HTA intratable

Unidad VIII: El niño con patología quirúrgica prevalente en la infancia

47. Las familias de fármacos o fármacos que no deberían suspenderse en el prequirúrgico inmediato son:

- A) Betabloqueantes, AAS, Cloruro de Potasio.
- B) Digoxina, Antihipertensivos y Furosemida
- C) Furosemida, AAS, Cloruro de Potasio.

48. Se ha acordado que deben pedirse los siguientes estudios mínimos en todos los casos prequirúrgicos:

- A) Hemograma con recuento de plaquetas, Quick y KPTT y ECG informado por cardiólogo infantil
- B) Serológica de HIV y gasometría arterial.
- C) Coagulograma, Ecocardiograma, HIV

Unidad IX: El niño con problemas cardiocirculatorios adquiridos y congénitos.

49. Se define Tensión arterial:

- A) resistencia que oponen las paredes arteriales a la sangre que le circula por su interior.
- B) fuerza que imprime la sangre contra las paredes arteriales.
- C) ninguna opción es correcta.

50. Son algunas características propias del Pulso:

- A) Frecuencia, ritmo y profundidad cardíacas.
- B) Ritmo y amplitud cardíaca
- C) Tensión y tamaño cardíaco.

51. Se define cardiopatías congénitas en pediatría como:

- A) defectos anatómicos en: uno o varias de las cuatro cámaras cardíacas, los tabiques que las separa y el sistema vascular particularmente los grandes vasos.
- B) defectos anatómicos en: una de las cámaras cardíacas, tabiques que separa alguna de las cavidades, válvulas auriculoventriculares, y de los grandes vasos que salen de los ventrículos.
- C) defectos anatómicos en: uno o varias de las cuatro cámaras cardíacas, los tabiques interauriculares e interventriculares, válvulas y el sistema de vasos que entran y salen del corazón.

52. Sabemos de la Tetralogía de Fallot:

A) es una cardiopatía frecuentemente cianótica con disminución del flujo sanguíneo pulmonar. Con un complejo anatómico caracterizado por: estenosis pulmonar o valvular, CIV, cabalgamiento aortico sobre la CIV, y hipertrofia ventricular derecha.

B) es una cardiopatía frecuentemente acianótica con flujo sanguíneo pulmonar normal a discretamente aumentado. Con un complejo anatómico caracterizado por: estenosis mitral, CIA, cabalgamiento aortico sobre la CIA, e hipertrofia ventricular derecha.

53. Los pacientes frecuentemente con cardiopatías congénitas tienen alguna forma de insuficiencia cardíaca (IC). Determine cual de los enunciados es el correcto:

A) Un paciente con signos de congestión venosa sistémica: taquipnea, disnea y disnea de esfuerzo y estertores pulmonares se sugiere que le predomina una insuficiencia cardíaca izquierda. Algunos cuidados de enfermería serán: controlar constantes vitales, sonidos cardíacos, pulmonares. Favorecer el reposo en cama con la cabecera elevada a 45 o 90 grados.

B) Un paciente con signos de congestión venosa pulmonar presentara frecuentemente: taquipnea, disnea, estertores pulmonares. Es decir que predominara una insuficiencia cardíaca izquierda. Algunos cuidados de enfermería serán: controlar constantes vitales. Administrar oxigenoterapia según este indicado calentado y humidificado preferentemente. Controle estrictamente el balance hidroelectrolítico.

54. Hacen a la convalecencia normal del postoperatorio de cirugía cardiovascular pediátrica:

A) la forma habitual de destete de la asistencia respiratoria es pasar de una asistencia controlada a una asistida a las necesidades del paciente, valorar las constantes hemodinámicas que se pudieran monitorizar y las de orden semiológico como perfusión tisular (extremidades tibias al tacto, relleno capilar de no mas de 2 segundo de duración). Excreción renal suficiente (al menos de 1ml/Kg./h). Vigil, lucido. Se debe realizar un estricto control de las perdidas de los drenajes torácicos y mediastinales.

B) la forma habitual de destete de la asistencia respiratoria es pasar de una asistencia controlada a una rápida desconexión para evitar stress y ansiedad, valorar las constantes hemodinámicas que se pudieran monitorizar y las de orden semiológico como perfusión tisular (extremidades tibias al tacto, relleno capilar de no mas de 2 segundo de duración) buenos pulsos periféricos. Excreción renal suficiente (al menos de 0.5ml/Kg./h). Una perdida de 10ml/Kg./h las primeras 4 horas del postoperatorio inmediato es esperable en la mayoría de las cirugías de alta complejidad, imagínase la cantidad de anastomosis que hacen los cirujanos en los grandes vasos.