

## CUIDADOS AL PACIENTE CON DIABETES

### Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Con qué cifra se considera resulta la crisis de hiperglucemia hiperosmolar no cetósica

Seleccione una:

- ☐ a. 200mg/dl
- ☐ b. 250mg/dl
- ☒ c. 300mg/dl ✓
- ☐ d. 350mg/dl

Retroalimentación

Resolución: la crisis de hiperglucemia se considera resulta con glucemias en valores de 300mg/dl y con estado neurológico del paciente alerta.

### Pregunta 2

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Si en un paciente que esta diagnosticado de DMI presenta una respiración denominada Kussmaul pensaremos que es una complicación aguda llamada...

Seleccione una:

- ☐ a. Coma hiperosmolar no cetósico
- ☒ b. CAD ✓
- ☐ c. Hipoglucemia
- ☐ d. Acidosis Láctica

Retroalimentación

Debidas a la acidosis metabólica: Por la producción de cuerpos cetónicos y liberación de ácidos grasos del tejido adiposo por falta de insulina. Responsable de la anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal, aliento cetósico, íleo paralítico y respiración de Kussmaul (dato más específico de la CAD).

### Pregunta 3

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la clasificación de insulinas:

Seleccione una:

- ☒ a. La insulina NPH es de acción intermedia **X**
- ☐ b. A la insulina de acción rápida se la conoce también como regular
- ☐ c. La insulina Levemir es ultrarapida
- ☐ d. A y B son correctas

Retroalimentación

La insulina de acción rápida: Se trata de la insulina regular (ActrapidR, HumulinaregularR, HumaplustregularR); la insulina intermedia: Se trata de la insulina NPH (Insulatard NPHR, Humulina NPHR, Humaplust NPHR)

#### Pregunta 4

Incorrecta  
Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante un paciente con alcoholismo crónico en el contexto de una hipoglucemia, usted:

Seleccione una:

- ☒ a. Administraría 1000cc de SSF **X**
- ☐ b. Admininistraría tiamina 100mg IM
- ☐ c. administrarían glucosport IM
- ☐ d. Lo trataría con la pauta normal de hipoglucemia

Retroalimentación

En el tratamiento de hipoglucemia en pacientes con antecedentes de alcoholismo se administrará previamente Tiamina 100mg (Benerva) intramuscular.

#### Pregunta 5

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la ADA 2017 las recomendaciones dietéticas en cuanto a las grasas son:

Seleccione una:

- ☒ a. Grasas saturadas: menor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 10% del VCT ✓
- ☐ b. Grasas saturadas: mayor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 15% del VCT
- ☐ c. Grasas saturadas: menor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 5% del VCT
- ☐ d. Grasas saturadas: menor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 15% del VCT

Retroalimentación

Aporte dietético recomendado por la ADA: Grasas saturadas: menor que 7% del VTC Grasas poliinsaturadas: 10% del VTC

**Pregunta 6**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Con qué cifra se considera resulta la crisis de hiperglucemia hiperosmolar no cetósica

Seleccione una:

- ☐ a. 200
- ☐ b. 250
- ☒ c. 300 ✓
- ☐ d. 350

Retroalimentación

Resolución: la crisis de hiperglucemia se considera resulta con glucemias en valores de 300mg/dl y con estado neurológico del paciente alerta.

**Pregunta 7**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿En un paciente con hepatopatía qué medicación específica administraría en el contexto de una hipoglucemia?

Seleccione una:

- ☒ a. actocortina ✓



b. somatostatina



c. glucosmón



d. glucosport

#### Retroalimentación

En pacientes con hepatopatías y/o ayunos prolongados (depleción de glucógeno) en función de la respuesta se planteará la administración intravenosa de Hidrocortisona 100mg (Actocortina)

#### Pregunta 8

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Ante usted se encuentra María una mujer de 85 años con DM tipo II que han llevado los servicios de emergencia extrahospitalaria a su centro, por alteración grave el nivel de conciencia y elevadas cifras de glucemia. En la primera analítica descubren valores de glucemia: 1085mg/ y un K: 3 mEq/l, usted como enfermera sabe que la terapia de elección es:

Seleccione una:



a. Dilución: 50UI de insulina regular en 500ml de suero salino; concentración 0.1UI/ml a pasar en 24h.



b. Retrasar o suspender pauta de insulina y corregir con suero hipotónico además de añadir 20-30mEq/l. ✓



c. Reposición de 8-10 litros de suero glucosado, por la deshidratación.



d. Administrar suero hipotónico al 0.45%.

#### Retroalimentación

Potasio inicial menor que 3.3mEq/l: Retrasar o suspender pauta de insulina y corregir con suero hipotónico además de añadir 20-30mEq/l. Si esta situación se alarga se pueden producir arritmias, debilidad de la musculatura respiratoria o PCR.

#### Pregunta 9

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Ante qué situación usted escogería suero hipotónico para la corrección hídrica a un paciente con CAD

Seleccione una:



a. en hipernatremias ✗

- ☐ b. en hipernatremias
- ☐ c. en hipopotasemia
- ☐ d. a y c son correctas

#### Retroalimentación

El promedio de déficit de fluidos en la CAD está en torno a 5-6 l por lo que la reposición ha de hacerse en 24h con SSF 0.9% inicialmente, a excepción de si existe hipernatremia o hipopotasemia que se corregirá con suero hipotónico al 0.45%

#### Pregunta 10

Incorrecta  
Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Ante un paciente inconsciente y sin vía periférica, que padece una hipoglucemia severa de 30mg/dl. ¿Cuál sería el tratamiento?.

Seleccione una:

- ☒ a. Administración de HC de rápida absorción **X**
- ☐ b. En primer lugar administrar glucagón IM (1amp/ 1ml)
- ☐ c. Bolo directo de 5 – 10 ml de Dx5%
- ☐ d. 20 – 40 ml IV de Dx50%

#### Retroalimentación

Si no es posible la canalización de la vía intravenosa, se administrará glucagón 1mg (1amp IM o SC) que puede repetirse la dosis a los 20 minutos.

#### Pregunta 11

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

¿Cuáles de estas son complicaciones tardías de la DM?

Seleccione una:

- ☒ a. ERC estadio3 **✓**
- ☐ b. Enfermedad de Alzheimer
- ☐ c. Artropatía degenerativa evolucionada.
- ☐ d. b y c son correctas

## Retroalimentación

Dada la cronicidad de esta enfermedad las patologías tardías tienen gran importancia al general gran comorbilidad son entre otras la retinopatía, la nefropatía, la neuropatía, los problemas cardiovasculares asociados, las úlceras en pies e incluso amputaciones, así como la aparición de constantes infecciones por la disminución de inmunidad.

### Pregunta 12

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

¿De qué pacientes es típico el fenómeno Alba?

Seleccione una:



a. mujeres



b. niños y adolescentes ✓



c. ancianos



d. ninguna de las anteriores

### Pregunta 13

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Entre las causas de aparición de hipoglucemia se encuentra:

Seleccione una:



a. Ingesta de HC en el desayuno ✗



b. intoxicación etílica



c. tabaquismo



d. IAM

## Retroalimentación

Las causas más frecuentes de hipoglucemia son procesos infecciosos, disminución o retraso en la ingesta de alimentos, aumento de la actividad física, errores en las dosis de hipoglucemiantes orales o de insulina, intoxicación etílica aguda, interacciones farmacológicas, situaciones de estrés, alteraciones metabólicas: hipertiroidismo, embarazo, etc.

### Pregunta 14

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

La complicación aguda más común de la DM tipo II es

Seleccione una:

- ☒ a. Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica ✓
- ☐ b. Cetoacidosis diabética
- ☐ c. Cetogénesis
- ☐ d. Gluconeogénesis

Retroalimentación

La descompensación hiperglucemia hiperosmolar no cetósica se trata de la complicación aguda más importante y frecuente de los pacientes con DM tipo II

#### Pregunta 15

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Entorno a qué valores de glucemia tras una hipoglucemia reintroduciremos los antidiabéticos orales

Seleccione una:

- ☐ a. Solo se debería de controlar con Insulina im
- ☐ b. Entre 100-120mg/dl
- ☐ c. Entre 150-250mg/Dl
- ☒ d. Entre 200-300mg/dl ✓

Retroalimentación

La resolución del cuadro es con presencia de glucemias capilares de 200-300mg/dl por lo que se detendrá la perfusión continua de glucosa y la dieta rica en hidratos de carbono. Reiniciar tratamiento antidiabético del paciente.

#### Pregunta 16

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la clasificación para la diabetes, la diabetes asociada a endocrinopatías está causada entre otras por:

Seleccione una:

- ☒ a. Síndrome de Wolfram **X**
- ☐ b. Síndrome de Cushing
- ☐ c. Síndrome Down
- ☐ d. Síndrome Turner

Retroalimentación

Excepto el Síndrome de Cushing el resto de síndromes son síndromes genéticos

**Pregunta 17**

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La complicación aguda más común de la DM tipo II que tiene Elisa es:

Seleccione una:

- ☒ a. Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica **✓**
- ☐ b. Cetoacidosis diabética
- ☐ c. Cetogénesis
- ☐ d. Gluconeogénesis

Retroalimentación

Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica Se trata de la complicación aguda más importante y frecuente de los pacientes con DM tipo II

**Pregunta 18**

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta



Texto de la pregunta

Cual de estos forma parte de los síntomas neuropsíquicos de la hipoglucemia:

Seleccione una:

- ☒ a. visión borrosa ✓
- ☐ b. temblor
- ☐ c. ansiedad
- ☐ d. palidez

Retroalimentación

Síntomas neuroglucopénicos/neuropsíquicos: mareo, visión borrosa, cefalea, disartria, afasia, parestesias, parestias, convulsiones, coma, alteración del comportamiento, agresividad, habla incoherente, confusión, etc.

**Pregunta 19**

Incorrecta

Puntúa 0,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

La tríada de Whipple es diagnostico de:

Seleccione una:

- ☒ a. Crisis Mixedematosa ✗
- ☐ b. CAD
- ☐ c. Hipoglucemia.
- ☐ d. Crisis Addisoniana

Retroalimentación

El diagnóstico de la hipoglucemia se basa en función de la sintomatología, siendo comprobado con una glucemia capilar, antecedentes personales, historia clínica, consumo o no de alcohol y tóxicos. Considerando si se cumple la tríada de Whipple (Clínica sugestiva + Glucemia menor que 50mg/dl + Remisión con el tratamiento)

**Pregunta 20**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

¿De qué pacientes es típico el fenómeno Alba?

Seleccione una:

- ☐ a. mujeres
- ☒ b. niños y adolescentes ✓
- ☐ c. ancianos
- ☐ d. ninguna de las anteriores

#### Retroalimentación

Fenómeno Alba: Se da por el aumento de la secreción de hormona del crecimiento que se da por las noches sobre todo en niños y adolescentes,

#### Pregunta 1

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Con qué cifra se considera resulta la crisis de hiperglucemia hiperosmolar no cetósica

Seleccione una:

- ☐ a. 200
- ☐ b. 250
- ☒ c. 300 ✓
- ☐ d. 350

#### Retroalimentación

Resolución: la crisis de hiperglucemia se considera resulta con glucemias en valores de 300mg/dl y con estado neurológico del paciente alerta.

#### Pregunta 2

Sin contestar

Puntúa como 1,00

Marcar pregunta

#### Texto de la pregunta

¿Por qué es necesario rotar los puntos de punción de la insulina?

Seleccione una:

- ☐ a. por necrosis tisular
- ☐ b. por toxicidad renal
- ☐ c. por hipertrofia del tejido subcutaneo



d. no es necesario rotar los puntos de punción

#### Retroalimentación

Rotar los puntos de punción para evitar hipertrofias en el tejido subcutáneo y recomendar que para una inyección menos dolorosa use la insulina a tempera ambiente

#### Pregunta 3

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

¿En un paciente con hepatopatía qué medicación específica administraría en el contexto de una hipoglucemia?

Seleccione una:



a. actocortina ✓



b. somatostatina



c. glucosmón



d. glucosport

#### Retroalimentación

En pacientes con hepatopatías y/o ayunos prolongados (depleción de glucógeno) en función de la respuesta se planteará la administración intravenosa de Hidrocortisona 100mg (Actocortina)

#### Pregunta 4

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

La elevación de varias hormonas catabólicas precipitan el cuadro de CAD, tales como:

Seleccione una:



a. glucagón



b. Hormona del crecimiento



c. prolactina



d. a y b son correctas ✓

#### Retroalimentación

La deficiencia absoluta o relativa de insulina junto con la elevación de las hormonas catabólicas contrarreguladoras (glucagón, catecolaminas, cortisol, hormona del crecimiento) provoca un estado en el organismo de insulinoresistencia.

#### Pregunta 5

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la clasificación de insulinas:

Seleccione una:

- ☐ a. La insulina NPH es de acción intermedia
- ☐ b. A la insulina de acción rápida se la conoce también como regular
- ☐ c. La insulina Levemir es ultrarapida
- ☒ d. A y B son correctas ✓

Retroalimentación

La insulina de acción rápida: Se trata de la insulina regular (ActrapidR, HumulinaregularR, HumaplustregularR); la insulina intermedia: Se trata de la insulina NPH (Insulatard NPHR, Humulina NPHR, Humaplust NPHR)

#### Pregunta 6

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

¿Cuáles de estas son complicaciones tardías de la DM?

Seleccione una:

- ☒ a. ERC estadio 3 ✓
- ☐ b. Enfermedad de Alzheimer
- ☐ c. Artropatía degenerativa evolucionada.
- ☐ d. b y c son correctas

Retroalimentación

Dada la cronicidad de esta enfermedad las patologías tardías tienen gran importancia al general gran comorbilidad son entre otras la retinopatía, la nefropatía, la neuropatía, los problemas cardiovasculares asociados, las úlceras en pies e incluso amputaciones, así como la aparición de constantes infecciones por la disminución de inmunidad.

#### Pregunta 7

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la clasificación para la diabetes, la diabetes asociada a endocrinopatías está causada entre otras por:

Seleccione una:

- ☐ a. Síndrome de Wolfram
- ☒ b. Síndrome de Cushing ✓
- ☐ c. Síndrome Down
- ☐ d. Síndrome Turner

Retroalimentación

Excepto el Síndrome de Cushing el resto de síndromes son síndromes genéticos

#### Pregunta 8

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Entorno a qué cifra de glucemia valoraría usted la colocación de G5% en un paciente con descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica

Seleccione una:

- ☐ a. Nunca
- ☐ b. 200mg/dl
- ☒ c. 300mg/dl ✓
- ☐ d. 150mg/dl

Retroalimentación

El promedio de déficit de fluidos en la descompensación hiperglucémica hiperosmolar está en torno a 8-10 litros, por lo que la reposición ha de hacerse en 24h con suero salino inicialmente, a excepción de si existe hipernatremia o hipopotasemia que se corregirá con suero hipotónico al 0.45%. Una pauta orientativa sería: 1000 ml la 1ª hora, 1000 ml la 2ª hora y 2000 ml de la 3ª a 6ª hora y añadir SG5% con glucemias entorno a 300 mg/dl a un ritmo de 125-250ml/h.

#### Pregunta 9

Correcta  
Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Con qué cifra se considera resulta la crisis de hiperglucemia hiperosmolar no cetósica

Seleccione una:

- ☐ a. 200mg/dl
- ☐ b. 250mg/dl
- ☒ c. 300mg/dl ✓
- ☐ d. 350mg/dl

Retroalimentación

Resolución: la crisis de hiperglucemia se considera resulta con glucemias en valores de 300mg/dl y con estado neurológico del paciente alerta.

#### Pregunta 10

Sin contestar  
Puntúa como 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

¿cual será el ajuste dietético correcto para un paciente con obesidad?

Seleccione una:

- ☐ a. Para hacer un correcto ajuste deberíamos de conocer su peso exacto
- ☐ b. Al presentar sobrepeso se recomienda un aporte total de 50-60 kcal/kg
- ☐ c. Al no presentar sobrepeso debería de disminuir 320kcal/dia
- ☐ d. Ninguna respuesta es correcta

Retroalimentación

Está regulado con respecto al IMC de la paciente, por lo que es preciso saber el peso de la paciente

#### Pregunta 11

Sin contestar  
Puntúa como 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Según la ADA 2016 cuales son los objetivos en el tratamiento de pacientes diabéticos:

Seleccione una:

- ☐ a. HbA1c mayor que 7%, glucemia basal y preprandial entre 70-130mg/Dl, glucemia postprandial mayor que 180mg/dl
- ☐ b. HbA1c menor que 7%, glucemia basal y preprandial entre 70-130mg/Dl, glucemia postprandial mayor que 180mg/dl
- ☐ c. HbA1c mayor que 7%, glucemia basal y preprandial entre 80-150mg/Dl, glucemia postprandial mayor que 180mg/dl
- ☐ d. HbA1c menor que 7%, glucemia basal y preprandial entre 70-130mg/Dl, glucemia postprandial menor que 180mg/dl

Retroalimentación

Informe de ADA 2016. HbA1c menor que 7%, glucemia basal y preprandial entre 70-130mg/Dl, glucemia postprandial menor que 180mg/dl

**Pregunta 12**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante un paciente con alcoholismo crónico en el contexto de una hipoglucemia, usted:

Seleccione una:

- ☐ a. Administraría 1000cc de SSF
- ☒ b. Admininistraría tiamina 100mg IM ✓
- ☐ c. administraría glucosport IM
- ☐ d. Lo trataría con la pauta normal de hipoglucemia

Retroalimentación

En el tratamiento de hipoglucemia en pacientes con antecedentes de alcoholismo se administrará previamente Tiamina 100mg (Benerva) intramuscular.

**Pregunta 13**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

¿De qué pacientes es típico el fenómeno Alba?

Seleccione una:

- ☐ a. mujeres
- ☒ b. niños y adolescentes ✓
- ☐ c. ancianos
- ☐ d. ninguna de las anteriores

**Pregunta 14**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

La complicación aguda más común de la DM tipo II que tiene Elisa es:

Seleccione una:

- ☒ a. Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica ✓
- ☐ b. Cetoacidosis diabética
- ☐ c. Cetogénesis
- ☐ d. Gluconeogénesis

Retroalimentación

Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica Se trata de la complicación aguda más importante y frecuente de los pacientes con DM tipo II

**Pregunta 15**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

La complicación aguda más común de la DM tipo I es

Seleccione una:

- ☐ a. Descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica
- ☒ b. Cetoacidosis diabética ✓
- ☐ c. Cetogénesis
- ☐ d. Gluconeogénesis

Retroalimentación



La cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación aguda y grave del metabolismo de los carbohidratos, proteínas y lípidos, en la que una deficiencia de insulina conduce a la aparición de hiperglucemia, cetosis y acidosis metabólica. La cetoacidosis diabética es más frecuente en pacientes con diabetes mellitus insulino dependientes y/o tipo I.

#### Pregunta 16

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Entorno a qué valores de glucemia tras una hipoglucemia reintroduciríamos los antidiabéticos orales

Seleccione una:

- ☐ a. Solo se debería de controlar con Insulina im
- ☐ b. Entre 100-120mg/dl
- ☐ c. Entre 150-250mg/Dl
- ☒ d. Entre 200-300mg/dl ✓

Retroalimentación

La resolución del cuadro es con presencia de glucemias capilares de 200-300mg/dl por lo que se detendrá la perfusión continua de glucosa y la dieta rica en hidratos de carbono. Reiniciar tratamiento antidiabético del paciente.

#### Pregunta 17

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Para cumplir objetivos óptimos de tratamiento, qué recomendaciones dietéticas tendremos en cuenta con las grasas:

Seleccione una:

- ☒ a. Grasas saturadas: menor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 10% del VCT ✓
- ☐ b. Grasas saturadas: mayor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 15% del VCT
- ☐ c. Grasas saturadas: menor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 5% del VCT
- ☐ d. Grasas saturadas: menor que 7% del VCT; G. poliinsaturadas: 15% del VCT

Retroalimentación

• Aporte dietético recomendado por la ADA: o Grasas saturadas: menor que 7% del VTC o Grasas poliinsaturadas: 10% del VTC

**Pregunta 18**

Sin contestar

Puntúa como 1,00

Marcar pregunta

Texto de la pregunta

Dada la clínica de la paciente, ¿usted diría que puede presentar aliento con olor a frutas maduras?

Seleccione una:

- ☐ a. No, solo se da en pacientes con CAD
- ☐ b. No, la paciente padece ERC y eso sería contradictorio
- ☐ c. Sí, si la sospecha es CAD
- ☐ d. Sí, por los vómitos

Retroalimentación

No, es típico de CAD

**Pregunta 19**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

Texto de la pregunta

Ante un paciente inconsciente y sin vía periférica, que padece una hipoglucemia severa de 30mg/dl. ¿Cuál sería el tratamiento?.

Seleccione una:

- ☐ a. Administración de HC de rápida absorción
- ☒ b. En primer lugar administrar glucagón IM (1amp/ 1ml) ✓
- ☐ c. Bolo directo de 5 – 10 ml de Dx5%
- ☐ d. 20 – 40 ml IV de Dx50%

Retroalimentación

Si no es posible la canalización de la vía intravenosa, se administrará glucagón 1mg (1amp IM o SC) que puede repetirse la dosis a los 20 minutos.

**Pregunta 20**

Correcta

Puntúa 1,00 sobre 1,00

Desmarcar pregunta

#### Texto de la pregunta

Ante usted se encuentra María una mujer de 85 años con DM tipo II que han llevado los servicios de emergencia extrahospitalaria a su centro, por alteración grave el nivel de conciencia y elevadas cifras de glucemia. En la primera analítica descubren valores de glucemia: 1085mg/ y un K: 3 mEq/l, usted como enfermera sabe que la terapia de elección es:

Seleccione una:



a. Dilución: 50UI de insulina regular en 500ml de suero salino; concentración 0.1UI/ml a pasar en 24h.



b. Retrasar o suspender pauta de insulina y corregir con suero hipotónico además de añadir 20-30mEq/l. ✓



c. Reposición de 8-10 litros de suero glucosado, por la deshidratación.



d. Administrar suero hipotónico al 0.45%.

#### Retroalimentación

Potasio inicial menor que 3.3mEq/l: Retrasar o suspender pauta de insulina y corregir con suero hipotónico además de añadir 20-30mEq/l. Si esta situación se alarga se pueden producir arritmias, debilidad de la musculatura respiratoria o PCR.