OSAKIDETZA

2015eko maiatzaren 28ko 1141/2015 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 102 Zkia. 2015eko ekainaren 03koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución nº 1141/2015 de 28 de Mayo de 2015 (B.O.P.V. Nº 102 de 03 de Junio de 2015)

KATEGORIA : ERIZAINA

CATEGORÍA : ENFERMERO/A

Proba eguna / Fecha prueba
2015eko abenduaren 13an / 13 de Diciembre de 2015

A *Eredua / Modelo* ***A***

1 CUANDO HABLAMOS DE LA PERSONA COMO SISTEMA DE ADAPTACIÓN ESTAMOS ALUDIENDO AL MODELO DE:

1a) Hildegard Peplau.
1b) Dorothea Orem.
1c) Martha Rogers.
1d) Callista Roy.

2 LA ETIQUETA DE DIAGNÓSTICA DE UN DIAGNÓSTICO REAL RECOGE :

2a) Definición, características definitorias y factores relacionados.
2b) Definición y factores de riesgo.
2c) Definición, características definitorias y factores de riesgo.
2d) Definición, factores asociados.

3 LAS FASES DE LA RELACIÓN DE AYUDA SON :

3a) 1) Acoger al cliente, 2)ayudar al cliente a autoexplorarse,3) elaboración de objetivos
3b) 1) Acoger al cliente, 2)el cliente presenta el problema, 3)ayudar al cliente a reestructurase,4) ayudar al cliente a planificar los objetivos
3c) 1) Acoger al cliente, 2)valoración del problema, 3) elaboración de objetivos
3d) 1) Aceptar al cliente, 2) establecer una alianza terapéutica, 3) prepara la separación.

4 LA OBSERVACIÓN DIRIGIDA DE LA ENFERMERA AL PACIENTE ES:

4a) Una observación no controlada.
4b) Una observación ocasional.
4c) Una observación no pertinente.
4d) Una observación sistemática.

5 DE ENTRE LAS DIFERENTES POSICIONES DE LA CAMA EMPLEADAS PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE, ¿CÓMO SE LLAMA A LA POSICIÓN EN LA QUE EL CABECERO SE SITÚA A 30°?

5a) Fowler baja.
5b) Fowler.
5c) Semi-fowler.
5d) Trendelenburg.

6 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ÍTEMS <u>NO</u> SE VALORA DENTRO DE LA ESCALA BRADEN-BERGSTROM?

6a) Actividad – a mayor grado de actividad física, menor el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.
6b) Edad – a mayor edad de la persona, mayor es el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.
6c) Humedad – cuanto mayor sea el grado de humedad de la piel, mayor es el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.
6d) Nutrición – cuanto peor sea el estado nutricional de la persona, mayor es el riesgo de desarrollar una úlcera por presión.

7 DE ENTRE LOS MÉTODOS PARA MOVER CON SEGURIDAD AL PACIENTE, SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES OBJETIVOS ES EL CORRECTO PARA EL MÉTODO DE AYUDA LATERAL:

7a) Ayudar al paciente a caminar si posee fuerza en las piernas.
7b) Ayudar a los pacientes a levantarse de la cama, cuando tienen fuerza en los brazos y cierta capacidad para soportar el peso.
7c) Colocar al paciente en la cama sin causar roces en la piel.
7d) Trasladar al paciente de la cama a una camilla.

8 EN LA VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL SE CONSIDERA QUE UNA PERSONA ESTARÁ BIEN NUTRIDA SI PRESENTA VALORES NORMALES DE….

8a) Proteína visceral, es decir, la totalidad de las proteínas funcionales.
8b) Reserva de grasa, es decir, la grasa corporal total.
8c) Respuesta inmunitaria o capacidad de síntesis de anticuerpos ante un antígeno.
8d) Todas las anteriores son ciertas.

9 LAS CAUSAS DE DIARREA DURANTE LA ALIMENTACIÓN POR SONDA SON DEBIDAS A DIVERSOS FACTORES. DE LOS RELACIONADOS A CONTINUACIÓN, SEÑALA LA OPCIÓN VERDADERA

9a) Fórmula alimentaria mal adaptada.
9b) Obstrucción de la sonda.
9c) Excesiva osmolaridad del preparado.
9d) Todas las anteriores son ciertas

10 EN UN PACIENTE CON UNA BRONQUITIS CRÓNICA, EL TRASTORNO EN EL QUE EL VENTRÍCULO DERECHO DEL CORAZÓN CRECE COMO RESULTADO DE LA AFECTACIÓN DE LOS VASOS PULMONARES SE LE DENOMINA COMO:

10a) Cor triatriatum.
10b) Miocarditis pulmonar.
10c) Cor pulmonale.
10d) Valvulopatía cardiaca.

11 ANTE UN PACIENTE QUE SE LE ESTÁ REALIZANDO UNA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, SEÑALAR QUE COMPLICACIONES PUEDEN SURGIR DURANTE EL PROCEDIMIENTO:

11a) Hipercapnia y taquicardia.
11b) Aumento del volumen residual del pulmón y bradicardia
11c) Aumento del volumen residual del pulmón y taquicardia.
11d) Hipoxemia y bradicardia.

12 AUNQUE LA EVOLUCIÓN DEL EPOC ES VARIABLE, ES UNA ENFERMEDAD PROGRESIVA CARACTERIZADA POR TRES SÍNTOMAS PRINCIPALES; SEÑALAR CUALES SON:

12a) Disnea con el ejercicio, disminución de la diuresis, sibilancias.
12b) Tos crónica, producción de esputo y disnea con el ejercicio.
12c) Producción de esputo, sibilancias y opresión torácica.
12d) Tos crónica, alteraciones ECG, diaforesis.

13 LA DESFIBRILACIÓN Y LA CARDIOVERSIÓN CONSISTEN EN UNA DESCARGA ELÉCTRICA QUE CAUSA UNA DESPOLARIZACIÓN SIMULTÁNEA Y MOMENTÁNEA DE LA MAYORÍA DE CÉLULAS CARDÍACAS. LA DESFIBRILACIÓN SE UTILIZA EN SITUACIONES DE URGENCIA COMO:

13a) Flutter auricular.
13b) Fibrilación auricular.
13c) Fibrilación ventricular.
13d) Taquicardia sinusal.

14 EN UN ELECTROCARDIOGRAMA BASAL QUE HAS REALIZADO A UNA PERSONA, LA ONDA DE REPOLARIZACIÓN VENTRICULAR CORRESPONDE A:

14a) Onda U
14b) Onda T
14c) Complejo QRS
14d) Onda P

15 DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES CLÍNICAS DE LA PANCREATITIS AGUDA, TODAS SE PRESENTAN COMÚNMENTE EXCEPTO UNA. SEÑALE LA <u>INCORRECTA</u>:

15a) Dolor en el epigastro medio.
15b) Defensa abdominal.
15c) Hipertensión.
15d) Insuficiencia respiratoria.

16 ¿QUÉ MÉTODO DEBE EMPLEARSE PARA CONFIRMAR LA COLOCACIÓN DE UNA SONDA NASOGÁSTRICA?

16a) Insuflación de aire en la sonda nasogástrica y auscultación.
16b) Determinación del pH del contenido gástrico.
16c) Observación de síntomas respiratorios (tos, incapacidad para hablar).
16d) Cualquiera de los anteriores métodos puede emplearse y son fiables.

17 RESPECTO A LA TÉCNICA CORRECTA DE INYECCIÓN DE INSULINA PODEMOS AFIRMAR QUE UNA INYECCIÓN DEMASIADO PROFUNDA O MUY POCO PROFUNDA PUEDE AFECTAR:

17a) Al ritmo de absorción de la insulina.
17b) Al ritmo de distribución de la insulina.
17c) Al ritmo de metabolización de la insulina.
17d) Al ritmo de excreción de la insulina.

18 DENTRO DEL PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON HIPOTIROIDISMO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NO ES APLICABLE?

18a) Intolerancia a la actividad relacionada con fatiga.
18b) Riesgo de alteración de la temperatura corporal.
18c) Diarrea relacionada con aumento de la función gastrointestinal.
18d) Patrón de respiración ineficaz en relación con una ventilación deprimida.

19 DE ACUERDO AL EXPERT COMMITTEE ON THE DIAGNOSIS AND CLASSIFICATION OF DIABETES MELLITUS, LA SITUACIÓN DE UNA PERSONA QUE PRESENTA UNA GLUCEMIA DE 130MG/DL 2 HORAS DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN DE 75G DE HIDRATOS DE CARBONO (MEDIANTE LA PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA) SE DENOMINA:

19a) Normoglucemia.
19b) Aumento de la GA (glucemia en ayunas).
19c) Disminución de la TG (tolerancia a la glucosa).
19d) Diabetes Mellitus.

20 EN UNA PERSONA CON ENFERMEDAD DEL SISTEMA MOTOR, ¿CUÁL SERÁ LA RESPUESTA ESPERADA SI SE LE REALIZA LA PRUEBA PARA COMPROBAR EL REFLEJO DE BABINSKI?

20a) Los dedos del pie explorado se contraen y juntan.
20b) Los dedos del pie explorado se separan y retiran.
20c) Los dedos del pie no explorado se contraen y juntan.
20d) Presenta dolor durante la prueba en la zona plantar del pie explorado.

21 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS SE CARACTERIZA POR PÉRDIDAS GRADUALES DE LA FUNCIÓN COGNITIVA, TRASTORNOS DE LA CONDUCTA Y EL ESTADO DE ÁNIMO?

21a) Epilepsia.
21b) Accidente cerebrovascular.
21c) Enfermedad de Alzheimer.
21d) Síndrome confusional agudo.

22 EN RELACIÓN CON LA CLASIFICACIÓN DE LAS FRACTURASSEÑALAR LA RESPUESTA CORRECTA EN LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES.

22a) Según su etiología: por lesión súbita, por fatiga o esfuerzo y patológicas.
22b) Según su localización en: proximal, conminuta, central o distal.
22c) Según la dirección de la línea de la fractura: diafisaria segmentaria mariposa o impactada.
22d) Según el tipo: transversal, oblicua, espiralada.

23 UNO DE LOS FACTORES DE RIESGO DE DESARROLLAR OSTEOPOROSIS ES EL ESTILO DE VIDA (CONSUMO DE CAFEÍNA, ALCOHOL, TABAQUISMO Y FALTA DE EXPOSICIÓN A LA LUZ SOLAR). ¿CUÁLES SON LOS EFECTOS DE ESTOS FACTORES SOBRE EL HUESO?

23a) Predisponen a una masa ósea baja.
23b) Disminuyen la osteogénesis en el remodelado óseo.
23c) Afectan a la absorción y el metabolismo del calcio.
23d) Disminuyen los nutrientes necesarios para el remodelado óseo.

24 EN LA VALORACIÓN DE UNA EXTREMIDAD ESCAYOLADA HAREMOS TODO EXCEPTO:

24a) Avisar si los dedos de hinchan pese a su elevación y al ejercicio activo.
24b) Avisar si los dedos se ponen pálidos, azules o fríos al tacto.
24c) Comunicar cualquier retraso (>2 segundos) en el llenado capilar.
24d) Avisar si mueve activamente los dedos.

25 ¿POR QUÉ RAZÓN ES IMPORTANTE EL CONTROL DE LA DIURESIS EN EL PUERPERIO INMEDIATO Y CLÍNICO?

25a) La vejiga llena desplaza el útero, no permitiendo que éste se contraiga con riesgo de producirse una hemorragia.
25b) La vejiga llena produce dolor en el puerperio inmediato.
25c) Puede producirse una incontinencia urinaria.
25d) A causa de la episiotomía puede producirse una supresión de la diuresis.

26 LA LECHE SEGREGADA AL COMIENZO DE LA LACTANCIA SE DENOMINA CALOSTRO, SU COMPOSICIÓN APORTA:

26a) Menos grasa, lactosa y proteínas, pero tiene más vitaminas hidrosolubles y más minerales que la leche madura.
26b) Menos grasa y lactosa, pero más proteínas, vitaminas liposolubles y más minerales que la leche madura.
26c) Menos grasa y lactosa, pero más proteínas que la leche madura.
26d) Menos grasa, pero tiene más lactosa, proteínas y vitaminas hidrosolubles.

27 LA INSUFICIENCIA RENAL CARACTERIZADA POR EL AUMENTO DE LA PERMEABILIDAD GLOMERULAR Y MANIFESTADO POR UNA PROTEINURIA MASIVA SE DENOMINA:

27a) Síndrome Nefrítico.
27b) Síndrome Nefrótico.
27c) Síndrome de Marfan.
27d) Síndrome Urémico.

28 INDICAR CUAL NO ES UN OBJETIVO DEL SONDAJE VESICAL PERMANENTE.

28a) Eliminar la orina residual excesiva.
28b) Aliviar una obstrucción de las vías urinarias.
28c) Medir el volumen de orina en pacientes críticos.
28d) Favorecer el drenaje urinario tras intervenciones urológicas o de otros tipos.

29 LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE UNA PERSONA QUE HA SUFRIDO UNA EPISTAXIS RECIENTE INCLUYEN LA ENSEÑANZA DE VARIAS MEDIDAS DE AUTOCUIDADO. SEÑALE DE LAS SIGUIENTES CUÁL ES CORRECTA:

29a) Realizar barridos suaves con bastoncillos de algodón en la nariz para favorecer la expulsión de pequeños coágulos residuales.
29b) Evitar la humidificación del ambiente con el fin de disminuir la proliferación de microrganismos en la zona de sangrado.
29c) En caso de sangrado nasal recurrente el paciente tendrá que extender el cuello (mirar hacia arriba) para disminuir la presión en el punto de sangrado.
29d) Evitar alimentos calientes y condimentados con especias y el consumo de tabaco ya que pueden causar vasodilatación e incrementar el riesgo de un nuevo sangrado.

30 EN LA PREVENCIÓN DE LA TVP DE LOS CUIDADOS POSQUIRÚRGICOS, DENTRO DE LAS ACCIONES PREVENTIVAS GENERALES, INDICAR QUE ACCIÓN NO ES PREVENTIVA:

30a) Realizar ejercicios activos de piernas, flexión y extensión.
30b) Potenciar una deambulación temprana.
30c) Utilizar medias anti embólicas.
30d) Utilizar dispositivos de elevación que compriman los vasos bajo las rodillas.

31 INDICAR DE LOS SIGUIENTES FACTORES, CUAL NO ES UN FACTOR QUE AFECTE A LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS.

31a) Acidosis.
31b) Corticoides.
31c) Reposo.
31d) Hemorragia.

32 PARA ELIMINAR LAS SECRECIONES Y PREVENIR LA NEUMONÍA LA ENFERMERA ENSEÑA AL PACIENTE POSTOPERADO A REALIZAR UNA TOS EFICAZ. INDICAR EN QUE PACIENTES NO REALIZARÍAS ESTA ACCIÓN.

32a) Paciente sometido a cirugía intracraneal y cirugía abdominal.
32b) Paciente sometido a cirugía abdominal y cirugía ocular.
32c) Paciente con cirugía ocular y cirugía intracraneal.
32d) Paciente sometido a cirugía abdominal y urológica.

33 LAS RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD DURANTE LA PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA SON LAS SIGUIENTES <u>EXCEPTO</u>:

33a) Usar guantes quirúrgicos cuando se manejen fármacos antineoplásicos y las excreciones de pacientes que recibieron quimioterapia.
33b) Usar batas desechables de manga larga cuando se preparen y administren fármacos de quimioterapia.
33c) Usar conexiones Luer-Lok en toda la tubería del equipo de venoclisis con el que se administra quimioterapia.
33d) Desechar todos los residuos de quimioterapia en la propia habitación del paciente.

34 UN PACIENTE SOMETIDO A TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA PUEDE PRESENTAR EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: MUCOSA BUCAL ALTERADA: ESTOMATITIS. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESTÁN INDICADAS CON UNA ESTOMATITIS GRAVE?

34a) Suministrar dieta líquida o en puré.
34b) Usar cepillo de dientes para la limpieza bucal.
34c) Cepillar enérgicamente los dientes y la lengua tras la ingesta.
34d) Administrar colutorios con base alcohólica.

35 DENTRO DE LAS ETAPAS DEL DUELO DE KÜBLER-ROSS, CUANDO UNA PERSONA EN SITUACIÓN TERMINAL EXPRESA: "SOLO QUIERO VER EL NACIMIENTO DE MI NIETO, DESPUÉS ESTARÉ LISTO…", DECIMOS QUE ESTÁ EN LA FASE DE:

35a) Negación.
35b) Ira.
35c) Negociación.
35d) Aceptación.

36 UNO DE LOS SÍNTOMAS MAS FRECUENTES EN UNA PERSONA EN SITUACIÓN TERMINAL ES EL DOLOR. EN LA ESCALERA ANALGÉSICA DE LA O.M.S. ¿DESDE QUE ESCALÓN SE PUEDEN PAUTAR LOS OPIÁCEOS?

36a) Primero.
36b) Segundo.
36c) Tercero.
36d) Cuarto.

37 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS ESTÁ INDICADO PARA EL EXCESO DE SECRECIONES BUCALES/RESPIRATORIAS CUANDO LA MUERTE ES INMINENTE?

37a) Atropina inyectable.
37b) Morfina subcutánea.
37c) Vitamina K inyectable.
37d) Salbutamol en aerosol.

38 DE ENTRE LAS ACTIVIDADES ENUNCIADAS A CONTINUACIÓN, SEÑALE CUÁL <u>NO</u> SE CONSIDERA UNA ACTIVIDAD DE LA VIDA COTIDIANA (AVC) DENTRO DE LA VALORACIÓN DE LA PERSONA MAYOR:

38a) Subir escaleras.
38b) Deambular.
38c) Trasladarse.
38d) Alimentarse.

39 ¿DE QUÉ MODO SE VE ALTERADA LA RESPUESTA FARMACOLÓGICA EN ANCIANOS COMO CONSECUENCIA DE LA DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDÍACO Y DE LA PERFUSIÓN HEPÁTICA PRODUCIDOS POR LA VEJEZ?

39a) Disminución de la absorción del medicamento.
39b) Alteración de la unión del fármaco a proteínas plasmáticas.
39c) Disminución del metabolismo del medicamento.
39d) Disminución de la tasa de eliminación del medicamento.

40 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CAMBIOS FISIOLÓGICOS RELACIONADOS CON EL ENVEJECIMIENTO NO SE PRODUCE A NIVEL DEL SISTEMA RESPIRATORIO?

40a) Disminución del volumen pulmonar residual.
40b) Reducción de la fuerza muscular (de los músculos respiratorios).
40c) Disminución del intercambio gaseoso.
40d) Reducción de la eficiencia de la tos.

41 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN CON EL ERITEMA TÓXICO EN EL RECIÉN NACIDO

41a) El agente causal es el estafilococo epidermidis
41b) El tratamiento de elección es la amoxicilina clavulánico
41c) No precisa tratamiento ya que involuciona de forma espontánea
41d) Suele aparecer la primera semana, y recidiva con frecuencia

42 LA VALORACIÓN DEL RETRASO EN LA ELIMINACIÓN DEL MECONIO, ANTES DEL LAS PRIMERAS 24 HORAS DE VIDA DE UN RECIÉN NACIDO, SIRVE PARA IDENTIFICAR:

42a) Gastrosquisis
42b) Ileo meconial
42c) Enfermedad de Hirschsprung
42d) Divertículo de Meckel

43 ENTRE OTRAS CAUSAS LA ICTERICIA FISIOLÓGICA DEL NEONATO ES DEBIDA A:

43a) Pérdida de temperatura en el nacimiento
43b) Bajos niveles de vitamina k
43c) Exceso de almacenamiento de glucosa
43d) Policitemia neonatal

44 EN EL TEST DE SILVERMAN-ANDERSEN, VALORAREMOS:

44a) Aleteo nasal, tono y respuesta muscular, disociación tórax- abdomen y retracción esternal
44b) Aleteo nasal, quejido, retracción xifoidea, tiraje intercostal y movimiento toracoabdominal
44c) Movimientos respiratorios, tos, relleno capilar, tono muscular y reflejos primitivos
44d) La frecuencia cardíaca, ausencia de acrocianosis, tono, reflejos y respiración espontánea

45 SEÑALE LOS SIGNOS QUE CORRESPONDEN CON UNA DESHIDRATACIÓN MODERADA PRODUCIDA POR UNA GASTROENTERITIS AGUDA

45a) Taquicardia, hipotensión, fontanela abombada, oligoanuria
45b) Piel fría, oliguria, fontanela abombada, irritabilidad
45c) Ojos hundidos, signo de pliegue positivo, oliguria
45d) Taquicardia, fontanela hundida, hipotensión, relleno capilar < 2 seg

46 SEÑALE LOS SIGNOS DE ALERTA QUE DEBEN HACER SOSPECHAR LA EXISTENCIA DE UNA SITUACIÓN DE MALTRATO EN EL NIÑO

46a) Dermatitis del pañal que no remite al tratamiento
46b) Lesiones cutáneas múltiples
46c) No asistencia a un control de salud previamente citado
46d) Intoxicación por ansiolíticos o antidepresivos

47 EN LA VALORACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN UN NIÑO DE 5 MESES, SE CONSIDERA UN SIGNO DE ALERTA.

47a) No iniciar el gateo
47b) Mantener una sedestación bastante estable
47c) La ausencia de apoyo sobre los antebrazos en posición decúbito prono para intentar levantar la cabeza y gran parte del tronco
47d) No voltearse sobre sí mismo

48 DENTRO DE LOS ESTADIOS DE TANNER ¿A CUÁL SE CORRESPONDE UN CRECIMIENTO DEL ESCROTO Y LOS TESTÍCULOS, PERO NO DEL PENE?

48a) Estadio 1.
48b) Estadio 2
48c) Estadio 3
48d) Estadio 4

49 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN CON LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA EN LA ADOLESCENCIA

49a) Está relacionada con la dismenorrea y amenorrea
49b) Aparece en la primera fase de la infección por herpes vaginal
49c) Los agentes causales más frecuentes son el gonococo y la clamidia
49d) Es una de las causas más frecuentes de dispareunia en la mujer

50 ¿CUÁLES SON LAS ETAPAS POR LAS QUE PASA UN ADOLESCENTE EN EL PROCESO DE INICIO, CONSUMO Y ADICCIÓN A LAS DROGAS? SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA.

50a) Etapa de curiosidad, etapa de aprendizaje, etapa de búsqueda, etapa de preocupación y etapa de destrucción
50b) Etapa de curiosidad, aprendizaje, etapa de búsqueda y etapa de destrucción
50c) Etapa de aprendizaje, etapa de búsqueda y etapa de preocupación
50d) Etapa aprendizaje, etapa de búsqueda y etapa de destrucción

51 EN EL ÁMBITO CLÍNICO DE LA PSIQUIATRÍA Y LA SALUD MENTAL SE ENCUENTRAN A MENUDO VARIACIONES DEL CONTENIDO DEL PENSAMIENTO. UNA DE ELLAS ES LA OBSESIÓN. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES SE CORRESPONDE CON EL PENSAMIENTO OBSESIVO?

51a) Percepción sensorial que se produce en ausencia de estímulos externos reales.
51b) Sensación de irrealidad o de extrañeza con respecto a uno mismo, al entorno o a ambos.
51c) Necesidad insistente, repetitiva, penetrante e indeseada de llevar a cabo un acto contrario a los deseos o normas habituales de conducta de la persona.
51d) Pensamientos insistentes que se aceptan cono surgidos de uno mismo.

52 ¿QUÉ SÍNTOMAS CLÍNICOS VALORA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE DIAGNOSTICADO CON UN TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA?

52a) Temor o evitación de situaciones o lugares específicos.
52b) Pensamientos obsesivos persistentes.
52c) Volver a experimentar sentimientos asociados a sucesos traumáticos.
52d) Preocupación irreal sobre diversos sucesos de la propia vida.

53 EL PLAN DE ACCIÓN SOBRE DROGAS 2013-2016 CONTEMPLA 36 ACCIONES PARA LOS 6 EJES Y LOS 14 OBJETIVOS GENERALES DE LA ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2013-2016.
LA ACCIÓN Nº 12: "PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN ZONAS DE RIESGO", PROPONE UNA DE LAS SIGUIENTES METAS

53a) Se elaborará un documento que describirá los procesos asistenciales recomendables para drogodependientes.
53b) Se realizará un estudio sobre medidas alternativas a la prisión.
53c) Se elaborará un protocolo para diseñar itinerarios personalizados de inserción de drogodependientes.
53d) Se elaborarán instrumentos que permitan identificar las zonas geográficas más conflictivas y vulnerables frente al consumo de drogas.

54 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MEDIOS DE TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR HIV ES EL MÁS FRECUENTE EN TODO EL MUNDO?

54a) Contacto sexual.
54b) Transmisión perinatal.
54c) Uso compartido de agujas intravenosas.
54d) Trasfusiones de productos sanguíneos.

55 SEÑALAR LA AFIRMACIÓN <u>INCORRECTA</u> EN RELACIÓN A LA TUBERCULOSIS.

55a) Es una enfermedad infecciosa producida por Mycobacterium tuberculosis, bacteria anaerobia.
55b) El microrganismo se disemina por la inhalación del núcleo de las gotitas que contienen micobacterias y están en suspensión en el aire.
55c) Las condiciones de vida que favorecen el hacinamiento aumentan el riesgo de propagación de la tuberculosis.
55d) La prueba de la tuberculina positiva significa que el individuo ha sido infectado por M. tuberculosis y desarrolló esa respuesta, pero no significa que tenga la tuberculosis activa.

56 EL CUIDADO DE LAS HERIDAS ES UNA DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA INTERRUMPIR LA CADENA DE TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN. ¿SOBRE QUÉ ESLABÓN DE LA CADENA DE INFECCIÓN SE ESTÁ ACTUANDO AL REALIZAR LA CURA DE UNA HERIDA?

56a) Agente infeccioso.
56b) Reservorio.
56c) Puerta de entrada.
56d) Hospedador susceptible.

57 LA DESCONTAMINACIÓN DE LAS MANOS CON PRODUCTOS CON BASE DE ALCOHOL, COMO MÉTODO DE HIGIENE DE LAS MANOS, SE REALIZA <u>EXCEPTO</u>:

57a) Después del contacto con la piel intacta de un paciente.
57b) Cuando las manos estén visiblemente sucias con material biológico del paciente.
57c) Después del contacto con objetos inanimados muy cercanos al paciente.
57d) Después de quitarse los guantes.

58 ¿CUÁL ES LA INTERVENCIÓN MÁS IMPORTANTE PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN NOSOCOMIAL?

58a) Colocar a los pacientes en habitaciones individuales.
58b) Ponerse guantes antes del contacto con el paciente.
58c) Llevar mascarilla al entrar en las habitaciones.
58d) Lavado de manos.

59 DENTRO DE LOS SHOCKS, CUANDO ENCONTRAMOS EN UN PACIENTE, VASODILATACIÓN, HIPOTENSIÓN Y BRADICARDIA, ESTOS TRES SIGNOS SE CONSIDERAN LOS MAS CARACTERÍSTICOS DEL SHOCK:

59a) Shock anafiláctico.
59b) Shock séptico.
59c) Shock hipovolémico.
59d) Shock neurogénico.

60 EN LA PRESIÓN INTRACRANEAL, UN FENÓMENO GRAVE QUE PUEDE OCURRIR ES LA COMBINACIÓN DE TRES SIGNOS/SÍNTOMAS QUE SE CONOCEN COMO LA TRIADA DE CUSHING. SEÑALAR CUALES SON:

60a) Bradicardia, hipertensión y bradipnea.
60b) Taquicardia, hipertensión y taquipnea.
60c) Bradicardia hipotensión y bradipnea.
60d) Taquicardia, hipotensión y taquipnea.

61 SEÑALAR QUÉ MANIOBRA ESTÁ CONTRAINDICADA EN LA INTOXICACIÓN-INGESTIÓN DE AGENTES CÁUSTICOS.

61a) Canalizar una vía venosa.
61b) Inducir al vómito.
61c) Administrar analgésicos intravenosos.
61d) Mantener al paciente semisentado.

62 "INFORMANTES CLAVE" ES UN PROCEDIMIENTO DE EpS QUE CONSISTE EN IDENTIFICAR INFORMADORES CLAVE Y OBTENER INFORMACIÓN DE ELLOS. CONSTA DE LOS SIGUIENTES PASOS

62a) Definir objetivos.
62b) Elaboración de cuestionario.
62c) Identificación de informantes clave.
62d) Todas las anteriores son correctas.

63 PRINCIPIOS PARA EL DESARROLLO DE HABITOS SALUDABLES

63a) El aprendizaje de las rutinas y prácticas de salud, deberán ponerse en marcha cuando los niños han alcanzado su desarrollo evolutivo.
63b) Es necesario contemplar una perspectiva global, que comprenda las cadenas conductuales implicadas en un estilo de vida.
63c) Los programas orientados a conductas aisladas han demostrado resultados excelentes.
63d) Para que se desarrolle cualquier aprendizaje de hábitos saludables, no es necesaria la percepción del beneficio, es necesario que sean fáciles.

64 EL MODELO "PRECEDE" DESCRIBE UNA SECUENCIA DE FASES….

64a) Diagnóstico conductual.
64b) Diagnóstico de seguimiento.
64c) Diagnóstico de diseño.
64d) Diagnóstico institucional.

65 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS ES PROPIA DE LAS VACUNAS INACTIVADAS?

65a) Requieren adyuvantes muy a menudo.
65b) La protección conferida es de larga duración.
65c) Tienden a ser menos estables.
65d) Posibilidad de difusión de la infección entre individuos no vacunados.

66 EN RELACIÓN A LOS CALENDARIOS VACUNALES SEÑALAR LA AFIRMACIÓN <u>FALSA</u>:

66a) Calendario de vacunación es la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente a toda la población en un país o área geográfica con el fin de obtener una inmunización adecuada en la población frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz.
66b) La edad de inicio de la administración de una vacuna depende de la capacidad de respuesta inmunitaria a ésta y del riesgo existente de exposición al agente infeccioso.
66c) De manera general, se tiende a aplicar las vacunas sistemáticas a la edad más tardía en que estas son realmente efectivas.
66d) La introducción de calendarios infantiles de vacunación sistemática a partir de los años 60, en los países desarrollados, ha permitido alcanzar importantes coberturas de vacunación.

67 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES SÍNTOMAS SE CONSIDERA REACCIÓN ADVERSA LOCAL FRECUENTE EN LA ADMINISTRACIÓN DE LAS VACUNAS?

67a) Dolor.
67b) Queloide.
67c) Fiebre.
67d) Afectación del estado general.

68 ¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE ENFERMEDAD CRÓNICA?

68a) Problema médico o de salud que persiste con síntomas o incapacidades asociadas que requieren tratamiento a largo plazo (3 meses o más).
68b) Cualquier trastorno físico, mental o social que es consecuencia directa o indirecta de una enfermedad incapacitante.
68c) Restricción o falta de capacidad para realizar actividades de forma normal.
68d) Pérdida de la estructura psicológica, fisiológica o anatómica o de la función de un órgano.

69 EL PROGRAMA KRONIKOEN DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y CONSUMO DEL GOBIERNO VASCO INCLUYE EL PROYECTO DE "PACIENTE ACTIVO" DENTRO DE LA ESTRATEGIA DE CRONICIDAD. SEÑALA LA AFIRMACIÓN <u>INCORRECTA</u>:

69a) En su primera fase se trata de un ensayo clínico aleatorizado para determinar la eficacia de un programa de autocuidado dirigido a diabéticos tipo 2.
69b) El programa consiste en 2 sesiones formativas.
69c) Los cursos son impartidos por dos personas, siendo preferible que al menos una de ellas viva con una enfermedad crónica y no sea profesional de la salud.
69d) El objetivo último es mejorar la calidad de vida de los pacientes.

70 SEÑALA QUÉ PRETENDE EL PROYECTO DE "COMPETENCIAS AVANZADAS DE ENFERMERÍA" DEL PROGRAMA KRONIKOEN DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y CONSUMO DEL GOBIERNO VASCO

70a) Desarrollar y desplegar, en la práctica, nuevos roles de enfermería enfocados hacia la atención a la cronicidad.
70b) Desarrollar y desplegar, en el marco teórico, nuevos roles de enfermería enfocados hacia la atención a la fase aguda de la enfermedad.
70c) Desarrollar y desplegar, en la práctica, nuevos roles de enfermería enfocados en la atención al adulto sano.
70d) No existe este proyecto en el programa Kronikoen del departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco.

71 LAS INSULINAS DE EFECTO AMPLIO SE UTILIZAN PARA PROPORCIONAR UNOS NIVELES DE INSULINEMIA BASAL. ENTRE LOS FACTORES DETERMINANTES DE LA ABSORCIÓN, SEÑALE EL VERDADERO…

71a) Si se enfría la zona (sitio de la inyección) mediante bolsas de gel a baja temperatura, se consigue una mayor absorción de la insulina.
71b) Las insulinas bovinas o porcinas son absorbidas más rápidamente y presentan un pico plasmático mayor que las humanas.
71c) La absorción de la insulina varía según el lugar de la inyección y se ha demostrado que la velocidad de absorción es decreciente, adoptando el siguiente orden: abdomen > antebrazos > muslos > glúteos.
71d) La inyección de la insulina en la dermis o en la capa muscular subyacente, no interfiere en la absorción.

72 LA DIGOXINA INCREMENTA LA CONTRACTILIDAD DEL MIOCARDIO ACOMPAÑADA DE UN ACORTAMIENTO DE LA SÍSTOLE Y DEL GASTO CARDÍACO. TIENE UN MARGEN DE SEGURIDAD MUY BAJO. EN LA INTOXICACIÓN DIGITÁLICA APARECEN LAS SIGUIENTES REACCIONES ADVERSAS…SEÑALE LA CORRECTA

72a) Disminución del tiempo y del volumen del sangrado menstrual en las mujeres.
72b) Anorexia, náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea.
72c) Elevación de transaminasas.
72d) Dolor muscular y fasciculaciones.

73 EL PRINCIPIO ACTIVO ACENOCUMAROL PERTENECE AL GRUPO DE LOS ANTICOAGULANTES ORALES. DE LAS SIGUIENTES OPCIONES SEÑALE LA CORRECTA

73a) Producen un descenso patológico del número de plaquetas circulantes (plaquetopenia).
73b) Incrementan la síntesis hepática de los factores dependientes de la vitamina K.
73c) La prueba diagnóstica que se utiliza para control del efecto de los anticoagulantes orales es la determinación del valor corpuscular medio de los glóbulos rojos.
73d) Una dieta rica en verduras (espinacas, alcachofas) aporta mucha vitamina K por lo que contrarresta el efecto de los anticoagulantes orales.

74 UNA CONSERVACION ADECUADA DE LOS MEDICAMENTOS PERMITE MANTENER SU CALIDAD Y EVITAR RIESGOS. PUNTOS A TENER EN CUENTA AL ALMACENAR MEDICAMENTOS

74a) Los medicamentos que necesitan refrigeración (que tengan el símbolo correspondiente en el cartonaje) deben conservarse en nevera entre 2 º – 8 º C

74b) Los medicamentos en los que el laboratorio fabricante no especifica que necesitan refrigeración, pueden estar en cualquier parte de la nevera, ya que no hay que tener un control de la temperatura.

74c) La caducidad de un medicamento marca el mes y año de la misma. Únicamente se puede usar hasta el último día del mes anterior al expresado en el envase.

74d) El uso de estupefacientes y psicótropos en Unidades Asistenciales Hospitalarias, no tienen ninguna restricción y estarán al alcance de la enfermera que debiera administrarlos.

75 NORMAS DE SEGURIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS: INDIQUE LA AFIRMACIÓN VERDADERA EN RELACIÓN CON LA NORMA DE LOS CINCO PUNTOS CORRECTOS.

75a) Para evitar errores el/la enfermero/a debe revisar el fármaco 5 veces.

75b) Se pueden administrar fármacos sin identificar, siempre que otro enfermero/a o el servicio de farmacia, se responsabilice del medicamento que hay en el cajón monodosis o en el contenedor que se lleva al paciente.

75c) La identificación de paciente, se hará leyendo la pulsera de identificación y/o preguntándole cómo se llama.

75d) Se considera que se administra una dosis de un medicamento en el momento correcto, cuando se administra a la hora exacta o 5 a 10 minutos antes o después de la hora fijada.

76 LAS NORMAS DE UTILIZACION DEL AEROSOL PRESURIZADO, RECOMENDADAS PO LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA (SEPAR) SON….

76a) Puede administrarse un aerosol presurizado a un paciente encamado siempre que permanezca en posición decúbito supino.

76b) Al retirar el inhalador de la boca, el paciente debe hacer una hiperventilación de al menos 30 segundos.

76c) El paciente debe realizar una espiración (vaciar el aire de los pulmones) antes de iniciar la administración del aerosol.

76d) Si el paciente tiene prescrito otro medicamento inhalado, se ha de administrar seguidamente y sin que pasen más de 10 segundos.

.

77 CONFIDENCIALIDAD Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA

77a) La persona responsable del archivo de documentación clínica estará sometida al deber de secreto profesional, que persistirá hasta que finalice su contrato laboral.

77b) La documentación clínica generada deberá conservarse durante un periodo mínimo de veinte años a contar desde la fecha del alta de cada episodio asistencial.

77c) En caso de fallecimiento de la o el profesional sanitario con ejercicio individual, sus herederos y herederas se subrogarán en las obligaciones de custodia y conservación señaladas hasta tanto pongan las historias clínicas a disposición del correspondiente Colegio Profesional.

77d) Toda actuación en el ámbito de la salud de un o una paciente necesita el consentimiento libre y voluntario, que puede manifestarse de forma oral, sin que quede constancia en la Historia Clínica.

78 RESPECTO AL PAPEL DE LOS ENFERMEROS/AS EN LA SOCIEDAD, HEMOS DE TENER EN CUENTA SU RESPONSABILIDAD EN EL ÁREA DE….SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA

78a) Prevención de las enfermedades infectocontagiosas como cautela para la salud pública.
78b) Educación en aspectos de salud en los Centros de Educación Primaria (EP) y Educación Secundaria Obligatoria (ESO). Es un derecho constitucional de los ciudadanos y es obligatoria hasta los 16 años de edad.
78c) Formación, administración e investigación del colectivo de Enfermería para su Desarrollo Curricular y obtención de Carrera Profesional.
78d) Atención, rehabilitación e integración social del enfermo.

79 LAS GUÍAS DE BUENAS PRÁCTICAS EN ENFERMERÍA SON DOCUMENTOS QUE OFRECEN LOS RECURSOS NECESARIOS PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA. DE LAS AFIRMACIONES QUE A CONTINUACIÓN SE EXPONEN, SEÑALE LA CORRECTA:

79a) Son documentos elaborados en base al conocimiento y la experiencia de enfermeras con un amplio recorrido profesional. Tienen la garantía de Asociaciones de Enfermería de reconocimiento mundial.
79b) Son documentos que pueden ponerse en práctica directamente en cualquier institución o entorno sanitarios, ya que cuenta con el aval de múltiples profesionales con experiencia en el contenido de los mismos.
79c) Son documentos que nunca se deben usar para evaluar la práctica clínica de las enfermeras de la institución, ya que no son documentos orientativos para el desarrollo del desempeño de profesionales.
79d) Son documentos que se han desarrollado en base a revisiones sistemáticas de la literatura científica existente, guías de práctica clínica, artículos de investigación destacados y páginas web.

80 ¿QUÉ DISEÑO DE LOS SIGUIENTES DEMUESTRA CUASALIDAD?

80a) Diseño correlacional descriptivo.
80b) Diseño observacional descriptivo.
80c) Diseño descriptivo comparativo.
80d) Ensayo clínico aleatorizado.

81 LAS FASES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN CRÍTICA DE LA INVESTIGACIÓN SON:

81a) Comprensión, síntesis y evaluación.
81b) Valoración, análisis y evaluación.
81c) Comprensión, comparación y análisis y evaluación.
81d) Valoración, comparación y análisis y evaluación.

82 QUÉ PRUEBA ESTADISTICA SE USA PARA COMPARAR LAS MEDIAS DE DOS MUESTRAS DE UNA VARIABLE CONTINUA:

82a) Correlación de Spearman.
82b) Prueba de Chi-cuadrado.
82c) Prueba de T de Student.
82d) Correlación de Pearson.

83 EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE, SE PLANTEAN LOS SIGUIENTES OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

83a) Hacer prevalecer la política de contención del gasto con una asistencia sanitaria adecuada en cada momento, explicando al usuario los riesgos inherentes a la enfermedad
83b) Aprovechar el impulso de las nuevas tecnologías como herramientas-alarma tras las declaraciones de incidencias, originadas por la propia asistencia sanitaria
83c) Utilizar las evidencias científicas como elemento vertebrador de la racionalización del gasto y la eficacia del sistema sanitario.
83d) Convertir la seguridad del paciente en uno de los pilares básicos en la atención sanitaria, contribuyendo al mantenimiento de la cultura de seguridad

84 BACTERIEMIA ZERO. LA INTERVENCIÓN ESTANDARIZADA DE PREVENCIÓN DE LA BACTERIEMIA (STOP-BRC) QUE SUPONE LA IMPLANTACIÓN DE 6 MEDIDAS RELACIONADAS CON LA INSERCIÓN Y MANTENIMIENTO DE CATÉTER VENOSO CENTRAL, SEÑALE LA CORRECTA

84a) Higiene adecuada de manos.
84b) Uso de un desinfectante en la preparación de la piel
84c) Retirada de Catéter Venoso Central en un plazo de 5 días como máximo
84d) Formación en seguridad del paciente

85 PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE MALTRATO EN EL ÁMBITO DOMÉSTICO CON LESIONES FÍSICAS O PSÍQUICAS AGUDAS EVIDENCIABLES. DE LAS CITADAS A CONTINUACIÓN SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA….

85a) Se prestará asistencia sanitaria, iniciando el plan de actuaciones terapéuticas que corresponda, siempre recogiendo previamente una declaración firmada de el/la paciente y/o su familia, autorizando la recogida de datos y las exploraciones pertinentes.
85b) Todos los Centros Sanitarios, deberán atender a las/los pacientes que acudan a los mismos a lo largo de las 24 horas de día con este tipo de situaciones y notificarlo a la Ertzaintza, Policía Local y Servicios Sociales
85c) En el parte de Lesiones se hará constar el Plan de actuación y observaciones especificando si se deriva a la víctima a Atención Primaria, a un hospital para su ingreso en el mismo, a Servicios Sociales o al Servicio de Asistencia a la Víctima...
85d) Todas las anteriores son ciertas

86 SEGÚN LA LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS, ¿CUALES DE LOS SIGUIENTES PROFESIONALES SON DIPLOMADOS SANITARIOS?

86a) Logopedas, fisioterapeutas, dentistas.
86b) Enfermeros, auxiliares domiciliarios, podólogos.
86c) Logopedas, ópticos-optometristas, podólogos.
86d) Terapeutas ocupacionales, asistentes domiciliarios, fisioterapeutas.

87 SEGÚN LA LEY DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, EL TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE, SUJETO A PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA ES UNA PRESTACIÓN:

87a) De la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud
87b) De la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.
87c) De la cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud.
87d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta; el transporte sanitario no urgente no es una prestación del Sistema Nacional de Salud.

88 EN CUANTO A LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA?

88a) Complemento específico.
88b) Complemento de carrera.
88c) Complemento por productividad.
88d) Complemento por antigüedad.

89 EL CONTRATO-PROGRAMA:

89a) Corresponderá su aprobación al Gobierno Vasco, a propuesta del órgano superior responsable en materia de sanidad, y deberá ser elevado al Parlamento Vasco para su tramitación reglamentaria como su comunicación.
89b) Es un convenio de naturaleza jurídica entre el Servicio Nacional de Salud y el Gobierno Vasco para concretar los créditos presupuestarios anuales.
89c) Concretará los niveles de responsabilidad que adquieren las partes en cuanto a las revisiones, adaptaciones y demás incidencias que se susciten en la aplicación del convenio.
89d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

90 LA ORGANIZACIÓN CENTRAL DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

90a) Es el órgano rector colegiado.
90b) Se compone del presidente del Ente Público y el Consejo de Administración
90c) Se crea para constituir una estructura directiva de apoyo al Consejo de Administración del Ente Público.
90d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

91 EL PACIENTE, SEGÚN EL DECRETO 175/1989 DE 18 DE JULIO, POR EL QUE SE APRUEBA LA CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS PACIENTES Y USUARIOS DEL SERVICIO VASCO DE SALUD-OSAKIDETZA:

91a) Puede ser sujeto de investigación sanitaria y no ser informado sobre ello.
91b) Puede ser sometido a procedimientos diagnósticos o terapéuticos de efectividad no comprobada.
91c) No puede conocer los gastos originados por el uso de recursos hospitalarios en el centro sanitario.
91d) Puede elegir Hospital y un Servicio especializado de acuerdo con su médico de cabecera

92 LA DECLARACIÓN ESCRITA DE UN MÉDICO QUE DA FE DEL ESTADO DE SALUD DE UNA PERSONA EN UN DETERMINADO MOMENTO ES:

92a) El historial clínico.
92b) El certificado médico.
92c) El informe de alta médica.
92d) El consentimiento informado.

93 LA PERSONA QUE REALIZA EL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS, ¿A QUIEN NO PUEDE NOMBRAR REPRESENTANTE?

93a) A su cónyuge.
93b) A su pareja de hecho.
93c) A su hijo/a mayor de edad.
93d) A los testigos ante los que formaliza el documento.

94 SEGÚN LA LEY 15/1999 DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, LA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA, DE NATURALEZA PÚBLICA O PRIVADA, U ÓRGANO ADMINISTRATIVO, QUE DECIDA SOBRE LA FINALIDAD, CONTENIDO Y USO DEL TRATAMIENTO DE LOS DATOS ES:

94a) El encargado del tratamiento.
94b) El responsable del fichero o tratamiento.
94c) El interesado.
94d) La Agencia de Protección de Datos.

95 ¿QUÉ ES OSABIDE GLOBAL?

95a) Es la historia clínica electrónica de Osakidetza.
95b) Es la página web de Osakidetza.
95c) Es la tarjeta individual sanitaria (TIS).
95d) Es la aplicación informática para solicitar citas médicas en Osakidetza.

96 ¿CUÁLES SON LAS ÁREAS PRIORITARIAS DEL PLAN DE SALUD 2013-2020?

96a) Área 1: personas con enfermedad crónica; área 2: personas mayores y discapacidades; área 3: salud infantil y juvenil; área 4: alimentación y conductas saludables.
96b) Área 1: salud infantil y juvenil; área 2: morbimortalidad y dependencia; área 3: hábitos y conductas saludables; área 4: calidad del sistema sanitario; área 5: gobernanza en la salud.
96c) Área 1: salud infantil y juvenil; área 2: personas mayores y discapacidades; área 3: hábitos y conductas saludables; área 4: equidad y responsabilidad; área 5: entornos y conductas saludables.
96d) Área 1: equidad y responsabilidad; área 2: personas con enfermedad; área 3: envejecimiento saludable; área 4: salud infantil y juvenil; área 5: entornos y conductas saludables.

97 NO ES UNA DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE OSAKIDETZA 2013-2016:

97a) Garantizar la sostenibilidad del sistema.
97b) Hábitos y conductas saludables.
97c) Potenciar la investigación e innovación.
97d) Las personas: eje central del sistema de salud.

98 NO ES UNA LÍNEA DE ACCIÓN CORPORATIVA DE LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN OSAKIDETZA 2013-2016

98a) Cirugía segura.
98b) Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SNASP).
98c) Seguridad transfusional: donantes y receptores de componentes sanguíneos y tejidos.
98d) Buenas prácticas sobre atención al paciente.

99 NO ES UN COLECTIVO DIANA RECOGIDO EN LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA DE EUSKADI 2013-2016:

99a) Personas con trastornos mentales
99b) Niños y niñas con necesidades especiales.
99c) Personas con VIH.
99d) Personas trasplantadas.

100 DURACIÓN DEL SEGUNDO PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA:

100a) 2012-2016.
100b) 2013-2016.
100c) 2013-2019.
100d) 2013-2020.

PREGUNTAS DE RESERVA

101 TRAS LA FASE DE VALORACIÓN ANTES DE ENUNCIAR EL DIAGNÓSTICO ES NECESARIO:

101a) Hacer el proceso de validar los datos.
101b) Hacer el proceso de análisis y síntesis de los datos.
101c) Hacer el proceso identificar los problemas.
101d) Hacer un proceso de priorización de datos.

102 EN LA ETIOLOGIA DE LA CARIES DENTAL SE ENCUENTRAN IMPLICADOS DIVERSOS FACTORES ALIMENTARIOS. DE LOS SIGUIENTES FACTORES SEÑALE EL CORRECTO

102a) Los nutrientes implicados siempre están mediatizados por otros factores.
102b) La sacarosa aparece como el principal agente productor de caries.
102c) Los edulcorantes xilitol y sorbitol están directamente implicados en el origen de la caries.
102d) La fluoración del agua potable es una medida poco eficaz, ya que la mayoría de las aguas de riego y tierras cultivables poseen altas concentraciones de este elemento.

103 LOS MARCADORES SÉRICOS, UTILIZADOS EN EL DIAGNÓSTICO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO SON:

103a) La CK-MB, las troponinas I y T, la urea y creatinina.
103b) La mioglobina, la CK-MB, las transaminasas GOT y GPT.
103c) La mioglobina, la CK-MB, las troponinas I y T y el péptido natriurético.
103d) Las troponinas I y T, el péptido natriurético, urea y albumina

104 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NO ES APLICABLE EN EL MANEJO DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA CRÓNICA?

104a) Desequilibrio en la nutrición, por debajo de los requerimientos corporales, relacionado con restricciones dietéticas, náusea y malabsorción.
104b) Intolerancia a la actividad, relacionada con debilidad generalizada.
104c) Estreñimiento, relacionado con el proceso inflamatorio.
104d) Dolor agudo, relacionado con la inflamación gastrointestinal.

105 ¿CUÁL ES LA FUNCIÓN DE LAS NEURONAS AFERENTES O SENSITIVAS?

105a) Transmiten la información del sistema nervioso periférico al sistema nervioso central.
105b) Transmiten la información al sistema nervioso central al sistema nervioso periférico.
105c) Modulan y controlan la respuesta corporal a las alteraciones del medio interno y externo.
105d) Transmiten la información hacia el cuerpo celular.

106 DE LOS SIGUIENTES FACTORES, SEÑALAR CUAL NO ES CAUSA DE ANEMIA EN UN PACIENTE CON UNA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA.

106a) Producción inadecuada de eritropoyetina.
106b) Semivida abreviada de los eritrocitos.
106c) Tendencia a sangrados del tubo digestivo.
106d) Aumento de la eritropoyesis.

107 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS PUEDE CONSIDERARSE UNA URGENCIA ONCOLÓGICA?

107a) Náuseas.
107b) Prurito.
107c) Hipercalcemia.
107d) Astenia.

108 RESPECTO A LA INTELIGENCIA DEL ANCIANO, PODEMOS AFIRMAR QUE DE UN MODO GENERAL:

108a) La inteligencia fluida mejora.
108b) La inteligencia cristalizada declina.
108c) La inteligencia cristalizada permanece intacta.
108d) El declive de inteligencia fluida como la cristalizada se produce de un modo gradual a partir de los 50 años.

109 ANTE UN PACIENTE CON P.C.R. QUE SE SOSPECHA DE LESIÓN CERVICAL ¿QUÉ MANIOBRA DEBERÍAMOS HACER PARA LA APERTURA DE LA VÍA AÉREA?

109a) Maniobra frente-cuello.
109b) Extensión cuello y boca.
109c) Maniobra frente-mentón.
109d) Maniobra tracción de mandíbula.

110 EL PROYECTO "OSAREAN" DEL PROGRAMA KRONIKOEN DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y CONSUMO DEL GOBIERNO VASCO CUENTA ENTRE SUS OBJETIVOS LOS SIGUIENTES EXCEPTO:

110a) Facilitar a las personas su tránsito por los procesos asistenciales.
110b) Promover la implicación del ciudadano con su salud y de las personas enfermas o sus cuidadores con la enfermedad.
110c) Realizar siempre de forma presencial procedimientos administrativos.
110d) Difundir actividades y programas de promoción de la salud y educación sanitaria.
110d)

111 LAS FORMAS EN QUE LOS MEDICAMENTOS PRODUCEN EFECTOS ADVERSOS SON MUY VARIADAS. DE LAS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN SEÑALE LA CORRECTA

111a) Reacción adversa Tipo A: reacción debida a un efecto exagerado, pero en general esperado dentro del espectro de acciones del fármaco.
111b) Reacción adversa Tipo B: reacción previsible que está relacionada con la dosis administrada.
111c) Reacción adversa Tipo C: reacción de hipersensibilidad sostenida.
111d) Reacción adversa Tipo D: reacción adversa que ocurre en el proceso de absorción del fármaco y de forma inmediata.

112 LAS INTERACCIONES FARMACOCINÉTICAS ENTRE LOS MEDICAMENTOS Y LOS ALIMENTOS SON….

112a) La eliminación de un fármaco está condicionada a la cantidad de líquidos que bebe el paciente.
112b) Retraso en la absorción, principalmente en el intestino delgado.
112c) Para evitar las interacciones fármaco-alimento, siempre se deben dar los medicamentos una o dos horas antes o después de las comidas.
112d) La temperatura corporal del paciente influye en la negativamente en la biodisponibilidad del fármaco.

113 DERECHOS DE LOS ENFERMOS Y DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

113a) La Enfermera/o tiene, en el ejercicio de su profesión, el derecho a la objeción de conciencia excepto en los casos que marcan la Ley y la Normativa del Sistema Sanitario al que pertenece.
113b) Cuando la Enfermera/o se vea obligada a romper el secreto profesional por motivos legales, no debe olvidar que, moralmente, su primera preocupación ha de ser la seguridad del paciente y procurará reducir al mínimo indispensable la cantidad de información revelada y el número de personas que participen del secreto.
113c) La Enfermera/o no podrá participar en investigaciones científicas o en tratamientos experimentales, en pacientes que estén a su cuidado.
113d) La Enfermera/o guardará en secreto toda la información sobre el paciente que haya llegado a su conocimiento en el ejercicio de su trabajo, excepto para informar a familiares de 1º grado.

114 EL NIVEL O GRADO DE EVIDENCIA CLÍNICA ES UN SISTEMA JERARQUIZADO, BASADO EN LAS PRUEBAS O ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN. LA INTERPRETACIÓN DE EVIDENCIAS SE ESTABLECE SEGÚN NIVELES. SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA DE LAS PRESENTADAS A CONTINUACIÓN

114a) Ia: Evidencia obtenida a través de metaanálisis o revisión sistemática de ensayos controlados aleatorizados.
114b) IIa: Evidencia obtenida de un estudio descriptivo
114c) III: Evidencia obtenida de la opinión o los informes elaborados en historias clínicas
114d) IV: Evidencia obtenida de otras Guías Clínicas

115 LA INVESTIGACIÓN DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERÍA TIENE COMO FINALIDAD:

115a) Demostrar la atención.
115b) Identificar los costes.
115c) Demostrar el cuidado efectivo.
115d) Determinar los recursos.

116 LA CREACIÓN Y MANTENIMIENTO DE SISTEMAS DE NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD Y EVENTOS ADVERSOS CONSTITUYE UN ELEMENTO DE GRAN UTILIDAD PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA CALIDAD ASISTENCIAL. EL SISTEMA DE NOTIFICACIÓN Y APRENDIZAJE EN SEGURIDAD DEL PACIENTE (SNASP) PRETENDE PROPORCIONAR UNA HERRAMIENTA QUE PERMITA…

116a) Recoger toda la información necesaria de la unidad (protocolos, procedimientos, planificación de actividades…..)
116b) Notificar incidentes relacionados con la seguridad del paciente
116c) Aprender a rellenar formularios sobre incidencias
116d) Contribuir a un mejor clima dentro de los ámbitos de trabajo, participando en sesiones formativas

117 PAUTAS DE ACTUACIÓN ANTE AGRESIÓN O ABUSO SEXUAL. DE LAS CITADAS A CONTINUACIÓN SEÑALE LA OPCIÓN CORRECTA….

117a) En el caso de que hubiese tenido lugar agresión o abuso sexual reciente (menos de 72 h.), se remitirá a la víctima, lo más rápidamente posible, al hospital más cercano
117b) El hospital llamará siempre al médico o médica forense del Partido judicial correspondiente quien, tras recabar la autorización pertinente, acudirá al centro hospitalario
117c) La o el médico hospitalario se dedicará a su función asistencial y el o la forense a la función investigadora del delito
117d) Todas las anteriores son ciertas

118 EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

118a) Está integrado por el presidente y por un número no superior a cuatro miembros en representación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi.
118b) Está integrado por el presidente y por un número no superior a cinco miembros en representación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi.
118c) Está integrado por el presidente y por un número no superior a seis miembros en representación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi.
118d) Está integrado por el presidente y por un número no superior a siete miembros en representación de la Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

119 ¿QUIÉN O QUIENES <u>NO</u> SON RESPONSABLES DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE?

119a) Las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho.
119b) Los profesionales que atiendan al paciente durante el proceso asistencial.
119c) Los profesionales que le apliquen al paciente una técnica o un procedimiento concreto.
119d) El médico responsable del paciente.

120 SEGÚN LA LEY 15/1999 DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL, ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES CORRECTA?

120a) Los datos de carácter personal objeto del tratamiento no podrán ser comunicados a un tercero sin el consentimiento del interesado en ningún caso.
120b) Los datos de carácter personal recogidos de fuentes accesibles al público, podrán ser comunicados a un tercero sin el consentimiento del interesado.
120c) Los datos de carácter personal relativos a la salud no podrán ser comunicados a un tercero sin el consentimiento del interesado en ningún caso.
120d) Los datos de carácter personal no podrán ser cedidos entre Administraciones Públicas, si tuviera por objeto el tratamiento posterior con fines estadísticos.

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

B12008	ERIZAINA
A	ENFERMERA/O

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	D	41	C	81	C	120	B
2	A	42	B	82	C		
3	B	43	D	83	D		
4	D	44	B	84	A		
5	C	45	C	85	C		
6	B	46	B	86	C		
7	D	47	C	87	B		
8	D	48	B	88	D		
9	(Anulada)	49	C	89	C		
10	C	50	A	90	C		
11	D	51	D	91	D		
12	B	52	D	92	B		
13	C	53	D	93	D		
14	B	54	A	94	(Anulada)		
15	C	55	A	95	A		
16	(Anulada)	56	C	96	D		
17	A	57	B	97	B		
18	C	58	D	98	D		
19	A	59	D	99	C		
20	B	60	A	100	C		
21	C	61	B	101	B		
22	A	62	D	102	B		
23	B	63	B	103	C		
24	D	64	A	104	C		
25	A	65	A		Reserva		
26	B	66	C	105	A		
27	B	67	A	106	D		
28	A	68	A	107	C		
29	D	69	B	108	C		
30	D	70	A	109	D		
31	C	71	C	110	C		
32	C	72	B	111	A		
33	D	73	D	112	B		
34	A	74	A	113	B		
35	C	75	(Anulada)	114	A		
36	B	76	C	115	C		
37	A	77	C	116	B		
38	A	78	D	117	D		
39	C	79	D	118	B		
40	A	80	D	119	A		