**CURSO SIGNOS Y SÍNTOMAS DEL NIÑO EN EMERGENCIA**

**EXAMEN**

1. **Ante un niño que ingresa a Emergencia antes de que pase a consulta y antes de tocar al paciente, el pediatra debe evaluar:**
2. El estado general, el estado de hidratación y el estado de nutrición.
3. La vía aérea, la respiración y la circulación.
4. La apariencia, la respiración y el color.
5. La calidad del llanto, el estado de hidratación y la respuesta a las aberturas sociales.
6. La frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, temperatura y el peso.
7. **La anormalidad fisiológica MÁS significativa en el shock es la disminución de:**
8. Volumen minuto cardiaco
9. Presión arterial
10. Disponibilidad de oxígeno
11. Utilización de la glucosa
12. Bicarbonato sérico
13. **En todo paciente ventilado con BM es importante realizar una monitorización que incluya:**
14. Elevación visible del pecho con cada ventilación
15. Saturación de oxígeno, CO2 espirado, frecuencia cardiaca, presión arterial
16. Entrada distal del aire, respuesta del paciente (aspecto, color agitación)
17. Todo lo anterior
18. **La obstrucción de la vía aérea extratorácica, laringe y espacio subglótico produce uno de los siguientes signos:**
19. Sibilancias
20. Quejido
21. Estridor
22. Rales
23. Distensión venosa yugular
24. **Un paciente de 6 años de edad, séptico, permanece en shock luego de tres dosis de fluidos a 20 ml/kg IV en bolo y comienza con epinefrina a 0.03 mcg/kg/min. La presión arterial se mantiene baja a 72/38 mmHg a pesar del aumento creciente de epinefrina hasta dosis de 0.5 mcg/kg/min. ¿Cuál es de los siguientes es más apropiado para continuar el tratamiento?:**
25. Hidrocortisona
26. Milrinona
27. Prostaglandina
28. Dopamina
29. Nitroprusiato
30. **Le llaman para ayudar a resucitar a un lactante con bradicardia sintomática grave asociada a dificultad respiratoria. La bradicardia persiste a pesar de establecer un dispositivo eficaz para la vía aérea, oxigenación y ventilación. No hay signos de bloqueo cardiaco, ¿cuál de los siguientes es el primer fármaco que usted debe administrar?:**
31. Atropina
32. Dopamina
33. Adeosina
34. Adrenalina
35. Noradrenalina
36. **Usted evalúa a una niña de 7 años que está irritable y con la piel marmórea. En la evaluación primaria se encuentra débil con temperatura 40° C y sus extremidades están frías pese a que la temperatura ambiente es cálida en la habitación, con un relleno capilar de 5 segundos. Los pulsos distales están ausentes y los pulsos centrales son débiles. La frecuencia cardiaca es de 180/min, la frecuencia respiratoria es de 45/min y la presión arterial es de 98/56 mm hg. ¿Cuál de las siguientes opciones describe con más precisión la categorización del estado de esta niña?**
37. “Shock” hipotensivo asociado a perfusión titular inadecuada.
38. “Shock” hipotensivo asociado a perfusión titular inadecuada e hipotensión significativa.
39. “Shock” compensado que no requiere ninguna intervención.
40. “Shock” compensado asociado a taquicardia y perfusión tisular inadecuada.
41. **Usted establece un acceso vascular para un lactante febril, taquicárdico (F.C.= 185/min.), hipotenso y con mala perfusión periférica. ¿Cuál de los tratamientos siguientes es el más apropiado para administrar inicialmente?:**
42. Administrar dopamina 12 microgr/kr/minuto EV y revaluar.
43. Administrar atropina 0.02 mg/kg EV (dosis mínima 0.1 mg) y revaluar.
44. Administrar adrenalina 0.01 mg/kg EV y revaluar.
45. Administrar solución fisiológica en bolo 20 ml/kg EV y revaluar.