

Respuestas TEST FINAL 100% aciertos.

1-Al finalizar el programa de inicio o supervivencia, el paciente con DMI y /o su familia tendrán competencias para : D/ Todas las respuestas son correctas.

2-Que beneficios aporta el calculo de raciones de hidratos de carbono en combinación con la terapia intensiva de insulina ?. A/ Permite una mayor liberalización de la dieta.

3/Antes de iniciar el programa educativo , es imprescindible conocer entre otros datos ¿ cuales?. :D/Todas son correctas.

4- Que se considera ración equivalente?.: A/ la porción de alimento que contiene 10gr de principio inmediato.

5-Para la utilización de ratio insulina / carbohidratos es imprescindible la terapia...: A/ Bolo basal.

6-Que se debe tener en cuenta para indicar un plan de alimentación a una persona con DMI?.: D/ Todas son ciertas.

7- ¿ Cuales son las grasas que se recomienda no ingerir en exceso?.C/ Grasas saturadas.

8- Que caracteriza la dieta mediterranea ?. D- Consumo diario de aceite de oliva.

9- ¿ Por que la fibra alimentaria es importante en la dieta?.: D/ a y b son correctas.

10- ¿ cuantas veces recomiendan los expertos que se ha de comer al dia ? :D/ En función del tratamiento farmacológico y de la actividad fisica.

11- La asociación Americana de Diabetes ( ADA ) recomienda .:D/ Todas son ciertas.

12- ¿ Como debe realizarse la educación terapéutica en alimentación? : D/B y C son ciertas.

13- En un plan de alimentación equilibrado se han de evitar : A/ Productos precocinados.

14- ¿ Que cantidad de mantequilla debe contener una rebanada de pan segun las medidas de las manos?. :A/ Una punta de dedo indice.

15-Un paciente con pauta de insulina premezclada ha de procurar : D/ Todas son ciertas

16- El indice glucemico es : A/ La velocidad con que se eleva la glucemia en sangre después de tomar HC.

17- Una persona con diabetes tipo 2 y / o su familia deberan tener competencias para : D/ Todas son ciertas.

18- Una mujer con diabetes gestacional deberia conseguir : D/ A y C son ciertas.

19-El programa educativo estructurado en diabetes y obesidad tiene como objetivo : D/ B y C son ciertas.

20- Las recomendaciones del plan de alimentación en la persona con diabetes y EPOC son : D/ Todas són ciertas.

21- De las siguientes opciones ¿ cual corresponde casi en exclusiva a la diabetes mellitus tipo 1 ( DMII): C/ Glucemia de >250mgr/dl y cetonemia > 3mmol/l.

22- La diferencia entre una cetoacidosis diabética ( CAD) y un estado de hiperglucemia hiperosmolar ( EHH) ES : D/ Todas son ciertas.

23- La enfermedad intercurrente más frecuente es la infección urinaria . ¿ cuales son las

posibles causas ?.: D/ Todas son ciertas.

24- La enfermedad periodontal es muy prevalente en personas con diabetes. ¿ cuales son los factores de riesgo ? : D/ Todas son ciertas.

25- Una persona en pauta con insulina degludec : 22-0-0 + insulina asparta : ratio de 0.8 DNO Y 0.6 EN COMIDA Y CENA que vive en Sevilla.....: A/ Se inyectara tan solo la mitad de la dosis a su hora habitual y se inyectara la segunda mitad .....

26- ¿ Y si viajase a Tokyo ? ¿ Como debe ajustar .....:B/ Disminuyendo la dosis a 16 ui.

27- La hiperglucemia secundaria a corticoides produce : D/ Fluctuaciones glúcemicas , hiperglucemia posprandial resistencia a la insulina e inhibe la secreción de insulina.

28- La educacion que realizar en caso de tratamientos cortos sera: A/ Explicar la accion de los corticoides y reforzar las medidas higienico-dieteticas .

29- LOS OBJETIVOS DE CONTROL GLUCEMICO PARA LAS PERSONAS CON CORTICOIDES SON : B/ Los mismos que para el resto de personas con DM, aunque con frecuencia precisan una insulinización .....

30- El dia de la ciruga ¿ Que se recomienda ante una persona con diabetes ? A/ Realizar un perfil glucemico , revisar la pauta de insulina rapida ,se debera omitir la insulina del desayuno .....

31- ¿ Que afirmación es correcta sobre el tratamiento de las personas con DM estables ante una cirugia ? : D/ A las personas que se les va a realizar una cirugia menor permite.....

32- Las recomendaciones basicas de la persona que va a realizar una pueba diagnostica para cirugia seran : C/ Intentar mantener los valores de glucosa dentro de los objetivos.

33- Que pacientes podrian beneficiarse con los calculadores de bolo? :A/ Los pacientes que deseen mejorar su control metabólico.

34- Que se define como bolo prandial? : C/Es el bolo de insulina rapida que se administra previo a cada ingesta.

35-¿ Que parametros entre otros se utilizan para el gestor de bolo? : D/ Todas son ciertas.

36- Si queremos conseguir un control metabólico mas estricto ¿ que debemos programar ? .: A/ Tiempo de acción de insulina corto .

37- ¿ Cual o cuales son objetivos del programa educativo estructurado avanzado.....? : D/ Todas son ciertas.

38- El tratamiento intensivo de la diabetes mellitus DM con multiples dosis de insulina (MDI)..... : D/ Son correctas A y B.

39- ¿Que recomienda la American Diabetes Asociacion ( ADA).....: D/ Son correctas A y B.

40- Una de las situaciones mas complicada en el tratamiento de la DMI es : D/ Todas son ciertas.

41- En que porcentaje se calcula que son incorrectos los calculos de los bolos prandiales .....? : C/En el 64%

- 42- UN paciente esta en régimen insulínico bolo-basal con la siguiente pauta : insulina degludec 20-0-0.....: A/ 9.5UI
- 43- Para programar por primera vez el calculador de bolo AAE. el paciente.....: B/ KE ( unidad de carbohidratos de 10g).
- 44- Antes de recomendar una APP en diabetes a un paciente debemos ..: D/ Todas son ciertas.
- 45- Para que un calculador de bolo en modo sencillo sea eficaz y seguro . ¿ Que tenemos que tener en cuenta?: C/ Que el paciente este en tratamiento en regimen insulínico bolo-basal.
- 46- Al finalizar el programa educativo avanzado de calculador de bolo , el paciente tendra competencias para : D/ A y B son correctas.
- 47- En la configuracion avanzada del calculo de bolo FI y FL2 ¿ QUE HAY QUE TENER EN CUENTA ? . : B/ Gramos de HC/ UNIDAD DE INSULINA .
- 48- Para ajustar los bolos ¿ Que hay que tener en cuenta ? : D/ glucemia preprandial, objetivos glucémicos, raciones HC , insulina activa.
- 49- En una mujer embarazada que lleva infusión subcutanea continua de insulina ( ISCI) ¿ Que es necesario reforzar? :C/ Prevención y tratamiento de la hipoglucemia , prevención y tratamiento de hiperglucemia , cetosis.....
- 50- Como se calcula el factor de sensibilidad ? : C/ Dividiendo 1800 entre el número de unidades de insulina totales que se pone al dia.
- 51- ¿ Que hay que tener en cuenta al hacer una desconexión ? : A/ El tiempo de desconexión . la situación glucémica , la actividad.....
- 52-En situación de cetosis y al tener ISCI la insulina a poner será : B/ Administrar bolo corrector con boligrafo de insulina rapida 0.15ui/kg de peso