

Diplomada en Enfermería. Certificación de Enfermería en la Atención al Paciente Crítico (CEEC). Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital de Navarra. Pamplona. España.

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** Entre las causas que predisponen a la trombosis venosa profunda (TVP) destacan:

- A) Tríada de Virchow.
- B) Carencias de antitrombina III.
- C) Carencia de proteínas S y C.
- D) A y B son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

**2** En un cuadro de TVP pueden aparecer todos los siguientes diagnósticos de enfermería, excepto:

- A) Dolor relacionado con la alteración de la circulación.
- B) Alto riesgo de diarrea por aumento del peristaltismo como consecuencia del dolor.
- C) Alto riesgo de deterioro de la integridad cutánea.
- D) Alto riesgo de manejo ineficaz del régimen terapéutico por desconocimiento sobre prevención de recaída de la TVP y de los signos y síntomas de las complicaciones.
- E) Alto riesgo de función respiratoria ineficaz por inmovilidad.

**3** Entre las posibles complicaciones que pueden aparecer en el postoperatorio de una endarterectomía carotídea están todas las siguientes, excepto:

- A) Infarto agudo de miocardio (IAM).
- B) Hemorragia.
- C) Infarto cerebral.
- D) Deterioro de los pares craneales.
- E) Hipotensión e hipertensión.

214

4 La rotura de un aneurisma de aorta abdominal puede presentar los siguientes signos y síntomas, excepto:

- A) Dolor abdominal agudo.
- B) Abdomen sensible y pulsátil.
- C) Poliuria.
- D) Shock.
- E) Inquietud.

5 El tratamiento con un desfibrilador implantado está aconsejado en todas las situaciones siguientes, excepto:

- A) Taquicardia ventricular tipo "Torsades de Pointes".
- B) Personas que sobreviven a episodios de parada cardíaca.
- C) Pacientes concretos con síncope de origen desconocido.
- D) Pacientes concretos con coronariopatía, disfunción ventricular y taquicardia ventricular no sostenida.
- E) Pacientes con taquicardia ventricular sostenida espontánea.

6 Las causas más frecuentes de la disociación electromecánica son todas las siguientes, excepto:

- A) Hipovolemia por hemorragia grave.
- B) Hipopotasemia.
- C) Taponamiento pericárdico.
- D) Neumotórax a tensión.
- E) Hipoxia.

7 El pulsioxímetro comprende un transductor que se compone de dos piezas:

- A) Emisor de luz y fotodetector.
- B) Emisor de luz y detector de calor.
- C) Fotodetector y pinza que se acopla al dedo.
- D) Emisor de calor y fotodetector.
- E) Ninguna es cierta.

8 El registro de la pulsioximetría puede alterarse ante la presencia de:

- A) Ictericia.
- B) Hipoperfusión periférica.
- C) Anemia importante.
- D) Carboxihemoglobina.
- E) Todas son ciertas.

**9** Una ergometría significa la realización de:

- A) Holter cardíaco.
- B) Test de basculación.
- C) Prueba de tolerancia al ejercicio.
- D) Estudio electrofisiológico.
- E) Ninguna es cierta.

**10** Los tipos de marcapasos definitivos son:

- A) Auricular, ventricular y aurículo-ventricular.
- B) Monocameral y ventricular.
- C) Auricular y aurículo-ventricular.
- D) A y B son correctas.
- E) A y C son correctas.

**11** ¿Qué características tiene el marcapasos temporal endovenoso convencional?

- A) Provoca estimulación asincrónica ventricular.
- B) El latido que induce no se beneficia de la contracción auricular.
- C) Está capacitado para estimular sincrónicamente la aurícula y el ventrículo.
- D) A y B son ciertas.
- E) B y C son ciertas.

**12** Entre las complicaciones a corto plazo que pueden aparecer tras la colocación de un balón de contrapulsación intra-aórtico están:

- A) Isquemia de órganos vitales.
- B) Rotura del balón.
- C) Isquemia del miembro canalizado.
- D) B y C son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

**13** ¿A cuál de los siguientes se denomina "cadena de supervivencia"?:

- A) El envejecimiento natural del organismo.
- B) La reanimación cardiopulmonar en el medio hospitalario.
- C) La activación precoz de emergencia, el soporte vital básico, la desfibrilación precoz y el soporte vital avanzado.
- D) La reanimación cardiopulmonar en grandes catástrofes naturales.
- E) Todas son falsas.

216

14

La adenosina trifosfato (Atepodin®) está indicada en el tratamiento de:

- A) Taquicardia paroxística supraventricular.
- B) Bloqueo aurículo-ventricular de segundo grado.
- C) Bloqueo aurículo-ventricular de tercer grado.
- D) Asma bronquial.
- E) Todas son ciertas.

15

Entre los posibles efectos adversos de la administración de adenosina trifosfato (Atepodin®) destacan:

- A) Vasodilatación periférica, hipotensión y palpitaciones.
- B) Bloqueo aurículo-ventricular severo.
- C) Náuseas, sabor metálico y molestias abdominales.
- D) Dolor en el pecho y arritmias.
- E) Todas son ciertas.

16

La inducción de la hipotermia moderada precoz está indicada en aquellos pacientes que:

- A) Han sufrido un paro cardíaco por fibrilación ventricular y permanecen en coma tras la reanimación.
- B) Han sufrido un paro cardíaco por taquicardia ventricular sin pulso y permanecen en coma tras la reanimación.
- C) Han sufrido un traumatismo craneoencefálico y permanecen en coma.
- D) A y B son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

17

La temperatura corporal a conseguir tras la inducción de la hipotermia moderada en pacientes en estado vegetativo post-anoxia es:

- A) < 28 °C.
- B) Entre 28 y < 30 °C.
- C) Entre 30 y < 32 °C.
- D) Entre 32 y 34 °C.
- E) Ninguna es correcta

18

¿Cuál es el nombre de la arritmia cardíaca definida como ritmo ventricular rápido (> 250 lat/min), irregular y de morfología caótica?

- A) Taquicardia ventricular.
- B) Fibrilación ventricular.
- C) Taquicardia paroxística supraventricular.
- D) A y B son ciertas.
- E) Todas son ciertas.

**19**

El síndrome de Brugada se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:

- A) Electrocardiograma con bloqueo de rama derecha del Haz de Hiss.
- B) Elevación del segmento ST en las derivaciones precordiales derechas.
- C) Presenta alteraciones estructurales cardíacas.
- D) Presenta una alta incidencia de muerte súbita.
- E) Es un síndrome autosómico dominante.

**20**

La auscultación de roce pericárdico es signo patognomónico de:

- A) Insuficiencia mitral.
- B) Pericarditis.
- C) Estenosis tricuspídea.
- D) Estenosis aórtica.
- E) IAM inferior.

**21**

Entre las causas más frecuentes de taponamiento cardíaco se encuentran todas las siguientes, excepto:

- A) Traumatismo torácico.
- B) Postoperatorio de cirugía cardíaca.
- C) Hemodiálisis.
- D) Pericarditis.
- E) Rotura de aneurisma de aorta abdominal.

**22**

Los fármacos atenolol, esmolol y propanolol son antiarrítmicos que pertenecen a la clase:

- A) 1A.
- B) 1B.
- C) 1C.
- D) II.
- E) III.

**23**

En cuanto al tratamiento con warfarina, es falso que:

- A) Se emplea en la profilaxis de trombosis y embolias.
- B) Se administra por vía oral.
- C) Se metaboliza por vía hepática.
- D) Su efecto terapéutico oscila entre las 6 y 24 horas.
- E) No se dispone de antídoto.

218

**24** Entre las indicaciones para colocar un balón de contrapulsación intra-aórtica se encuentran todas las siguientes, excepto:

- A) Insuficiencia de ventrículo izquierdo.
- B) Insuficiencia de ventrículo derecho.
- C) Shock cardiogénico.
- D) Angina inestable.
- E) Tras angioplastia coronaria transluminal percutánea ineficaz.

**25** ¿Qué ventaja ofrece la estimulación con marcapasos bicameral sobre la estimulación ventricular?

- A) Que produce el latido sincronizado de los dos ventrículos.
- B) Que permite el descanso de las aurículas.
- C) Que conserva la sincronía aurículo-ventricular.
- D) Que hipotensa al paciente y mejora el gasto cardíaco.
- E) Que impide el vaciado auricular y mejora el índice cardíaco.

#### **BIBLIOGRAFÍA. Fuentes consultadas y recomendadas para el estudio del tema**

1. Carpenito L. Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería. 4<sup>a</sup> ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2005.
2. De la Cal MA, Latour J, de los Reyes M, Palencia E. Estado vegetativo persistente postanóxico en el adulto. 6<sup>a</sup> Conferencia de Consenso de la SEMICYUC. *Med Intensiva*. 2003;27(8):544-55.
3. O'Rourke RA, Fuster V, Wayne AR, Roberts R, King SB III, Pristowsky EN, et al. El corazón. Manual de Cardiología. 11<sup>a</sup> ed. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana; 2003.
4. Parsons P, Wiener-Kronish J. Secretos de los Cuidados Intensivos. 3<sup>a</sup> ed. México: McGraw-Hill; 2005.
5. Ruiz Moreno J, Martín Delgado MC, García-Penche Sánchez R. Procedimientos y Técnicas de Enfermería. Barcelona: Ediciones ROL; 2006.