

MODULO 2: ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DEL PACIENTE DESNUTRIDO: PAUTAS DE ACTUACION-----

APROBADO

1.- Respecto a la adecuación del soporte nutricional a la fase evolutiva, señale la respuesta falsa:

- A.- Es necesario una monitorización nutricional semanal y adecuar los requerimientos calórico proteicos al valor de la prealbúmina y de la proteína ligada al retinol. **XXXXXXXXXX**
- B.- Un aporte calórico proteico óptimo individualizado en función de los requerimientos calculados y de la fase evolutiva evitará la sobrealimentación y la infraalimentación.
- C.- En la fase aguda de la enfermedad el paciente puede perder masa muscular de forma intensa y rápida.
- D.- Algunos autores recomiendan administrar en la fase aguda al menos 1,5 g/kg/día de proteínas para contrarrestar la “resistencia anabólica” en esas fases iniciales

2.- Respecto al cribado nutricional del paciente crítico, señale la respuesta correcta:

- A.- El NRS 2002 (Nutritional Risk Screening 2002) se ha validado como score de riesgo nutricional.
- B.- El Nutric Score nos sirve para determinar qué pacientes son candidatos a soporte nutricional precoz.
- C.- No existe consenso del método más apropiado para identificar el riesgo nutricional en estos pacientes, aunque por definición el paciente crítico está en riesgo nutricional. **XXXXXXXXXXXX**
- D.- No es preciso en estos pacientes documentar los parámetros antropométricos.

3.- Si durante la monitorización nutricional, objetiva que el aporte proteico administrado al paciente está por debajo del 60 por ciento de los requerimientos, ¿qué medidas implementaría para aumentar dicho aporte hasta el 80-100 por ciento?:

- A.- Añadiría módulos de proteínas por vía enteral hasta completar el aporte requerido.
- B.- Elegiría una dieta enteral más hiperproteica que se ajustara al aporte proteico requerido sin incrementar el aporte calórico.
- C.- Aumentaría el ritmo de infusión de la nutrición enteral.
- D.- Las respuestas a) y b) son correctas. **XXXXXXXXXX**

4.- El tratamiento rehabilitador de un paciente ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos, que presenta deterioro cognitivo y tetraparesia flácida, estable, comienza con:

- A.- No se puede tratar porque no es colaborador.

B.- Ejercicios de movilización pasiva y electroestimulación neuromuscular. **XXXXXX**

C.- Siempre hay que comenzar con ejercicios resistidos para conseguir una buena masa muscular.

D.- La electroestimulación neuromuscular no está indicada debido a la tetraparesia flácida que presenta.

5.- Cuando mencionamos las funciones del sistema musculoesquelético, señale la opción que considera que es falsa:

A.- La actina y la miosina, proteínas responsables de la formación de masa muscular esquelética, confieren al músculo la capacidad de desempeñar su función estructural, pero no intervienen en la contracción muscular que permite al músculo generar la fuerza necesaria para generar movimiento.

B.- La masa muscular es la responsable de la función estructural del músculo que proporciona al ser humano estabilidad articular, protección, mantenimiento de la postura y propiocepción.

C.- La actina y la miosina son dos proteínas que constituyen las miofibrillas responsables de la contracción muscular permitiendo al músculo generar la fuerza necesaria para favorecer el movimiento y desplazamiento del ser humano.

D.- La masa y la fuerza muscular ejercen un estímulo mecánico sobre el hueso influyendo solo en la función estructural y metabólica ósea. **FALLADA**

6.- Señale cuál es un factor clave en la prescripción de ejercicio físico como tratamiento en el paciente oncológico:

A.- Realización inicial de test genéricos a todos los enfermos. **FALLADA**

B.- Disminución progresiva de la intensidad de los mismos.

C.- Prescripción específica.

D.- Todas las respuestas anteriores son correctas.

7.- ¿Cuál de los siguientes suplementos nutricionales ha demostrado reducir la mortalidad y hospitalizaciones en insuficiencia cardiaca?:

A.- L-carnitina.

B.- Coenzima Q10.

C.- Ácidos grasos ω -3 poliinsaturados. **XXXXXXX**

D.- Vitamina B1.

8.- ¿Cuál de estos no es un criterio de fragilidad?:

A.- Pérdida de peso no intencionada.

B.- Debilidad muscular.

C.- Marcha lenta.

D.- Falta de sensación de fatiga. **XXXXXX**

9.- Dentro de los objetivos funcionales del tratamiento de la obesidad sarcopénica es necesario:

- A.- Adaptación al exceso de peso.
- B.- Limitación de la dependencia.
- C.- Aumento fuerza y Balance muscular
- D.- Todas las respuestas anteriores con correctas. **XXXXXXXXXX**

10.- El tratamiento con plataforma vibratoria está indicado en pacientes con obesidad sarcopénica por:

- A.- Aumentar la fuerza y masa muscular. **XXXXXXXXXX**
- B.- Disminuir la densidad mineral ósea.
- C.- Disminuir la fuerza y masa muscular.
- D.- No se conocen sus efectos.