

○

5puntos

1.

Un paciente en clase IV de la clasificación de la NYHA es:



Un paciente con insuficiencia cardiaca compensada.



Un paciente con insuficiencia cardiaca grave.



Un paciente asintomático.



Un paciente con insuficiencia cardiaca moderada.

○

Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

2.

En la valoración de la situación funcional y psicosocial del paciente con IC, ¿qué aspectos debemos valorar?



Apoyo familiar y grado de dependencia.



Situación cognitiva.



Estado anímico.



Todos los anteriores.

○

Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

3.

La valvulopatía más frecuente en el contexto de insuficiencia cardíaca es:



Insuficiencia tricúspide



Insuficiencia aórtica



Estenosis mitral





Estenosis aórtica

○ Sin contestar: -0.05 puntos



0.5puntos

4.

En el diagnóstico de IC los parámetros analíticos que son esenciales en el diagnóstico, seguimiento y pronóstico del paciente son:



NT-proBNP



BNP



Creatinina



Todos los anteriores.

○ Sin contestar: -0.05 puntos



0.5puntos

5.

En un paciente con insuficiencia cardíaca, ¿qué recomendaciones incluiría en el informe de enfermería al alta?



Control y medición de los líquidos que se ingieren, entendiendo que no solo hablamos de agua.



Controlar la ingesta de sal.



Control de peso diario.



Todas las anteriores.

○ Sin contestar: -0.05 puntos



0.5puntos

6.

Forman parte del manejo del tratamiento farmacológico de la insuficiencia cardíaca salvo uno:



Inhibidores de la enzima convertora de angiotensina (IECA)



- Betabloqueantes
-
- Empagliflozina
-
- Metformina

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

0.5puntos

7.

¿Cuál es la manifestación clínica más significativa de la insuficiencia cardíaca?

-
- Ascitis.
-
- Disnea.
-
- Dolor torácico tipo pleurítico.
-
- Nicturia.

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

0.5puntos

8.

Al realizar la educación sanitaria no será una recomendación al paciente con insuficiencia cardiaca y su familia:

-
- Tomar una dieta hiposódica.
-
- Realizar ejercicio regularmente en función de sus posibilidades de esfuerzo.
-
- Tomar una dieta rica en grasas saturadas.
-
- Que se le administren las vacunas anuales correspondientes para su franja de edad. Anualmente la vacuna antigripal.

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○

0.5puntos

9.

Sobre el uso de Sacubitrilo/Valsartán, ¿cuál de las siguientes es FALSA?

Está indicado en pacientes con una fracción de eyección conservada.

Se deben de haber retirado los IECAS 12 horas antes.

Este fármaco puede dar hipopotasemia en la analítica.



Todas las anteriores respuestas son correctas.

○

Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

10.

La dosis de inicio de Sacubitrilo /Valsartán es:



24/26 mg/12 horas.

Solo existe una presentación farmacológica que es de 49 mg/51 mg.3.

Siempre se inicia a dosis máximas 97 mg/103 mg.

Ninguna de las anteriores.

○

Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

11.

Son manifestaciones del shock cardiogénico:



Confusión mental.

Existe buena perfusión distal.

La tensión Arterial se mantiene o puede incrementarse.

-
-

Los pulsos periféricos son fuertes y regulares.

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○

0.5puntos

12.

Respecto a la fisiopatología en el edema agudo de pulmón cardiogénico es cierto que:

-
-

La perfusión de los pulmones está reducida a causa de un émbolo pulmonar.

-
-

La ventilación de los pulmones está reducida a causa de un tapón de mucosidad.

-
-

En la mayoría de las ocasiones la causa es una infección respiratoria.

-
-



El aumento de la presión hidrostática en los capilares pulmonares provoca que el líquido se extravase a l intersticio y alveolos pulmonares.

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○

0.5puntos

13.

Respecto al tratamiento con levosimendan:

-
-

Se trata de un tratamiento oral ambulatorio.

-
-

Para su infusión intravenosa el paciente debe tener monitorizadas la TA y la frecuencia cardíaca.

-
-

Puede producir arritmias e hipotensión arterial.

-
-



b y c son correctas.

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○

0.5puntos

14.

El dispositivo DAVI Heart Mate III se caracteriza por:

-

Son dispositivos biventriculares.

Generar flujo pulsátil.

Se coloca en el ventrículo derecho.



Una de sus indicaciones para implantarlo es como terapia de puente al trasplante cardíaco.

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○ **0.5puntos**
15.

Un paciente con insuficiencia cardíaca en shock cardiogénico puede presentar excepto una:

Dolor torácico

Hipotensión arterial



Poliuria

Arritmias

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○ **0.5puntos**
16.

Para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, ¿cuál no está incluido?

IECAS



IECAS + ARNI simultáneamente.

Betabloqueantes

ARNI

○ Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

17.

En el caso de la Digoxina, señale la incorrecta:

- Reduce la frecuencia cardiaca en caso de fibrilación auricular.
- Reduce la acumulación de líquido en el corazón.
- No precisa de control analítico de sus niveles.
- Náuseas y vómitos son posibles efectos secundarios.

○ Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

18.

En el edema agudo de pulmón:

- Se pueden emplear mórficos intravenosos.
- La furosemida intravenosa es el diurético de elección.
- El paciente puede presentar expectoración serosa.
- Todas las anteriores son correctas.

○ Sin contestar: -0.05 puntos

○

0.5puntos

19.

A la sensación subjetiva de falta de aire de un paciente se le denomina:

- Disnea
- Taquipnea
- Ortopnea

-
-

Apnea

○ **Sin contestar: -0.05 puntos**

○

0.5puntos

20.

La arritmia más peligrosa en un paciente con insuficiencia cardíaca:

-
-

Es la fibrilación auricular.

-
-

Es el flutter auricular.

-
-

Es la fibrilación ventricular y el tratamiento es la cardioversión sincronizada precoz.

-
-



Es la fibrilación ventricular y el tratamiento es la desfibrilación.