

## **SUPUESTO 1**

Daniel tiene 87 años y vive en una residencia geriátrica. Comparte habitación con otros dos residentes de edades similares. Tiene diabetes, IRC (Insuficiencia Renal Crónica), es portador de sonda vesical y está a tratamiento con insulina glargina y ADO (Antidiabéticos Orales: sulfonilureas), así como antidepresivos. Tiene además un control glucémico fuera de rango (hipoglucemias habituales) y ha tenido varios episodios de ITU (Infección del Tracto Urinario). En la actualidad Daniel está siendo estudiado por una alteración de la conducta con sospecha diagnóstica de deterioro cognitivo leve. Además lleva 20 días con un nivel de desorientación importante que ha requerido contención mecánica por la noche en los 6 últimos días.

Conteste a las siguientes preguntas:

- 1) ¿En el caso en que Daniel tenga un episodio de desorientación con agitación y riesgo para él mismo y para terceros y precise de una contención mecánica, cuáles son las medidas necesarias a tener en cuenta en el procedimiento? Enumérelas. (1 punto)
- 2) ¿En base a la necesidad de cuidados descritos en el caso de Daniel, qué incidentes relacionados con la seguridad del paciente cree que pueden darse y que además son habituales en los centros residenciales según el estudio EARCAS? (1 punto)
- 3) El estudio EARCAS pone de manifiesto que una de las infecciones frecuentes en los centros de atención socio sanitaria de España son las del tracto urinario. El desarrollo de una infección depende de la presencia del agente infeccioso, de la susceptibilidad del huésped y de las técnicas relacionadas con el cuidado. ¿Qué estrategia más importante relacionada con la aplicación del cuidado y la seguridad del paciente puede influir en un caso como el de Daniel? Describa cuándo la aplicaría. (1 punto)

## **SUPUESTO 2**

Joaquín es un residente del centro donde usted trabaja como enfermero/a, tiene 72 años. Como antecedentes médicos presenta: EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) leve, hipercolesterolemia, HTA (hipertensión arterial) e insuficiencia cardíaca crónica.

Acude a revisión con su cardiólogo y le realiza un electrocardiograma, analítica con gasometría arterial, pruebas diagnósticas de imagen, y auscultación cardiopulmonar obteniendo los siguientes hallazgos:

**Analítica: hipercolesterolemia.**

**Gasometría arterial: pH 7.40, PaCO<sub>2</sub> (presión parcial dióxido de carbono) 40 mm/Hg, PaO<sub>2</sub> (presión parcial oxígeno) 95 mm/Hg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> (bicarbonato) 23 mEq/L.**

**Auscultación cardiopulmonar: sonidos respiratorios anormales, presencia de ruido cardíaco S3 (tercer ruido cardíaco) y taquicardia.**

**Pruebas diagnósticas de imagen: disminución de la fracción de eyección y disminución del índice de volumen sistólico.**

Joaquín le comenta a su cardiólogo que durante estos últimos días, en alguna ocasión, ha sentido palpitaciones cardíacas y que, cuando sale a pasear fuera de la residencia, siente disnea y se fatiga, cada vez, con más facilidad. Su cardiólogo le modifica el tratamiento farmacológico y lo cita para revisión en 3 meses.

**1) Teniendo en cuenta la taxonomía II NANDA-I 2015-2017, señale en la etiqueta diagnóstica “Disminución del gasto cardíaco”, el dominio y clase al que pertenece, foco del diagnóstico (eje 1), juicio (eje 3) y el estado del diagnóstico (eje 7).**

**“Disminución del gasto cardíaco”. (1 punto)**

**2) Teniendo en cuenta la clasificación NANDA-I 2015-2017, señale las características definitorias que aparecen en el enunciado del supuesto para el diagnóstico enfermero “Disminución del gasto cardíaco”. (1 punto)**

**3) Usted, como enfermero/a, va a realizar un electrocardiograma estándar de 12 derivaciones para aportar a la consulta de cardiología.**

**a) ¿Qué es un electrocardiograma? (0,25 puntos)**

**b) Los electrodos se colocan en lugares del cuerpo ya estandarizados, ¿dónde colocaría cada uno de los electrodos? (0,25 puntos)**

**c) Señale cuáles son derivaciones del plano frontal y cuáles del plano horizontal indicando también cuáles de ellas son monopolares (registran el fenómeno eléctrico en el área subyacente) y cuáles bipolares (representan una diferencia de potencial eléctrico entre dos polos). (0,5 puntos)**

**4) Los resultados de la gasometría arterial han sido los siguientes: pH 7.40, PaCO<sub>2</sub> (presión parcial dióxido de carbono) 40 mm/Hg, PaO<sub>2</sub> (presión parcial oxígeno) 95 mm/Hg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> (bicarbonato) 23 mEq/L. ¿Qué indican estos resultados? (0,5 puntos)**

**5) Existen diversas maneras de clasificar la insuficiencia cardíaca. Atendiendo a si la afectación es del lado izquierdo o del lado derecho del corazón, podemos hablar de insuficiencia cardíaca izquierda e insuficiencia cardíaca derecha. Señale cuáles son las manifestaciones clínicas características de cada una de ellas. (1,5 puntos)**

**6) Los diuréticos son un grupo farmacológico muy utilizado en el tratamiento de la hipertensión arterial y de la insuficiencia cardíaca. Indique los tipos o subgrupos de fármacos diuréticos que existen y nombre dos principios activos de cada uno de ellos. (1 punto)**

### **SUPUESTO 3**

Maximina vive en residencia desde hace 2 años. Ingresó por voluntad propia porque en su domicilio se aburría y siempre le gustó relacionarse con la gente.

82 años. NAMC.AP: Parkinson. Estreñimiento. Independiente para ABVD. Continente, camina con bastón.

Tratamiento: Sinemet, Zaldiar y Lactulosa.

Herida en maléolo externo del pie derecho con pérdida completa de la piel que implica necrosis del tejido subcutáneo con presencia de exudado. Bordes irregulares, eritema perilesional, dolor y olor desagradable más intenso desde hace aproximadamente 5 días. Hasta hace 3 semanas se curaba ella sola pero sufrió una caída al bajar una escalera y ahora la está curando la enfermera porque ella de momento no puede. La herida tiene 2 meses de evolución.

Como consecuencia de la caída fracturó el tercio medio de la clavícula izquierda.

Desde entonces tiene miedo a volver a caer. Antes se pasaba las tardes paseando por los exteriores del centro donde vive y ahora se pasa el día viendo la televisión en su habitación. No le apetece estar en la sala con los demás porque le parece que tiene que caminar mucho para ir al baño y cada vez le cuesta más iniciar la marcha.

Viene a la consulta de enfermería, necesita ayuda para hacer deposición, hoy hace 4 días y está muy incómoda. Ayer tomó una dosis de lactulosa con agua caliente sin resultado.

- 1) Enumere las fases que seguiría para el desarrollo de un plan de cuidados de enfermería utilizando la taxonomía NANDA-I, NOC, NIC. (1 punto)
- 2) ¿Qué medidas preventivas de las caídas consideraría a nivel terciario? Enumérelas. (1 punto)
- 3) En relación al problema de estreñimiento que manifiesta Maximina, ¿qué medidas procedería tomar? (0,5 puntos)
- 4) ¿Qué laxante osmótico es efectivo para la resolución de la impactación fecal? (0,5 puntos)
- 5) ¿Qué tipo de tratamiento se habrá aplicado probablemente a la fractura de Maximina? Probable situación actual en ausencia de complicaciones. (0,5 puntos)
- 6) Realice una valoración de la úlcera y describa la cura indicada. (1 punto)
- 7) ¿Cuál es la técnica de primera elección para realizar un cultivo de exudado de la úlcera? Describa el procedimiento. (1 punto)

## SUPUESTO 4

Gerardo es el nuevo residente de la residencia geriátrica donde usted trabaja. Acude al ingreso acompañado por una hija. Tiene 78 años y en los informes de salud que aportan constan los siguientes diagnósticos médicos: diabetes mellitus tipo 2, hipertensión, enfermedad de Parkinson y artrosis. No aporta informes de enfermería.

En la entrevista inicial comenta que ha quedado viudo hace seis meses y tiene dos hijas y un hijo. Desde su viudedad vive un mes en casa de cada hija, hasta el momento del ingreso en la residencia "por no poder hacerse cargo de él". Su estado de ánimo parece bueno, y se comunica con normalidad. No se aprecia deterioro cognitivo (ni consta específicamente en ninguno de los informes). Según refieren, precisa ayuda para asearse y vestirse por dificultades de movilidad, pero camina bien solo con ayuda de un bastón. A simple vista, parece tener algo de sobrepeso.

La medicación que toma es metformina 850 mg 1-1-1, paracetamol 1g 1-0-1, carbidopa/levodopa 25/100 (sinemet plus®) 1-1-1 e insulina glargina (Lantus®) 24 UI c/24h.

Considerando lo anterior, responda a las siguientes cuestiones:

- 1) ¿Qué escala de cribado utilizaría de forma preferente para una primera evaluación del estado nutricional de Gerardo? (1 punto)
- 2) ¿Cuáles son los efectos adversos más frecuentes que podría tener Gerardo a consecuencia de la toma de metformina? (1 punto)
- 3) En una determinación de glucemia capilar basal Gerardo obtiene un valor de 58 mg/dl. Se encuentra consciente y sin mostrar otros síntomas. ¿Cuál sería su pauta de actuación? (1,5 puntos)
- 4) Gerardo está a tratamiento con insulina de tipo glargina (lantus), lo que puede estar relacionado con la situación descrita en la cuestión anterior. En lo que se refiere a la farmacocinética ¿qué tipo de insulina es la glargina? ¿Cuánto tiempo aproximado tarda en iniciar su acción? (1 punto)
- 5) Tras un ingreso hospitalario, Gerardo regresa a la residencia con un informe de alta en el que consta "lesión en el miembro inferior derecho tipo pie diabético, con clasificación en la escala Wagner: grado 1 y escala de Texas: grado I-A". Según este informe ¿qué tipo de lesión esperarías encontrar en el pie de Gerardo? (1 punto)

Gerardo