

MSD

http://profesionales.msd.es/enfermeria/recursos_profesionales/cursos.xhtml

Abordaje Enfermero en Cuidados Integrales para la Prevención Secundaria Cardiovascular en Atención Primaria

Prueba de Acreditación

Modulo 1

- 1. ¿Cuál de los siguientes FRCV se considera emergente?
 - LDL-c elevado.
 - Factores lipídicos como los triglicéridos XXXX
 - Hipertensión arterial.
 - Obesidad.
- 2. En relación al LDLc en pacientes que han tenido un evento coronario, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?
 - Su objetivo terapéutico sería < 70 mg/dl.
 - El valor del LDLc es menos predominante en la aparición de aterosclerosis que el valor del colesterol total. XXXXXX
 - Su objetivo terapéutico sería lograr una reducción de al menos un 50% si el valor basal está entre 70-135 mg/dl.
 - LDL-c tienen un papel predominante en el desarrollo de la aterosclerosis.
- 3. ¿Cuál de los siguientes objetivos terapéuticos para pacientes cardiopatas de riesgo alto es erróneo según la Guía Europea de Prevención de la ECV de 2016?
 - IMC < 25.
 - Deshabitación tabáquica completa.
 - TA < 140/90 mmHg para todos los pacientes.
 - LDL <100mg/dl en pacientes con alto riesgo XXXXX.
- 4. Según los criterios para la estratificación del riesgo cardiovascular, el dato de fracción de eyección menor del 30% supone...:
 - Alto riesgo. XXXX
 - Bajo riesgo.
 - Riesgo intermedio.
 - La fracción de eyección no es un criterio que se tenga en cuenta para la estratificación del riesgo cardiovascular.
- 5. Señale la respuesta incorrecta en relación a los datos de prevalencia de FRCV en población europea obtenidos en el estudio EUROASPIRE IV:
 - Existe una alta prevalencia de FRCV: persistencia tabáquica, dietas no saludables, inactividad física con sobrepeso/obesidad, diabetes....
 - Menos de la mitad de los pacientes cardiopatas tienen acceso a los programas de Rehabilitación Cardíaca.
 - La tendencia del control de la HTA, la dislipemia y la glucemia es positiva, con resultados estadísticamente significativos en el caso de la HTA y la dislipemia.

- La mayoría de los FRCV son más prevalentes en los varones europeos, salvo en el caso del tabaquismo y, ligeramente del sobrepeso. XXXX
- 6. Señale cuál de los siguientes criterios no se utiliza para la estratificación del riesgo tras evento coronario:
 - Estado y capacidad funcional, establecido por la ergometría.
 - Presencia y el umbral de isquemia con manifestaciones tanto eléctricas como clínicas durante la realización del ejercicio físico.
 - Cifras elevadas de glucemia y de LDLc. XXXXX
 - Signos de disfunción ventricular izquierda, concretamente es relevante conocer la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI).
- 7. En la fase III el abordaje ideal desde atención primaria:
 - Lo realiza el médico de atención primaria en coordinación con el equipo de la Unidad de Prevención y Rehabilitación Cardíaca.
 - Se basa en un abordaje interdisciplinar y multifactorial, llevado a cabo por un equipo multidisciplinar. XXXX
 - Garantiza que los distintos profesionales desempeñen su labor específica y sus objetivos dentro de una actuación independiente.
 - El equipo multidisciplinar puede estar formado por distintos profesionales, siendo la composición mínima ideal: fisioterapeutas y psicólogos.
- 8. En atención primaria de salud, el profesional de enfermería:
 - No está capacitado para liderar programas de prevención secundaria cardiovascular desde la promoción de la salud.
 - Basará sus actuaciones en consulta en un asesoramiento individualizado, intensivo y motivacional, incluyendo a la familia en todo momento. XXXXX
 - Completará la historia del paciente únicamente con los patrones de M. Gordon que suelen estar típicamente alterados en estos pacientes.
 - Desarrollará las acciones educativas y formativas solamente en el marco de la consulta individual

Modulo 2

- 9. Respecto al nuevo enfoque de atención a los pacientes crónicos, señala la respuesta incorrecta:
 - Pasa de estar centrado en la enfermedad a estar centrado en el paciente.
 - Pasa de estar centrado en el paciente a estar centrado en la enfermedad. XXXX
 - Se orienta hacia las necesidades de la población en su conjunto.
 - Se orienta hacia las necesidades del individuo en particular.
- 10. Respecto al empoderamiento del paciente, señala la respuesta incorrecta:
 - El empoderamiento es un proceso educativo diseñado para ayudar a los pacientes a desarrollar conocimientos.
 - El empoderamiento es un proceso educativo diseñado para ayudar a los pacientes a

desarrollar habilidades, actitudes y cierto grado de autoconciencia para asumir su enfermedad.

- El empoderamiento es un elemento clave de la educación para la salud.
 - Ser una paciente activo o experto no significa que cumple mejor los tratamientos ni lleva un estilo de vida adecuado. XXXX
11. El paciente empoderado debería tener:
- Suficientes conocimientos para tomar decisiones racionales y satisfacer sus necesidades. XXX
 - Suficientes conocimientos para resolver problemas.
 - Suficientes conocimientos para poner en práctica sus decisiones.
 - Suficientes conocimientos para evaluar la eficacia de sus acciones.
12. Respecto a la adherencia, señala la respuesta incorrecta:
- Es el grado en que el comportamiento de una persona (tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida) se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria.
 - La adherencia es un concepto más amplio que la toma de la medicación; abarca la implicación y el compromiso del paciente con su enfermedad, con su tratamiento y con los profesionales sanitarios.
 - Para que un paciente mejore su adherencia no debe adquirir un papel activo en el proceso de gestión de su enfermedad; debe seguir las indicaciones del profesional sanitario en todo momento. XXXX
 - Para que un paciente mejore su adherencia debe adquirir un papel activo en el proceso de gestión de su enfermedad, aumentar su autonomía e incrementar su capacidad de autocuidado.
13. ¿Cuál de los siguientes no se considera un pilar importante para mejorar la adherencia?
- Concienciar sobre la importancia de la adherencia.
 - Incrementar la autogestión y el empoderamiento del paciente.
 - Incrementar la complejidad del régimen terapéutico. XXX
 - Incrementar la autogestión y el empoderamiento del paciente.
14. La familia como cooperante terapéutico. Marca la respuesta correcta.
- La primera red de apoyo al paciente es la familia. XXXX
 - Cuando la familia no está implicada en el tratamiento, la adherencia mejora notablemente.
 - Si el paciente cuenta con un adecuado apoyo familiar todo el plan puede fallar.
 - No hay que considerar esencial la participación activa de la familia en determinados momentos del proceso.
15. Respecto a la entrevista motivacional es cierto que:
- Es el pilar de la comunicación.
 - Centrada en el paciente, ayuda a explorar y resolver ambivalencias sobre hábitos, promover cambios y estilos de vida saludables y mantenerlos.
 - Facilita la potenciación de la percepción de auto-eficacia del paciente.

- Todas son correctas. XXXXX
- 16. Respecto a la empatía, señale la respuesta falsa:
 - Es la herramienta más potente de la comunicación.
 - Significa aprobar lo que siente el paciente. XXXX
 - Significa intentar comprender los pensamientos y emociones.
 - Permite expresar solidaridad con gestos y palabras.

Modulo 3

- 17. ¿Cuáles son las recomendaciones según la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS)?
 - Aumentar el consumo de frutas y hortalizas, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
 - Aumentar la ingesta energética procedente de las grasas, sustituir las grasas saturadas por grasas insaturadas. XXX
 - Aumentar la ingesta de azúcares libres.
 - Aumente el consumo de carnes rojas o procesadas (embutidos).
- 18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto al etiquetado nutricional de los alimentos?
 - La información nutricional de un alimento se refiere a su valor energético y sus nutrientes.
 - Beneficia a todos los consumidores, especialmente importante para la protección de las personas alérgicas o intolerantes.
 - El RIAC (Reglamento sobre Información Alimentaria) unifica muchas normativas de etiquetado y obliga a declarar 14 alérgenos alimentarios utilizados como ingredientes al vender alimentos.
 - Hay productos procesados que no necesitan etiqueta porque se ve. XXX
- 19. Como profesionales, conocer la percepción de la función familiar es importante, para ello usamos el cuestionario APGAR familiar. ¿Qué pregunta no pertenece a dicho test?
 - Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.
 - Me satisface cómo mi familia expresa afecto y responde a mis emociones, tales como rabia, tristeza o amor.
 - Me satisface emprender nuevas acciones en solitario, para no estar tan arropado por mi familia. XXX
 - ¿Usted tiene un amigo/a cercano al que pueda buscar cuando necesite ayuda?
- 20. Tras un evento cardiovascular, la alimentación será sencilla, saludable y adecuada. ¿Cuál de las modificaciones que deberá intentar llevar a cabo para mejorar su salud no es correcta?
 - Intentar conseguir un normopeso, o al menos una reducción del 30%. XX
 - El uso de poca sal, unos 3gr/día de consumo, para prevenir la retención de líquido y el aumento de la TA.

- Cocinar de forma sencilla y sin grasa, cocida, plancha, horno...
 - Ingesta de agua de 1,5 a 2 l. /día o mayor si se realiza ejercicio físico.
- 21. ¿Qué preguntas del cuestionario de adherencia (breve) a la dieta mediterránea son incorrectas?
- ¿Cuántas raciones de fruta y verdura come al día?
 - ¿Cuánto vino o cervezas toma a diario?
 - ¿Qué bebe normalmente con las comidas y a lo largo del día? (incluyendo zumos industriales).
 - ¿Cuántas veces a la semana come alimentos precocinados, procesados o bollería industrial?XXX
- 22. A la hora de prescribir ejercicio, ¿qué opción te parece la correcta?
- La frecuencia refleja el porcentaje de energía gastado durante la actividad física y se expresa habitualmente en equivalente metabólico (MET). XXX
 - La actividad física moderada es relativa a aquellas actividades con gasto energético superior a 6 METs.
 - El cálculo de la FCE se realiza por medio de la Fórmula Karvonen: $FC \text{ entrenamiento} = \text{Intensidad} \% FC \text{ entrenamiento} / 100 \times (FC \text{ Máx teórica} \text{ ó } FC \text{ Max la alcanzada en la ergometría}) - FC \text{ reposo} + FC \text{ reposo}$.
 - Tendremos en cuenta la frecuencia, la intensidad, el tiempo, el sexo y el tipo de ejercicio.
- 23. ¿Qué preguntaremos a la hora de hacer la valoración del patrón autopercepción? Señala la opción incorrecta.
- Problemas con su imagen corporal: si le preocupan los cambios, si siente miedo al rechazo de otros, o si tiene sentimientos negativos.
 - Problemas conductuales: si se siente confuso, irritable, con pérdida de atención o angustiado.
 - Cambios corporales y rasgos personales, familiares o ideológicos que crea que le están afectando desde su infancia.
 - Problemas de comunicación, actitud: si su conducta es decidida, retraída, indecisa, etc., además de valorar el lenguaje verbal y no verbal. XXX
- 24. A la hora de valorar el rol social, familiar, y laboral de nuestro paciente y cómo puede influir en su situación actual, nos ayudaremos de las siguientes opciones excepto una:
- Preguntas sobre sus amistades, pareja o hijos, compañeros de trabajo, pertenencia a grupos, etc.
 - Información sobre su situación socioeconómica o sociofamiliar, de su vivienda, etc.
 - Utilizaremos test de Apgar familiar, Barber o duke-unk.
 - Los informes médicos y la prueba de esfuerzo. XXXX
- 25. En relación al patrón sexualidad y la enfermedad cardiovascular, señala la opción incorrecta:
- Los trastornos sexuales y la propia enfermedad cardíaca hacen que el paciente y su pareja puedan sentirse inhibidos sexualmente, por miedo a provocar un nuevo evento doloroso.

- La disfunción sexual de los pacientes coronarios está relacionada con la parte fisiológica (arteriosclerosis), la parte psicológica (ansiedad, o depresión) , la parte socioeconómica , y los fármacos.
 - La sexualidad es una forma más de comunicación, ya que es una actividad que dinamiza las relaciones humanas.
 - El placer físico y psicológico forma parte de nuestro crecimiento personal y estado de ánimo, llenando el vacío afectivo y relacional. XXXX
- 26. Respecto a la valoración del patrón de sexualidad, señala la opción incorrecta.
- Buscaremos un clima de confianza para preguntar acerca de problemas o cambios en sus relaciones sexuales desde el Infarto.
 - Animaremos al paciente a manifestar verbalmente los miedos y hacer preguntas relacionadas con la actividad sexual, si procede.
 - Evitaremos preguntar por su medicación y posible relación de ésta con disminución de la libido o disfunción sexual.
 - Utilizaremos como herramientas de apoyo lo los test de salud sexual y disfunción eréctil. XXX
- 27. ¿Cuál de las siguientes características definitorias no corresponde al diagnóstico enfermero sobre la disposición para mejorar la gestión de la propia salud?
- Mejorar las elecciones sobre el estilo de la vida diaria para alcanzar los objetivos.
 - Mejorar el abordaje de la implicación familiar como cooperante terapéutico. XXX
 - Mejorar el autocontrol de los factores de riesgo cardiovasculares.
 - Mejorar el manejo del régimen terapéutico.
- 28. "Ajusta la rutina de vida para tener un estilo de vida cardiosaludable", ¿a cuál NOC corresponde?
- Autocontrol de la enfermedad cardíaca XXX
 - Conducta de cumplimiento: dieta prescrita.
 - Conducta de cumplimiento: actividad prescrita.
 - Conducta de cumplimiento: medicación prescrita.
- 29. El test de Morinsky-Green valora en nivel de cumplimiento en la medicación. ¿Cuál de las siguientes preguntas no corresponde a dicho cuestionario?
- ¿Los toma a la hora indicada?
 - ¿Deja de tomar su medicación cuando se encuentra bien?
 - ¿Deja usted de tomarlos si alguna vez le sientan mal? XXX
 - ¿Tiene un pastillero para evitar el olvido?
- 30. El valor de una UBE en España se establece en ¿Cuántos gr de alcohol?
- 10 gr de alcohol. XXX
 - 20 gr de cerveza.
 - 10 gr de vino tinto.
 - 10 ml de alcohol.