

1 La enfermedad de Hipertensión Pulmonar (HP) no debe limitar la actividad:

- ☐ Debe continuar con sus prácticas deportivas, el deporte no puede perjudicar, siempre es beneficioso.
 - ☐ **Puede realizar algún deporte moderado que no implique un esfuerzo que pueda sobrecargar su corazón.**
 - ☐ Puede realizar cualquier deporte excepto deportes acuáticos.
 - ☐ No debe realizar ningún deporte, cualquier actividad perjudica a su corazón.
 - ☐ Todas las anteriores son incorrectas.
-

2 Habitualmente, el paciente con Hipertensión Pulmonar (HP):

- ☐ Puede tener otras comorbilidades.
 - ☐ Puede tener asociada alguna otra enfermedad asociada.
 - ☐ Siente disnea.
 - ☐ Puede tener asociados varios síntomas.
 - ☐ **Todas las respuestas son correctas.**
-

3 Según la Guía ESC/ERS 2022, el objetivo principal del tratamiento para la Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) es:

- ☐ **Mantener al paciente en un perfil de riesgo bajo.**
 - ☐ Que el paciente se cure.
 - ☐ Revertir la HAP.
 - ☐ Disminuir los síntomas de HAP.
 - ☐ Mejorar al paciente.
-

4 De acuerdo a la última guía sobre el diagnóstico y tratamiento de la Hipertensión Pulmonar (HP), ¿cuál de estas especialidades médicas no figura dentro del equipo multidisciplinar?

- ☐ **Alergólogo.**
 - ☐ Neumólogo.
 - ☐ Cardiólogo.
 - ☐ Cirujano cardiorácico.
 - ☐ Radiólogo.
-

5 La Guía ESC/ERS 2022 sobre el diagnóstico y tratamiento de la Hipertensión Pulmonar (HP), establece que el tiempo de jornada laboral de la enfermería especializada en un centro de referencia de HP debe ser de:

- ☐ **Al menos 2 enfermeras dedicadas $\geq 50\%$ del tiempo a la atención de la HP.**
 - ☐ Al menos 1 enfermera dedicada $\geq 50\%$ del tiempo a la atención de la HP.
 - ☐ No es necesario enfermeras especializadas en esta patología.
 - ☐ Al menos 2 enfermeras dedicadas $\geq 25\%$ del tiempo a la atención de la HP.
 - ☐ Como mínimo 3 enfermeras al cuidado del paciente en fase de estabilización.
-

6 ¿Cómo se puede formar un paciente experto?

- ☐ Asistiendo a sesiones clínicas.
 - ☐ **En las escuelas de pacientes, talleres educativos o iniciativas para potenciar los hábitos de vida saludable.**
 - ☐ En los hospitales.
 - ☐ En la comunidad.
 - ☐ Asistiendo a cursos.
-

7 En el tratamiento con prostacilina subcutánea:

- ☐ El efecto adverso más frecuente es la fiebre.
 - ☐ El dolor en la zona de inserción puede hacer que el paciente abandone el tratamiento.
 - ☐ La analgesia oral, hielo en la zona de infusión y pomada anestésica podrían aliviar los síntomas.
 - ☐ Es necesario esperar hasta los 15 días para que el dolor pase.
 - ☐ **Las respuestas b y c son correctas.**
-

8 Cualidades del paciente experto en Hipertensión Pulmonar (HP):

- ☐ Pasivo, ordenado e informado.
 - ☐ Informado y activo.
 - ☐ **Informado, activo y comprometido con su autocuidado.**
 - ☐ Accesible para otros pacientes.
 - ☐ Participa en las asociaciones de pacientes.
-

9 ¿Qué prueba determina el diagnóstico en un paciente con sospecha de HAP?

- ☐ Mediante prueba de imagen Rx Tx.

- ☐ Con ecocardio.
 - ☐ Con valores analíticos específicos: Troponina, NT-proBNP...
 - ☐ **Cateterismo cardíaco cavidades derechas.**
 - ☐ Todas las respuestas son correctas.
-

10 Los efectos secundarios más frecuentes de los vasodilatadores son:

- ☐ Cefalea.
 - ☐ Cefalea, dolor muscular.
 - ☐ **Cefalea, dolor muscular, diarreas.**
 - ☐ Aumento de peso.
 - ☐ Las respuestas a y d son correctas.
-

11 ¿Qué escala nos ayuda a valorar el nivel funcional y limitación del paciente en sus actividades ordinarias de su día a día?

- ☐ **NYHA**
 - ☐ MUST
 - ☐ mMRC
 - ☐ EAT-10
 - ☐ TAI
-

12 CAMPHOR es un cuestionario:

- ☐ Específico para pacientes con Hipertensión Pulmonar (HP).
 - ☐ General para pacientes.
 - ☐ No es un cuestionario.
 - ☐ Se necesita complementarlo con otro cuestionario para que éste sea fiable.
 - ☐ Se utiliza en la práctica clínica de forma habitual.
-

13 ¿Cuál de estos fármacos no es propiamente un vasodilatador por su mecanismo de acción?

- ☐ Tadalafilo.
 - ☐ Ambrisentan.
 - ☐ **Sotatercept.**
 - ☐ Treprostinil.
 - ☐ Iloprost.
-

14 El seguimiento en un paciente con Hipertensión Pulmonar (HP) que está estable se realiza:

- ☐ **Cada 3-6 meses.**
 - ☐ No es necesario seguimiento si está estable.
 - ☐ Se citará al paciente cuando tenga algún problema.
 - ☐ Una vez al año.
 - ☐ Cada vez que el paciente necesite.
-

15 Los tratamientos específicos para la Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP):

- ☐ Son orales y parenterales.
 - ☐ Son parenterales e inhalados.
 - ☐ No se pueden suspender.
 - ☐ Todos los pacientes con HAP tienen tratamiento.
 - ☐ **El tratamiento es individualizado y, a día de hoy, hay tratamientos orales, parenterales e inhalados.**
-

16 El informe de Continuidad de Enfermería es fundamental para la comunicación entre niveles asistenciales, y figura dentro de los documentos que componen el conjunto mínimo básico de datos del Sistema Nacional de Salud. La propiedad de este informe es de:

- ☐ La institución donde se encuentra la Unidad de Referencia en hipertensión Pulmonar.
 - ☐ **El paciente.**
 - ☐ Atención primaria.
 - ☐ Los médicos responsables del paciente.
 - ☐ De la enfermera gestora de casos.
-

17 En un paciente en tratamiento con epoprostenol intravenoso que presenta fiebre, se debería considerar:

- ☐ Infección por la vía canalizada para su administración.
 - ☐ Se debería descartar cualquier motivo.
 - ☐ La primera sospecha debería ser por su vía para administración de epoprostenol y luego considerar otros motivos.
 - ☐ Se debería hacer cultivo de la inserción de la vía y del contenido de la vía.
 - ☐ **Todas las anteriores son ciertas.**
-

18 Ante un paciente con HAP en triple terapia con Epoprostenol a través de Hickman, que acude por aviso obstrucción en su bomba domiciliaria, ya ha comprobado que no tiene acodamientos en el sistema, y se ha cambiado a la bomba de repuesto y persiste la alarma. ¿Cuál es la actuación correcta?

- ☐ Valorado el paciente y ante la estabilidad de constantes vitales, no precisa atención urgente, esperará su turno hasta que pueda ser valorado por un médico.
 - ☐ Atención inmediata, canalizando vía periférica para restaurar la perfusión cuanto antes conectando la bomba domiciliaria, comprobar la permeabilidad del catéter mediante aspiración. Si no refluye pinzar el catéter. Cargaremos el fármaco en la dilución correspondiente para pasar la medicación a través de bomba hospitalaria ya que precisa ingreso del paciente para canalización de nuevo CVC.
 - ☐ Atención inmediata procediendo a desobstruir el catéter mediante lavado con 5-10 s.salino, para restablecer cuanto antes la perfusión de la medicación a través del mismo.
 - ☐ Atención inmediata, canalizar vía periférica y restaurar la perfusión cuanto antes, conectando la bomba domiciliaria, comprobar la permeabilidad del catéter mediante aspiración. Si refluye retirar al menos 5ml de sangre, lavar con s.salino y restablecer la perfusión a través del Hickman conectando la bomba domiciliaria.
 - ☐ **Las respuestas b y d son correctas.**
-

19 ¿Cómo se denomina el modelo de relación clínica que se establece entre los profesionales de salud y el paciente en las decisiones compartidas?

- ☐ **Modelo deliberativo.**
 - ☐ Modelo paternalista.
 - ☐ Modelo autocrático.
 - ☐ Modelo compartido.
 - ☐ Modelo Bismarck.
-

20 Los pacientes con Hipertensión arterial Pulmonar (HP):

- ☐ Presentan altas carencias en hierro.
 - ☐ Tienen altas carencias en todas las vitaminas.
 - ☐ Han de tomar hierro de forma periódica.
 - ☐ Se ha de evaluar la ferropenia en la analítica.
 - ☐ **Las respuestas a y d son correctas.**
-

21 Paciente en triple terapia con treprostinil Subc. con inicio de titulación hace dos meses y a dosis estables de 20ng/kg/min desde hace un mes. Cambió de zona de punción hace tres días en zona abdominal izquierda (el anterior en zona derecha). Consulta por dolor que limita algunos movimientos y reacción inflamatoria (zona roja y caliente sin induración localizada) que se extiende hasta en torno al pinchazo. ¿Cuál es la actuación correcta?

- ☐ Ante la sospecha de celulitis se retira el pinchazo, se instauro tratamiento antibiótico y se cambia la zona de punción a la parte posterior de la espalda.
- ☐ Ante la sospecha de celulitis se retira el pinchazo, se instauro tratamiento antibiótico y se cambia la zona de punción a la zona abdominal derecha, alejándolo 5cm del pinchazo anterior retirado hace 3 días.
- ☐ **Disminuimos la dosis de treprostinil para intentar disminuir la reacción inflamatoria y explicamos que entra dentro del proceso normal ante un cambio de zona de punción y que le puede durar hasta 7-10 días, le aconsejamos incremento de medidas paliativas (hielo, feldene tópico, aumento de pauta analgésica). Vigilamos estrechamente en los siguientes días.**
- ☐ Explicamos que entra dentro del proceso normal ante un cambio de zona de punción y que le puede durar hasta 7-10 días, le aconsejamos incremento de medidas paliativas (hielo, feldene tópico, aumento de pauta analgésica). Vigilamos estrechamente en los siguientes días.
- ☐ Las respuestas a y b son correctas.

22 Según la presión de enclavamiento existen:

- ☐ 5 grupos de HP.
- ☐ **Tres grupo de Hipertensión Pulmonar (HP): Precapilar, postcapilar y combinada.**
- ☐ Solo los grupos que tienen tratamiento específico.
- ☐ No existe clasificación según la presión de enclavamiento.
- ☐ Las respuestas c y d son correctas.

23 Consulta especializada de enfermería para atención al paciente con Hipertensión Pulmonar (HP):

- ☐ Todas las comunidades tienen una consulta específica de enfermería.
- ☐ El paciente con HP solo ha de ir a una consulta de enfermería de HP si tiene algún problema.
- ☐ El seguimiento debe ser multidisciplinar.

- ☐ En la consulta se evaluarán signos de empeoramiento.
 - ☐ **Las respuestas c y d son correctas.**
-

24 Si el paciente con Hipertensión Arterial Pulmonar (HAP) está en situación de riesgo intermedio-alto:

- ☐ Se considera un fracaso del tratamiento.
 - ☐ Se debe modificar el tratamiento para situar al paciente en riesgo bajo.
 - ☐ Se puede escalar dosis o añadir otro fármaco.
 - ☐ **Las respuestas a, b y c son válidas.**
 - ☐ Todas las anteriores son incorrectas.
-

25 Habitualmente, el paciente con Hipertensión Pulmonar (HP) acude a su médico antes de ser diagnosticado, por:

- ☐ **Síntomas muy inespecíficos, fatiga inusual, sensación de falta de aire, síncope.**
- ☐ Solo sufre disnea.
- ☐ Un síncope puntual.
- ☐ Por alteraciones en la analítica.
- ☐ Las respuestas b y c son correctas.