C. Zazpe Oyarzun

Diplomado en Enfermería. Certificación de Enfermería en la Atención del Paciente Crítico (CEEC).
Unidad de Cuidados Intensivos. Clínica Universitaria. Profesora Asociada de la Escuela
Universitaria de Enfermería de la Universidad de Navarra. Pamplona. España.

165

ENFERMERÍA INTENSIVA incorpora un sistema anual de autoevaluación y acreditación dentro de un Programa de Formación Continuada, sobre la revisión de conocimientos para la atención de enfermería al paciente adulto en estado crítico. Uno de los objetivos de ENFERMERÍA INTENSIVA es que sirva como instrumento educativo y formativo en esta área y estimule el estudio continuado.

Las personas interesadas en acceder a la obtención de los créditos de Formación Continuada que a través de la SEEIUC otorga la Comisión Nacional de Formación Continuada, deberán remitir cumplimentada la hoja de respuestas adjunta (no se admiten fotocopias), dentro de los 2 meses siguientes a la aparición de cada número, a la *Secretaría de la SEEIUC. Vicente Caballero, 17. 28007 Madrid.*

1 ¿Cuál es la respuesta normal del organismo ante la infección?:

- A) Coagulación.
- B) Bradicardia.
- C) Inflamación
- D) Fibrinólisis
- E) Ninguna es correcta.

2 Con relación al balance homeostático entre coagulación y fibrinólisis, en un cuadro de sepsis, se puede afirmar que:

- A) Coagulación y fibrinólisis están aumentadas.
- B) Existe un aumento de la fibrinólisis.
- C) Coagulación y fibrinólisis están inhibidas.
- D) Su activación depende del agente patógeno causal.
- E) Existe un aumento de la coagulación.

3 La proteína endógena C activada es:

- A) Un anticoagulante.
- B) Un fibrinolítico.
- C) Un antiinflamatorio.
- D) A y B son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

- 4 Los linfocitos B son responsables de la:
- A) Inmunidad humoral.
 - B) Síntesis de factores de coagulación.
 - C) Inmunidad celular.
 - D) Reacción de hipersensibilidad tipo I.
 - E) Reacción de hipersensibilidad mediada por células.

- 5 En relación con los linfocitos T, se puede afirmar que:
- A) Son producidos por las citocinas.
 - B) Segregan mediadores para la anafilaxis.
 - C) Están programados para reconocer el propio tejido.
 - D) Son responsables de la reacción de hipersensibilidad tipo II.
 - E) Se crean y destruyen en el bazo.

- 6 ¿Cuál de los siguientes datos del laboratorio está fuera de los límites de normalidad?: hematíes, $5,0 \cdot 10^{12}/l$; leucocitos, $6,2 \cdot 10^9/l$; plaquetas, $200 \cdot 10^9/l$; hemoglobina, 9,5 g/dl; hematocrito, 39%
- A) Recuento de hematíes.
 - B) Recuento de leucocitos.
 - C) Recuento de plaquetas.
 - D) Hemoglobina.
 - E) Hematocrito.

- 7 En un paciente diagnosticado de insuficiencia hepática que presenta la siguiente analítica: tiempo de protrombina, 18 s, 50%; INR, 1,7; tiempo parcial de protrombina activada (TPTA), 40 s; razón, 1,7; fibrinógeno, 80 mg/dl; se puede afirmar que:
- A) Los tiempos están normales pero el fibrinógeno está disminuido.
 - B) Los tiempos están alargados y el valor del fibrinógeno es normal.
 - C) Siempre que los tiempos se alargan el fibrinógeno aumenta.
 - D) Aunque los tiempos en segundos están alargados, la razón y el INR son normales.
 - E) Existe un déficit de síntesis de factores de coagulación.

- 8 En un paciente con una coagulación intravascular diseminada (CID), ¿cuál de las siguientes transfusiones estaría indicada?
- A) Concentrado de hematíes y plaquetas.
 - B) Plasma y crioprecipitados.
 - C) Sangre total y albúmina.
 - D) Plaquetas y plasma fresco congelado.
 - E) Plaquetas y plasma.

9 Un paciente con grupo sanguíneo B recibe una transfusión de sangre AB. La reacción transfusional hemolítica que desarrolla se debe a que:

- A) La sangre del paciente contiene anticuerpos anti-B.
- B) La sangre donada contiene antígenos anti-A y anti-B.
- C) La sangre del paciente contiene anticuerpos anti-A.
- D) La sangre donada contiene anticuerpos anti-B.
- E) A un paciente con sangre tipo B no se le puede transfundir ni sangre ni plasma del grupo AB.

10 En el momento de iniciar una transfusión sanguínea se deben tener en cuenta varios aspectos:

- A) El calibre del catéter venoso.
- B) La longitud del catéter venoso.
- C) La longitud del prolongador y sistema de infusión.
- D) Son ciertas A y B.
- E) Todas son ciertas.

11 La transfusión sanguínea exige de la enfermera la realización de la prueba cruzada biológica que consiste en:

- A) Transfundir la sangre después de haber comprobado la compatibilidad del grupo sanguíneo y del Rh entre donante y receptor.
- B) Transfundir la sangre lentamente durante los primeros 10 min, permaneciendo junto al paciente para detectar precozmente los síntomas de una posible reacción transfusional.
- C) Realizar la transfusión en el menor tiempo posible si la situación hemodinámica del paciente lo permite.
- D) Administrar la transfusión, tan pronto como sea posible, para prevenir su contaminación.
- E) Utilizar filtros desleucocitarios para disminuir la aloinmunización.

12 En relación con la transfusión de plasma fresco congelado (PFC), todo lo siguiente es cierto, excepto:

- A) Se congela dentro de las primeras 6 h postextracción.
- B) Conserva valores máximos de factores de coagulación.
- C) Se debe descongelar en el banco de sangre antes de su infusión.
- D) No requiere comprobar la compatibilidad de grupo entre donante y receptor.
- E) Se debe transfundir con un sistema de infusión con filtro de 170 μ m.

13 Se puede afirmar que una sobredosis de heparina:

- A) Puede producir hematuria, epistaxis y un cambio brusco en el nivel de conciencia.
- B) Se diagnostica monitorizando el tiempo de protrombina.
- C) No ocurre si se administra usando una bomba de infusión.
- D) Debe tratarse con vitamina K.
- E) Todas son falsas.

14 Si estamos administrando sulfato de protamina es porque:

- A) El TPTA está muy alargado.
- B) Se quiere revertir el efecto de la heparina.
- C) La vía intrínseca de la coagulación está muy alargada.
- D) A y B son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

15 Un paciente con CID puede tener indicación de tratamiento con heparina, debido a que:

- A) Inhibe la coagulación retrasando la producción de plaquetas.
- B) Combina con el plasminógeno y previene la trombólisis.
- C) Inhibe la producción de PDF, lo cual inhibe la formación del coágulo.
- D) Interfiere con la síntesis de trombina e interrumpe la coagulación.
- E) Nunca se debe administrar en el caso de una CID.

16 ¿Cuál de las siguientes opciones es una contraindicación para participar en un programa de donación de sangre autóloga?:

- A) Cirugía programada de estenosis aórtica.
- B) Angina inestable.
- C) Infarto agudo de miocardio.
- D) Hipertensión arterial incontrolada.
- E) Todas son ciertas.

17 Dentro de las reacciones transfusionales agudas pueden aparecer:

- A) Reacciones hemolíticas de origen inmunológico o no.
- B) Sepsis.
- C) Reacciones febriles no hemolíticas.
- D) A y C son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

18 La hemodilución normovolémica intencional se refiere a:

- A) Una técnica de ahorro de productos sanguíneos.
- B) Una alternativa a la transfusión de sangre alogénica.
- C) Técnica que consiste en disminuir la concentración de los elementos que constituyen la sangre circulante, reemplazando el volumen extraído por un sustituto del plasma.
- D) Una técnica que se realiza en el período perioperatorio.
- E) Todas son ciertas.

- 19 ¿En qué consiste un mielograma?:
- A) En la aspiración y estudio citomorfológico de la médula ósea.
 - B) La inyección de contraste intravenoso para la detección de cambios anatómicos en el bazo.
 - C) La inyección de contraste intradérmico para la detección de anomalías en el sistema linfático.
 - D) Prueba diagnóstica del linfoma.
 - E) Estudio en sangre periférica de la serie blanca.

- 20 ¿Qué es lo que caracteriza el concepto de enfermedad autoinmune?:
- A) Reconocimiento del tejido propio como extraño.
 - B) Exacerbación y muerte.
 - C) Déficit de factores de coagulación.
 - D) Producción acelerada de linfocitos T.
 - E) Inmunosupresión y valores de cortisol alterados.

- 21 ¿Qué efecto tiene el proceso de envejecimiento normal en el sistema inmunitario?:
- A) El funcionamiento de los linfocitos B resulta especialmente deprimido.
 - B) Los linfocitos T comienzan a deteriorarse en su funcionamiento.
 - C) Los anticuerpos comienzan a disminuir.
 - D) El sistema inmunitario se hace hipervigilante a los organismos invasores.
 - E) El sistema inmunitario se inhibe pero no se desarrollan enfermedades autoinmunes.

- 22 Un paciente trasplantado en tratamiento con corticoides para prevenir el rechazo, puede presentar los siguientes efectos secundarios, excepto:
- A) Labilidad emocional.
 - B) Hipertensión.
 - C) Alopecia y disminución del vello.
 - D) Hiperglucemia.
 - E) Retención de fluidos.

- 23 Ciertas condiciones críticas del paciente y algunos tratamientos farmacológicos interfieren en la función plaquetaria. La enfermera debe vigilar la presencia de signos de sangrado relacionado con dicha alteración en todos los casos siguientes, excepto:
- A) Infección severa.
 - B) Tratamiento con penicilina.
 - C) Leucemia.
 - D) Corticoterapia.
 - E) Hipotermia.

- 24 ¿Qué cuidado debe tener la enfermera para transfundir sangre a un paciente con aglutininas frías?:
- A) Administrar la sangre a temperatura corporal.
 - B) Administrar la sangre según protocolo de la unidad.
 - C) Administrar la sangre a 4 °C.
 - D) Administrar la sangre a través de filtros desleucocitarios.
 - E) Administrar la sangre en un máximo de 2 h.

- 25 La irradiación gamma aplicada a los hemoderivados tiene como finalidad:
- A) Destruir el 100% de los linfocitos de los hemoderivados.
 - B) Prevenir la enfermedad del injerto contra el huésped asociada a la transfusión.
 - C) Prevenir reacciones hemolíticas por incompatibilidad de grupo.
 - D) A y B son correctas.
 - E) A y C son correctas.

BIBLIOGRAFÍA. Fuentes consultadas y recomendadas para el estudio del tema

1. Dettenmeier P, Swindell B, Stroud M, Arkins N, Howard A. Role of activated protein C in the pathophysiology of severe sepsis. *Am J Crit Care* 2002;12:518-26.
2. Alspach JG. Core review for critical care nursing. 2nd ed. Philadelphia: WB Saunders; 1991.
3. DeWitt SC. Fundamentos de enfermería médico-quirúrgica 4.ª ed. Madrid: Harcourt; 1999.
4. Vengelen-Tyler V, editor. Technical manual. 13th ed. Maryland: American Association of Blood Banks; 1996.
5. Beaumont JL. Simposium «Hemodilución intencional». VII Congreso nacional de la sociedad española de transfusiones sanguíneas. Santiago, España, 1996.
6. Yowler Ch. Transfusión y autotransfusión. Disponible en: www.emedicine.com/med/topic3215.htm
7. Kidd PS, Wagner KD. Enfermería clínica avanzada. Atención a pacientes agudos. Madrid: Síntesis; 1992.
8. Erickson B. Certification Review. Critical Care Nursing. Pennsylvania: Springhouse; 1996.
9. Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS). Guía sobre la transfusión de componentes sanguíneos y derivados plasmáticos. 2.ª ed. Madrid: SETS; 2003.