

Postgrados
UniversitariosFormación
acreditadaEvaluación de las
Competencias

Oposiciones

Formación EIR

Proyectos 2019

Aula Virtual

CISCEM

CampusVirtual
FudenFormación

Raquel Castro Manzano | Perfil | Si

Navegación por el
cuestionario

Finalizar revisión

Comenzado el lunes, 8 de abril de 2019, 19:06
Estado Finalizado
Finalizado en lunes, 8 de abril de 2019, 19:36
Tiempo empleado 30 minutos 35 segundos
Puntos 18,00/20,00
Calificación 9,00 de un máximo de 10,00 (90%)
Comentario - Apto

Pregunta 1 Con qué cifra se considera resulta la crisis de hiperglucemia hiperosmolar no cetósica

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Seleccione una:

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

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

Marcar
pregunta

Ante usted se encuentra María una mujer de 85años 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%.

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 3

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

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

Seleccione una:

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

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, ileo paralítico y respiración c Kussmaul (dato más específico de la CAD).

Pregunta 4

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

Durante la exploración física de un paciente con la sospecha de descompensación hiperosmolar no cetósica, ¿encontraremos aliento afrutado?

Seleccione una:

- ☐ a. Sí, si el paciente es diabético tipo II
☐ b. Sí, cuando en las últimas 4horas se ha administrado insulina
☐ c. No porque están en ayuno hasta la resolución del cuadro
☒ d. No porque son pacientes que no producen cetonas que es lo que da ese olor característico. ✓

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, ileo paralítico y respiración c Kussmaul (dato más específico de la CAD).

Pregunta 5

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
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

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

Pregunta 6

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
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 ✓

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 7

Incorrecta
Puntúa 0,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

¿Cuáles son las complicaciones crónicas más importantes para las personas con cifras glucémicas mal controladas?

Seleccione una:

- ☐ a. Problemas oculares
- ☒ b. Problemas de circulación ✗
- ☐ c. Problemas en las encías
- ☐ d. Todas son correctas

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 8

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
pregunta

En un control analítico se descubren cifras de HbA1c de 7,8%, qué valoración le merece este dato:

Seleccione una:

- ☐ a. Se debería de retirar la metformina
- ☐ b. Significa que el paciente tiene alto riesgo de hipoglucemia
- ☒ c. La paciente precisa ajuste el tratamiento porque no cumple los objetivos de la ADA 2017 ✓
- ☐ d. Todas las respuestas son verdaderas

Los elementos básicos para el tratamiento de estos pacientes son la dieta, el ejercicio físico y el uso de medicación oral (ADO) y/o insulina. Los objetivos que se persiguen alcanzar en este tipo de pacientes según las recomendaciones de la ADA 2016 son - HbA1c menor que del 7% - Glucemia basal y preprandial entre 70-130 mg/dl - Glucemia postprandial menor que 180 mg/dl (2h después de la comida)

Pregunta 9

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
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

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 10

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
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

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

Pregunta 11

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

Marcar
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 ✓

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 12

Incorrecta
Puntúa 0,00
sobre 1,00

Marcar
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

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 13

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
pregunta

¿De qué pacientes es típico el fenómeno Alba?

Seleccione una:

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

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

Pregunta 14

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
pregunta

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

Seleccione una:

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

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

Pregunta 15

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
pregunta

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

Seleccione una:

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

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

Pregunta 16

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
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 17

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
pregunta

En qué situación especial usted retrasaría la terapia con insulina en un paciente con descompensación hiperglucémica hiperosmolar no cetósica

Seleccione una:

- ☐ a. Con valores de sodio entorno a 135mEq/L
- ☐ b. Con valores de Sodio por encima de 135mEq/L
- ☐ c. Con valores de potasio por encima de 5,5mEq/l
- ☒ d. Con valores de potasio por debajo de 3,3mEq/L ✓

La única indicación de retrasar la terapia con insulina es la existencia de un K⁺ menor que 3.5 mEq/l ya que está medida agravaría la hipopotasemia.

Pregunta 18

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
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

La cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación aguda y grave del metabolismo de los carbohidratos, proteínas y lípidos, e 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 insulín dependientes y/o tipo I.

Pregunta 19

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
pregunta

La clínica de la descompensación hiperglucémica hiperosmolar tiene una aparición

Seleccione una:

- ☒ a. insidiosa, de tiempo de evolución ✓
☐ b. en menos de 24h
☐ c. entorno a las 48h
☐ d. de años de evolución

La clínica de la hiperglucemia hiperosmolar habitualmente aparece de forma insidiosa con polaquiuria, polidipsia y pérdida de peso

Pregunta 20

Correcta
Puntúa 1,00
sobre 1,00

🚩 Marcar
pregunta

Para el inicio de terapia con insulina usaremos valores comprendidos entre:

Seleccione una:

- ☐ a. 0,002-0,5 UI/kg
☐ b. 0,02-0,05 UI/kg
☒ c. 0,2-0,5 UI/kg ✓
☐ d. 0,2-0,005 UI/kg

Habitualmente se inicia la pauta de insulina partiendo de valores entre los 0,2-0,5 U/kg de peso aunque ésta se aumenta en casi todos los pacientes hasta los 0,6- 0,7 U/kg de peso.

[Finalizar revisión](#)