OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 14ko 172/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren 5ekoa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 172/2018 de 14 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de marzo de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. ETXEKO OSPITALIZAZIORAKO MEDIKUA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. MÉDICO HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 26a**
Fecha prueba: **26 de mayo de 2018**

***1. ariketa** / 1er. ejercicio*
A** Eredua / Modelo **A

1 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS NO ES UNA VENTAJA DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO?

1a) Evita el hospitalismo.
1b) Disminuye los episodios de confusión mental de los ancianos.
1c) Facilita la comunicación entre sanitarios y familias.
1d) Dificulta el acceso a los recursos de un hospital de agudos a quien realmente los necesita.

2 DENTRO DE LOS PROCESOS DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO, ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES NO SE CONSIDERA PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO?

2a) Paracentesis evacuadora.
2b) Infusión endovenosa de antibióticos.
2c) Nutrición enteral.
2d) Obtención de muestras para análisis microbiológicos.

3 LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO CONTRIBUYE A LA MEJORA Y SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO. DE ENTRE SUS VENTAJAS, DIGA CUAL ES FALSA.

3a) Proporcionar cuidados complejos y no complejos.
3b) Humaniza la atención.
3c) Presta atención centrada en el paciente.
3d) Fomenta la continuidad asistencial.

4 EN LA ENTREVISTA PARA COMUNICAR MALAS NOTICIAS, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES TAREAS SERÍA MENOS ADECUADA?

4a) Reflexionar acerca de nuestra posición interna.
4b) Procurar un espacio, lugar y los acompañantes necesarios para tener un contexto adecuado.
4c) Compartir la información sin estar atentos a las áreas de interés del paciente, y lo que éste puede asimilar.
4d) Planificar de manera conjunta con el paciente las medidas que hay que tomar.

5 EL INSTRUMENTO NECPAL TIENE COMO OBJETIVO LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES AVANZADAS Y NECESIDADES DE ATENCIÓN PALIATIVA. INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

5a) Utiliza criterios de comorbilidad.
5b) Utiliza criterios de declive funcional.
5c) Es únicamente aplicable a los pacientes con una sola enfermedad crónica.
5d) Tiene en cuenta criterios específicos para cada patología (Cáncer, EPOC. Insuficiencia Renal...).

6 ¿CUÁL O CUÁLES DE LAS SIGUIENTES SON COMPETENCIAS BÁSICAS DE LOS PROFESIONALES QUE ATIENDEN A PACIENTES CON NECESIDADES PALIATIVAS?

6a) Manejo del control de síntomas.
6b) Habilidades en comunicación y counselling.
6c) Metodología de gestión de Caso.
6d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

7 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA EN LA EVALUACIÓN DEL PACIENTE CON NECESIDADES PALIATIVAS.

7a) La escala de Karfnosky evalúa el estado funcional.
7b) La ENV 0-10 del estado de ánimo evalúa el malestar emocional.
7c) La pérdida de peso en el tiempo evalúa el estado funcional del paciente.
7d) El PPS (Paliative Performan Status) evalúa el estado funcional del paciente.

8 EN CUANTO AL CONTROL DEL DOLOR EN PACIENTE PALIATIVO, ES CIERTO QUE:

8a) Utilizaremos siempre co-analgésicos.
8b) Utilizaremos anestésicos locales, Lidocaína, como co-analgésico de primera línea en el dolor neuropático.
8c) Utilizaremos benzodiacepinas como co-analgésico en el dolor neuropático.
8d) Utilizaremos los anticonvulsivantes como co-analgesicos de segunda línea en el dolor neuropático.

9 RECOMENDACIONES EN EL INICIO DEL USO DE LA MORFINA PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR. INDIQUE CUAL DE LAS RESPUESTAS ES INCORRECTA.

9a) La dosis inicial vía oral en ancianos es de 5 mg. cada 6-8 horas.
9b) Se puede duplicar la dosis nocturna.
9c) Se debe prescribir una dosis de rescate la cual equivale a ¼ de la dosis diaria.
9d) La dosis inicial vía oral es de 5-10 mg cada 4 horas.

10 EN EL DIAGNÓSTICO DE COMPLEJIDAD EN CUIDADOS PALIATIVOS (IDC PAL), ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN ELEMENTO DE ALTA COMPLEJIDAD?

10a) Duelos complejos.
10b) Insuficiente soporte familiar/cuidador.
10c) Paciente que presenta angustia existencial.
10d) Síntomas refractarios.

11 EN LA PLANIFICACION ANTICIPADA DE DECISIONES CON LOS PACIENTES, EXISTEN CONDUCTAS DEL PROFESIONAL QUE SON POTENCIALMENTE BLOQUEADORAS DEL PROCESO. INDIQUE DE LAS SIGUIENTES CUAL ES O CUÁLES SON ACTITUDES BLOQUEADORAS.

11a) Utilización de preguntas que permitan ampliación de información.
11b) Centrarse en cuestiones físicas o decisiones clínicas concretas.
11c) Tranquilizar o aconsejar de forma rápida.
11d) b) y c) son correctas.

12 DE LAS SIGUIENTES, ¿CUÁL NO ES UNA CONTRAINDICACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL EN DOMICILIO (NED)?

12a) Hemorragia digestiva aguda.
12b) Hiperémesis controlada farmacológicamente.
12c) Íleo paralítico.
12d) Pancreatitis aguda severa.

13 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA SOBRE LA NUTRICIÓN ENTERAL EN DOMICILIO (NED).

13a) Cuando la vía de acceso es una gastrostomía el método de elección es con jeringa en pauta intermitente.
13b) La vía de acceso duodenal tiene menor riesgo de diarrea que la vía yeyunal.
13c) La vía de acceso nasogástrica se puede utilizar cuando se prevé un tiempo de utilización menor de 3 meses.
13d) Cuando la vía de acceso es una yeyunostomia el método de administración es en bomba y en pauta continua.

14 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ES UNA COMPLICACIÓN GASTROINTESTINAL DE LOS PACIENTES CON NUTRICIÓN ENTERAL EN DOMICILIO (NED)?

14a) Irritación de la piel de la ostomía.
14b) Molestias abdominales.
14c) Náuseas y vómitos.
14d) Diarrea y estreñimiento.

15 EN LA EVALUACIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES CON NUTRICIÓN ENTERAL EN DOMICILIO (NED), INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

15a) Se realizarán controles de peso corporal.
15b) Se realizarán controles de la Tensión Arterial.
15c) Se realizarán controles antropométricos como el pliegue del tríceps y la circunferencia del brazo.
15d) Todas las respuestas son correctas.

16 EN LA EDUCACIÓN DE PACIENTES Y CUIDADORES CON NUTRICIÓN ENTERAL EN DOMICILIO (NED), ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS ES INCORRECTA?

16a) Se debe hacer una valoración de conocimientos al inicio y al final del entrenamiento.
16b) Tiene como objetivo reducir la mortalidad.
16c) Se debe realizar en el momento de la indicación de la NED.
16d) El entrenamiento debe ser escalonado y progresivo.

17 RESPECTO A LAS VENTAJES DE UN PROGRAMA TADE (TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DOMICILIARIO ENDOVENOSO). INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

17a) Existe una mayor efectividad en resultados clínicos obtenidos con el programa TADE frente a los obtenidos en hospitalización convencional.
17b) Reduce las infecciones nosocomiales.
17c) Mejora la calidad de vida de los pacientes y las familias.
17d) Todas las respuestas son correctas.

18 ¿CUANDO RECHAZARIAMOS UN PACIENTE PARA PROGRAMA TADE (TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DOMICILIARIO ENDOVENOSO)?

18a) Certeza diagnóstica de presentar un proceso infeccioso definido por criterios clínicos y analíticos (con o sin estudios microbiológicos).
18b) Inestabilidad clínica y hemodinámica.
18c) Disponibilidad de un acceso venoso adecuado al tipo de fármaco y duración prevista del tratamiento.
18d) Nivel adecuado de comprensión y colaboración del enfermo y cuidador.

19 RESPECTO AL PROTOCOLO TADE (TERAPIA ANTIMICROBIANA DOMICILIARIA ENDOVENOSA), SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

19a) La leucocitosis es un efecto frecuente en el tratamiento prolongado con Vancomicina.
19b) Las características físico-químicas del antimicrobiano NO influyen en el tipo de acceso venoso necesario.
19c) Es recomendable que la primera dosis endovenosa de un antimicrobiano sea administrada en hospital y bajo supervisión sanitaria.
19d) Son correctas a) y c).

20 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES VARIABLES NO SE ASOCIA CON AUMENTO DE RIESGO DE INFECCIÓN EN CATÉTERES ENDOVENOSOS?

20a) Colonización cutánea en el lugar de inserción.
20b) Cateterización prolongada.
20c) Inserción del catéter en ESD (Extremidad superior derecha).
20d) Dificultad en la inserción.

21 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA EN CUANTO A LA NEUMONIA NOSOCOMIAL.

21a) Son factores de riesgo la edad extrema y la hospitalización prolongada.
21b) La Neumonía Nosocomial está producida principalmente por gérmenes gram negativos en más del 90% de los casos.
21c) La Pseudomona Aeruginosa es el principal patógeno causante de Neumonía Nosocomial Tardía.
21d) Está asociada a la utilización previa de antibioterapia prolongada.

22 SOBRE LA ESPONDILODISCITIS, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA.

22a) Se considera que más del 50% de las espondilodiscitis son secundarias a una Endocarditis.
22b) Se recomienda descartar una Endocarditis cuando la espondilodiscitis se acompañe de bacteriemia.
22c) La fiebre está presente en la mayoría de las espondilodiscitis.
22d) Los gérmenes más frecuentes son los Gram negativos.

23 ¿CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA RESPECTO A LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA (EI)?

23a) Los cocos Gram positivos son agentes etiológicos más frecuentes en la EI derecha que en la EI izquierda.
23b) La existencia de aneurismas micóticos se considera un Criterio Mayor en el diagnóstico de una EI.
23c) NO se aconseja el traslado a domicilio antes de las 3 semanas de tratamiento antibiótico I.V.
23d) Se recomienda el traslado a domicilio con tratamiento antibiótico I.V. una vez negativizados los hemocultivos (HC).

24 EN RELACIÓN CON EL PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN EN EL USO DE ANTIMICROBIANOS EN HOSPITALES (PROA), INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

24a) Es un programa de calidad asistencial hospitalario.
24b) Es una estrategia con el único objetivo de reducción de costes a igualdad de resultados clínicos (coste-eficacia).
24c) Las evidencias sobre la reducción de las resistencias antimicrobianas con los programas PROA NO son sólidas.
24d) El PROA tiene indicadores de proceso y de resultado.

25 EXISTEN ESCALAS PRONÓSTICAS PARA LA VALORACIÓN DE PACIENTES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA. SEÑALE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA.

25a) La escala de Child-Pug predice supervivencia en pacientes con hepatopatía crónica.
25b) La escala de Child-Pug contiene parámetros analíticos como la creatinina.
25c) La escala Meld predice supervivencia en enfermedad hepática terminal.
25d) La escala Meld predice supervivencia a los 3 meses.

26 LA ASCITIS REFRACTARIA PUEDE APARECER EN PACIENTES CON HEPATOPATÍA CRÓNICA AVANZADA. INDIQUE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

26a) Se define como aquella ascitis resistente que NO responde a tratamiento diurético en dosis plenas.
26b) Se define como aquella ascitis intratable, en la que la presencia de efectos adversos de los diuréticos impide alcanzar las dosis adecuadas de los mismos.
26c) El tratamiento de elección es realizar exclusivamente una paracentesis evacuadora
26d) Son correctas a) y b).

27 ¿CUAL DE LAS RESPUESTAS NO ES CORRECTA EN LA ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA (EH) DE LA HEPATOPATÍA CRÓNICA AVANZADA?

27a) La EH es la complicación que más se relaciona con mal pronóstico.
27b) La deshidratación y el estreñimiento son factores precipitantes.
27c) La toma de fármacos como el clometiazol desencadena EH.
27d) El tratamiento con enemas rectales de lactulosa es más eficaz que la lactulosa vía oral.

28 EN EL SÍNDROME DE DECLIVE COMO EXPRESIÓN EXTREMA DE FRAGILIDAD EN EL ANCIANO, TENDREMOS QUE TENER EN CUENTA:

28a) Enfermedad crónica previa, y el estadio de la misma.
28b) Valoración diagnostica del anciano en 3 esferas: deterioro de la capacidad funcional, deterioro cognitivo y deterioro nutricional.
28c) Revisión minuciosa del tratamiento farmacológico activo.
28d) Todas las respuestas son correctas.

29 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES CRITERIOS NO SE ENCUENTRA EN LA DEFINICIÓN DE ANCIANO FRÁGIL?

29a) Edad superior a 80 años y vivir solo/sola.
29b) Uso de más de 3 fármacos.
29c) Enfermedad crónica de base NO incapacitante.
29d) Cambio reciente de domicilio.

30 POLIFARMACIA Y PACIENTE ANCIANO. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

30a) Se ha identificado el aumento de la edad como un predictor de sobreutilización de IECAS en la insuficiencia cardíaca.
30b) La polifarmacia es un factor de riesgo para mortalidad en el anciano.
30c) El cuestionario Hamdy se utiliza para la valoración de efectos adversos de medicamentos en el anciano.
30d) Son correctas la b) y la c).

31 EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA (IC) DEL ANCIANO:

31a) La pérdida de autonomía para las actividades de la vida diaria es un predictor independiente de reingreso y de mortalidad en el anciano con IC.
31b) El interés del Pro BNP como prueba diagnóstica en IC es su alto Valor Predictivo positivo.
31c) La causa más frecuente de IC en el anciano es la disfunción sistólica de VI (ventrículo Izquierdo).
31d) La a) y la b) son correctas.

32 DELIRIUM EN EL PACIENTE ANCIANO. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

32a) Es de comienzo agudo y curso fluctuante, siendo sus principales causas un proceso agudo y/o un efecto farmacológico.
32b) La CAM (Confusion Assessment Method) es una herramienta de ayuda diagnóstica de alta especificidad (98 - 100%).
32c) El tratamiento farmacológico de elección son las benzodiacepinas.
32d) Son correctas la a) y la b).

33 EN RELACIÓN CON LA DEPRESCRIPCIÓN Y LA POLIMEDICACIÓN, ¿CUÁL ES LA RESPUESTA INCORRECTA?

33a) La polimedicación tiene una alta Prevalencia en el anciano, siendo de un 70%.
33b) El proceso de la deprescripción consigue disminuir la mortalidad en el anciano y el número de derivaciones al hospital.
33c) La deprescripción tiene como único fin la retirada de fármacos en el anciano.
33d) El perfil mas frecuente de polimedicación en el anciano es el de múltiple comorbilidad.

34 SE CONSIDERAN COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS DE LA CIRUGIA BILIAR TODAS MENOS UNA. SEÑÁLELA.

34a) Absceso subhepático y/o subfrénico.
34b) Fistula biliar con bajo o alto débito.
34c) Reconversión de colecistectomía laparoscópica en laparotomía abierta.
34d) Colostasis por lesión o estenosis de la vía biliar.

35 TODAS LAS SIGUIENTES SON CONTRAINDICACIONES DEL TRASPLANTE HEPATICO, MENOS UNA. SEÑÁLELA.

35a) Infección activa/sepsis.
35b) Colangiocarcinoma periférico.
35c) Etilismo activo.
35d) Hepatocarcinoma.

36 ¿CUAL ES LA AFIRMACIÓN INCORRECTA EN RELACIÓN CON EL SISTEMA MELD (MODEL OF END STAGE LIVER DISEASE)?

36a) Mide la supervivencia a corto plazo de los pacientes con enfermedad hepática terminal.
36b) Es una fórmula matemática que utiliza variables objetivas como INR, creatinina y bilirrubina.
36c) Permite priorizar la asignación de huésped en lista de Trasplante Hepático.
36d) El punto de corte del MELD, a partir del cual se debe derivar al paciente a un centro de trasplante hepático, es de 30.

37 COMPLICACIONES MÉDICAS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO. INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

37a) Las infecciones en el primer año postrasplante hepático tienen una prevalencia mayor del 50%.
37b) El 80 % de las infecciones se producen a partir del primer mes postrasplante.
37c) Las infecciones son la causa más frecuente de muerte relacionada con el trasplante hepático.
37d) Las manifestaciones clínicas del proceso infeccioso están enmascaradas, requiriéndose una alta sospecha.

38 ¿CUAL ES LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA ESTENOSIS ANASTOMÓTICA DESPUÉS DEL TRASPLANTE HEPÁTICO?

38a) Es una complicación biliar del postrasplante y se produce hasta en un 25 % de los casos.
38b) El primer signo de sospecha suele ser una alteración en la analítica de control (aumento BR y FA).
38c) El tratamiento de elección es endoscópico.
38d) Son correctas la b) y la c).

39 LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP). INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

39a) Es una lesión de origen isquémico localizada en piel y/o tejidos subyacentes.
39b) La pérdida parcial de espesor de la dermis con lecho rojo-rosado sin esfacelo se considera UPP grado III.
39c) La localización más frecuente es el sacro y los talones.
39d) UPP grado IV se define como pérdida total del espesor del tejido (dermis e hipodermis con exposición ósea, tendinosa o muscular).

40 LA VALORACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP) TIENE COMO OBJETIVO IDENTIFICAR DE FORMA PRECOZ A LOS PACIENTES QUE PUEDEN DESARROLLAR UPP. INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

40a) La escala que se utiliza para valorar el riesgo de UPP es la Escala de Braden.
40b) La Escala de Braden es una escala positiva. A mayor puntuación mayor riesgo de UPP.
40c) En Hospitalización a Domicilio se debe realizar la Escala de Braden en las primeras 72 horas del ingreso.
40d) La valoración integral del paciente y los cuidados nutricionales son medidas preventivas de las UPP

41 EN CUANTO A LA INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) EN FASE FINAL, ES CIERTO QUE:

41a) La IC después de la primera reagudización que precisa ingreso hospitalario tiene una alta mortalidad en el primer año tras el mismo. Esta mortalidad aumenta con la edad y con índice de comorbilidad de Charlson mayor de 2.
41b) El declive funcional y la desnutrición son predictores de fase final.
41c) El número de ingresos en el último año por descompensación cardiaca se relaciona también con fase final.
41d) Todas son correctas.

42 EXISTEN FÁRMACOS QUE ESTÁN CONTRAINDICADOS PARA LA ADMINISTRACIÓN POR VÍA SUBCUTÁNEA (VIA S.C.). INDIQUE CUAL DE LOS SIGUIENTES NO TIENE CONTRAINDICACIÓN.

42a) Los fármacos hidrosolubles en general.
42b) Clorpromazina en bolo.
42c) Diazepam.
42d) Metamizol.

43 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA EN CUANTO A LA DEFINICIÓN Y CONCEPTO DE LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO?

43a) La actuación se realiza con el consentimiento del enfermo y la familia.
43b) La asistencia se efectúa de una forma coordinada y similar a la de un enfermo ingresado en una cama de hospital.
43c) Su única finalidad es acortar estancias hospitalarias con un patrón de alta precoz.
43d) El enfermo es tratado en su domicilio de una enfermedad cuya gravedad o complejidad precisaría de hospitalización.

44 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN CUANTO AL CONTROL DEL DOLOR EN EL PACIENTE PALIATIVO.

44a) NO se deben mezclar opioides débiles con opioides potentes.
44b) La codeina tiene como dosis máxima 60 mg cada 4 horas.
44c) Son efectos secundarios de la morfina la sequedad de boca y la sudoración.
44d) La morfina tiene techo terapéutico y su dosis máxima es de 120 mg/día.

45 EN EL ESTREÑIMIENTO QUE APARECE EN EL ENFERMO PALIATIVO, ¿QUÉ RESPUESTA ES LA FALSA?

45a) Es un síntoma frecuente, apareciendo en el 60% de los enfermos terminales.
45b) El tratamiento de inicio es el aumento de la ingesta de líquidos y del aporte de fibra.
45c) Se puede añadir a los laxantes senosidos parafina líquida.
45d) Puede provocar inquietud y estado confusional.

46 SEÑALE CUÁL O CUALES SON CRITERIOS PARA UNA SEDACIÓN PALIATIVA.

46a) Presencia de síntomas de difícil control con el tratamiento.
46b) Que el enfermo haya tenido la oportunidad de satisfacer sus necesidades familiares sociales y espirituales.
46c) Presencia de sintomatología refractaria.
46d) Son correctas la b) y la c).

47 EN LA SEDACION PALIATIVA DEL PACIENTE. INDIQUE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA.

47a) Se debe realizar una evaluación sistemática del nivel de sedación mediante la Escala de Ramsay.
47b) En el Nivel IV de la escala de Ramsay existe una respuesta perezosa a la presión glabelar o al estímulo doloroso.
47c) En el nivel I de la escala de Ramsay el paciente está angustiado o agitado.
47d) Se deberán registrar en la Historia Clínica los ajustes de dosis de los fármacos administrados.

48 INDIQUE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA EN CUANTO A SEDACION PALIATIVA.

48a) Puede ser intermitente o continua.
48b) La dosis de inducción de midazolam por vía endovenosa es de 2,5 a 5 mgr. cada 4 horas.
48c) El inicio de acción del midazolam por vía subcutánea requiere 10-15 minutos.
48d) 24 horas después de la inducción se calcula la dosis en infusión continua: sumando la dosis de inducción y las dosis de rescates utilizadas.

49 EN LAS REACCIONES ALÉRGICAS A ANTIMICROBIANOS. SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

49a) La adrenalina es el fármaco de elección en la anafilaxia.
49b) La asociación de esteroides previene la respuesta celular precoz.
49c) Ante una historia clara de reacción alérgica grave a penicilina se desaconseja el uso de Carbapenemes.
49d) Es preciso suspender el fármaco potencialmente causante.

50 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN LA UTILIZACIÓN DE AMINOGLUCÓSIDOS.

50a) El paciente y el cuidador deben ser instruidos en los síntomas de ototoxicidad.
50b) Se recomienda el control de la Función Renal 2 veces por semana.
50c) Se recomienda la realización de una audiometría de control en pacientes con más de 10 días de tratamiento.
50d) Los niveles en sangre NO siempre se correlacionan con la toxicidad renal o vestibular.

51 DENTRO DE LAS VENTAJAS DE LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO SE ENCUENTRAN TODAS LAS SIGUIENTES, EXCEPTO UNA. ¿CUÁL?

51a) Mayor comodidad para el paciente y familia.
51b) Mayor disponibilidad de camas en el hospital.
51c) Ausencia de infección nosocomial.
51d) Mayor deterioro funcional del paciente.

52 EXISTEN DIFERENTES FACTORES QUE HAN LASTRADO EL DESARROLLO DE LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO. INDIQUE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA.

52a) La homogeneidad en las unidades y en su distribución geográfica.
52b) La disparidad de oferta asistencial y cartera de servicios.
52c) La disparidad de recursos entre las diferentes unidades.
52d) Falta de reconocimiento profesional.

53 EL CUANTO AL OBJETIVO DE LA GESTIÓN CLÍNICA. INDIQUE LA OPCIÓN CORRECTA.

53a) Ofrecer a los pacientes los mejores resultados posibles en nuestra práctica diaria (EFECTIVIDAD).
53b) Estar acordes con la información científica disponible que haya demostrado su capacidad para cambiar de forma favorable el curso clínico de la enfermedad (EFICIENCIA).
53c) Ofrecer menores inconvenientes y costes para el paciente y la sociedad en su conjunto (EFICACIA).
53d) Todas son correctas.

54 EN LA ACTUALIDAD EXISTE UN REDISEÑO DEL PAPEL DEL PROFESIONAL SANITARIO. ¿QUÉ PUEDE FAVORECER ESTA NUEVA VISIÓN?

54a) Adecuación a la nueva relación médico-paciente, con mayor respeto a la autonomía del paciente y a la responsabilidad de ambos.
54b) Fomentar el trabajo en equipo y en red.
54c) Potenciar el papel de la enfermería.
54d) Todas son correctas.

55 LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS TIENEN CARACTERÍSTICAS COMUNES ENTRE ELLAS. SEÑALE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA.

55a) Tienen una causa única etiológica.
55b) Aparecen a lo largo de la vida a través de limitaciones funcionales y discapacidades.
55c) Requieren cuidados y atención médica de larga duración.
55d) A pesar de no ser la amenaza más inmediata para la vida, son la causa más común de muerte prematura.

56 EN EL MODELO KAISER DE GESTIÓN SANITARIA, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN RASGO QUE DEFINA EL ÉXITO DEL MODELO?

56a) Enfoque en salud poblacional.
56b) Práctica profesional en equipos que colaboran de forma integral.
56c) Compromiso con la gestión del conocimiento y la difusión de las mejores prácticas.
56d) Gestión activa y coordinada de las enfermedades agudas.

57 INDIQUE LA RESPUESA INCORRECTA CON RESPECTO A LA CONSPIRACIÓN DE SILENCIO.

57a) El paciente puede sentirse incomunicado y NO comprendido.
57b) Puede disminuir el umbral de percepción del dolor y otros síntomas.
57c) Es una decisión autónoma del paciente.
57d) Se inhabilita al paciente a "cerrar" asuntos importantes en el final de su vida.

58 EN RELACIÓN A LA VALORACIÓN INTEGRAL DEL ANCIANO, ES CIERTO QUE:

58a) Existe un riesgo de caídas moderado si el test "Get up and go" (levántate y anda) tiene una duración entre 10 y 20 segundos.
58b) Valoraremos cualquier síntoma del anciano como probable efecto adverso de un medicamento.
58c) Se considera incontinencia urinaria crónica o establecida aquella que perdura más de 8 semanas.
58d) Son correctas a) y b).

59 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA SOBRE EL INDICE DE BARTHEL.

59a) Es una escala de valoración funcional que evalúa capacidades instrumentales.
59b) Un Barthel de 100 puntos significa que la persona es independiente para las actividades de la vida diaria.
59c) Es la más extendida a nivel internacional lo que la hace especialmente útil a la hora de comparación de datos.
59d) Presenta valor predictivo sobre mortalidad.

60 EN RELACIÓN CON EL SCA (SINDROME CONFUSIONAL AGUDO), ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

60a) El SCA es una de las formas de toxicidad por medicamentos más frecuente en el anciano.
60b) La aparición de un SCA conlleva deterioro funcional aumentando el riesgo de muerte en el paciente mayor.
60c) El SCA hiperactivo (agitación) se asocia más frecuentemente con alteraciones metabólicas.
60d) Los pacientes con Demencia son más vulnerables a padecerlo.

61 EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA (IC), ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DE EXCLUSIÓN PARA INGRESO INICIAL EN HAD (HOSPITALIZACION A DOMICILIO)?

61a) Primer episodio de IC.
61b) Pacientes que en menos de 24 horas han presentado un deterioro brusco de su situación basal estando en Edema Agudo de Pulmón.
61c) IC con inestabilidad hemodinámica.
61d) Todos ellos son criterios de exclusión.

62 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) NO MEJORA EL PRONÓSTICO DE LA MISMA?

62a) Inhibidores de la enzima conversora de la angiotensina (IECAs).
62b) Betabloqueantes.
62c) Diuréticos de asa.
62d) Antagonistas de la aldosterona.

63 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES SITUACIONES NO SE CONSIDERA DEFINITORIO DE ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA TERMINAL?

63a) Pérdida de peso de más del 10% en los últimos 6 meses.
63b) Disnea de reposo que mejora con broncodilatadores.
63c) Insuficiencia cardíaca derecha secundaria a la enfermedad pulmonar.
63d) Reagudizaciones frecuentes que precisen ingresos hospitalarios.

64 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DE EXCLUSIÓN DE INGRESO EN HAD (HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO) EN EL ASMA REAGUDIZADA?

64a) Nivel de conciencia normal.
64b) Temperatura menor de 38ºC.
64c) Bradicardia.
64d) Frecuencia respiratoria menor de 24.

65 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA CON RESPECTO A LA ESCALA FINE.

65a) Es una escala que evalúa la gravedad de la Neumonía Nosocomial.
65b) Las Neumonías con FINE I y II son de manejo por atención primaria.
65c) Evalúa entre otros, datos clínicos, analíticos y demográficos.
65d) En Neumonía con FINE III uno de los tratamientos empíricos utilizados son las cefalosporinas de tercera generación.

66 SEÑALE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA CON RESPECTO AL TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC) CON INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA (IECAS).

66a) Mejora los síntomas de IC.
66b) Disminuye la morbimortalidad.
66c) Su efecto beneficioso en la supervivencia es dosis dependiente.
66d) Disminuye el riesgo de hospitalización por IC.

67 SEÑALE CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO DE REINGRESO HOSPITALARIO ANTE UNA NEUMONIA EN CONTROL DOMICILIARIO POR HAD.

67a) Aparición de empiema.
67b) Complicaciones sépticas extrapulmonares como endocarditis.
67c) Sospecha de neumonitis por fármacos.
67d) Todas las respuestas son correctas.

68 SEÑALE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA RESPECTO A LA NEUMONÍA ASPIRATIVA.

68a) La neumonía aspirativa ocurre hasta en un 10% de todas las neumonías comunitarias.
68b) La neumonía aspirativa de origen comunitario está ocasionada por microorganismos BGN (bacilos gram negativos) aerobios.
68c) La mortalidad relacionada con la neumonía aspirativa está en torno al 40%.
68d) En pacientes con enfermedades degenerativas, la aspiración es la principal causa de morbimortalidad.

69 EN CUANTO A LA ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA (ETEV), SEÑALE LA AFIRMACIÓN INCORRECTA.

69a) El tratamiento inicial de la trombosis venosa profunda (TVP) debe ser simultáneamente HBPM (heparina de bajo peso molecular) y dicumarínicos.
69b) NO existen diferencias estadísticamente significativas en eficacia y seguridad entre las diferentes HBPM.
69c) En caso de asociarse a la TVP un TEP (tromboembolismo pulmonar) asintomático y con estabilidad clínica contraindica el ingreso en HaD (Hospitalización a Domicilio).
69d) El uso de medias elásticas ha demostrado eficacia en la prevención del síndrome postrombótico.

70 SERÍAN CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA HAD DE UNA ENDOCARDITIS INFECCIOSA (EI) TODOS MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES. ¿CUÁL?

70a) Ecocardiograma con insuficiencia valvular severa.
70b) Paciente con focalidad neurológica.
70c) Paciente con diagnóstico de EI probable según criterios de Duke.
70d) Ecocardiograma con presencia de verruga menor de 15 mm.

71 EN EL CONTROL DEL DOLOR EN CUIDADOS PALIATIVOS, INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

71a) La potencia analgésica vendrá determinada por la supervivencia prevista para el paciente.
71b) El insomnio debe tratarse enérgicamente.
71c) NO se deben mezclar nunca dos analgésicos opioides.
71d) NO se deben utilizar preparados compuestos.

72 SEÑALE CUAL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN EFECTO SECUNDARIO DE LA MORFINA.

72a) Sudoración.
72b) Náuseas y vómitos.
72c) Sialorrea.
72d) Estreñimiento.

73 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA EN LA DISNEA EN CUIDADOS PALIATIVOS.

73a) La taquipnea NO implica disnea.
73b) La disnea se presenta en el 30-40% de todos los cánceres avanzados.
73c) La utilización de mórficos en la disnea altera los parámetros gasométricos y de función pulmonar.
73d) La dexametasona puede mejorar la disnea en la linfangitis carcinomatosa.

74 EN EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN CON EL PACIENTE PALIATIVO, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO SE CONSIDERA UNA HABILIDAD DE COMUNICACIÓN?

74a) Empatía.
74b) Identificación de lo que sabe y de lo que quiere saber el paciente.
74c) Escucha pasiva.
74d) Evitar la emoción excesiva.

75 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN "ACONTECIMIENTO GATILLO" QUE PUEDA SUPONER EL MOMENTO ADECUADO PARA LA PLANIFICACION ANTICIPADA DE DECISIONES?

75a) Después de un ingreso hospitalario prolongados o varios reiterados.
75b) Muerte o enfermedad grave de un ser querido.
75c) Mejora de los síntomas de una enfermedad.
75d) Diagnóstico reciente de una enfermedad grave.

76 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN A LA DEPRESCRIPCIÓN EN PACIENTE PALIATIVO.

76a) Se recomienda la retirada de dicumarínicos de forma gradual en pacientes al final de la vida.
76b) Se recomienda la retirada de hierro, calcio y vitamina D.
76c) Se recomienda la retirada de antiagregantes cuando están prescritos en prevención primaria.
76d) Se recomienda retirar los fármacos para la osteoporosis excepto si se utilizan como tratamiento de la hipercalcemia secundaria a metástasis óseas.

77 LA APARICIÓN DE RESISTENCIAS A ANTIMICROBIANOS ES UN FENÓMENO COMPLEJO EN EL QUE INTERVIENEN VARIOS FACTORES. SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

77a) Los cambios en el uso de antimicrobianos son paralelos a los cambios de prevalencia de resistencias.
77b) Las resistencias son más frecuentes en las infecciones adquiridas en la comunidad.
77c) Las áreas del hospital con tasas más altas de resistencias son aquellas con las tasas más altas de uso de antimicrobianos.
77d) Cuanto más tiempo de exposición a antimicrobianos más probabilidad de colonizarse con bacterias resistentes.

78 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA EN EL TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO ESPECÍFICO DE LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA (EI) POR S. AUREUS.

78a) El tratamiento de elección en EI sobre válvula nativa por S. Aureus sensible a meticilina es Vancomicina 1 gr c/ 12 horas + Gentamicina 1 mgr. /Kg c/ 8 horas.
78b) El tratamiento de elección en la EI sobre válvula protésica por S. Aureus sensible a meticilina es Cloxacilina 12 gr c/ 24 horas + Gentamicina 1mgr /kg c/ 8 horas + Rifampicina 300 mgr c/8 horas.
78c) El tratamiento de elección en la EI sobre válvula protésica por S. Aureus resistente a meticilina es Vancomicina 1 gr c/ 12 horas + Gentamicina 1 mgr/Kg c/8 horas + Rifampicina 300 mgr c/8 horas.
78d) El tratamiento de elección en la EI sobre válvula nativa por S.Aureus resistente a meticilina es Vancomicina 1 gr c/ 12 horas.

79 EN RELACIÓN A LA INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER, ES CIERTO QUE:

79a) Los microrganismos implicados con más frecuencia son Staphylococo Aureus y Staphylococo coagulasa negativo.
79b) El Staphylococo coagulasa negativo causa con más frecuencia bacteriemia.
79c) En cultivos cuantitativos de sangre, se considera que la bacteriemia es debida al catéter si existe 3-5 veces más UFC (unidades formadoras de colonias) en la muestra extraída de vena periférica en comparación con la muestra extraída del catéter.
79d) Son correctas a) y b).

80 ANTE LA SOSPECHA DE INFECCIÓN ASOCIADA A CATÉTER, ¿CUANDO NO RETIRAREMOS EL CATÉTER INICIALMENTE?

80a) Paciente con sepsis grave.
80b) Paciente inmunocompetente.
80c) Tromboflebitis supurada.
80d) Paciente con valvulopatia o material protésico.

81 INDIQUE CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES ESTÁ RELACIONADO CON MALA EVOLUCIÓN EN UNA INFECCIÓN INTRABDOMINAL.

81a) Eliminación de la fuente infecciosa mediante drenaje o cirugía.
81b) Edad del paciente menor de 65 años.
81c) Existencia de comorbilidad asociada.
81d) Inicio precoz del tratamiento empírico inicial.

82 EN RELACIÓN AL DRENAJE PERCUTÁNEO EN EL ABSCESO HEPÁTICO. INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

82a) Es indicación de drenaje percutáneo los abscesos menores de 5 cm. que NO han respondido a tratamiento médico.
82b) Es indicación de drenaje percutáneo los abscesos mayores de 5 cm.
82c) Se recomienda la retirada del drenaje percutáneo cuando el débito es menor a 30 cc durante 3 días consecutivos.
82d) Se recomienda la administración de antibiótico 7 días post-retirada del drenaje percutáneo.

83 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA CON RESPECTO A LA COLECISTITIS AGUDA.

83a) En el 90-95% de los casos se asocia a presencia de cálculos biliares.
83b) La fiebre mayor de 39ºC y la vesícula palpable son datos clínicos de gravedad.
83c) La Ecografía es la técnica diagnóstica de elección.
83d) La Ecografía tiene una sensibilidad del 80%.

84 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES NO ES DEFINITORIA DE INFECCION DEL TRACTO URINARIO (ITU) COMPLICADA?

84a) ITU en embarazo.
84b) ITU en trasplantado renal.
84c) ITU en vejiga neurógena.
84d) ITU en mayor de 75 años.

85 EN RELACION A LA ARTRITIS SÉPTICA (AS) DEL ADULTO, INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

85a) El microrganismo más frecuente causal es el Staphylococo Aureus.
85b) El drenaje del líquido articular debe realizarse de forma precoz.
85c) El tratamiento antibiótico de la AS por Neisseria Gonorrhoeae se mantendrá durante un mínimo de 4 semanas.
85d) El tratamiento antibiótico de la AS por Staphylococo Aureus se mantendrá de 4 a 6 a semanas.

86 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACION A LA NEUTROPENIA.

86a) Se considera neutropenia de alto riesgo de infección aquella asociada a tumores sólidos.
86b) Se considera neutropenia de riesgo moderado de infección aquella asociada a Leucemia aguda.
86c) En una neutropenia menor a 100 N / mL y que se prevea una duración mayor de 7 días, se recomienda profilaxis antibacteriana.
86d) NO se recomienda profilaxis antifúngica en neutropenia menor de 100 N/mL.

87 SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN CUANTO A LA ROTACION DE OPIOIDES.

87a) Está indicada cuando existe mal control del dolor y/o toxicidad.
87b) Está indicada cuando existe insuficiencia renal y/o neurotoxicidad.
87c) En la rotación de opioides de vía oral a vía parenteral, la realizaremos con una equivalencia 4:1.
87d) Las concentraciones de metabolitos de la morfina M6G y M3G son mayores tras la administración oral en comparación con la administración endovenosa.

88 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA EN LA REACCIÓN ADVERSA MEDICAMENTOSA (RAM) NO PREVISIBLE Y MEDIADA POR MECANISMOS INMUNOLÓGICOS.

88a) La reacción alérgica tipo I esta mediada por IgE y ocurre en las primeras horas tras la administración del fármaco, siendo ejemplo el angiodema.
88b) En la reacción tipo II se produce citolisis, siendo las células dañadas las de la circulación sanguínea, hígado y riñón.
88c) En la reacción de tipo IV el mecanismo es celular, ocurre a las 24 horas de administración del fármaco, siendo ejemplo el exantema fijo medicamentoso.
88d) Las reacciones por hipersensibilidad y alergia suponen el 25% de las RAM.

89 EN RELACIÓN CON EL DOLOR POSTOPERATORIO, SEÑALE LA OPCIÓN INCORRECTA.

89a) Se recomienda la administración de analgesia a demanda, según dolor del paciente.
89b) Es la causa más frecuente de retraso del alta en las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria.
89c) Se recomienda la administración de AINES I.V. 20 minutos antes de la cirugía.
89d) Se debe realizar una analgesia multimodal.

90 EN EL SEGUIMIENTO EN DOMICILIO DEL PACIENTE CON TRASPLANTE HEPÁTICO:

90a) El tubo de Kehr debe mantenerse 16 semanas y se retira en el hospital.
90b) Los agrafes se retiran a los 15 días postrasplante.
90c) Se harán determinaciones de Antígeno CMV semanalmente durante los 3 primeros meses.
90d) Son correctas b) y c).

91 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES DATOS REFLEJA LA ACTIVIDAD DE UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACION A DOMICILIO (HAD)?

91a) Duración de la atención.
91b) Número de visitas de los diferentes profesionales.
91c) Número de procedimientos complejos realizados.
91d) Todos son datos de actividad de HaD.

92 DIGA CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

92a) El catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud NO comprende la prestación farmacéutica.
92b) La cartera común básica del Sistema Nacional de Salud se aprueba mediante Real Decreto.
92c) La cartera común suplementaria está sujeta a aportación del usuario.
92d) Las Comunidades Autónomas pueden incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento NO contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud.

93 EN RELACIÓN CON LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

93a) Las retribuciones del personal estatutario se estructuran en retribuciones básicas y retribuciones complementarias.
93b) La deducción de haberes derivada del ejercicio del derecho de huelga tiene carácter de sanción disciplinaria.
93c) Las pagas extraordinarias forman parte de las retribuciones básicas.
93d) Las retribuciones complementarias son fijas o variables.

94 ES COMPETENCIA DE LA DIRECCIÓN-GERENCIA DE LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

94a) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con la Organización Central de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
94b) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con el Departamento de Salud.
94c) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con los centros sanitarios de titularidad privada para la prestación de los servicios sanitarios complementarios.
94d) Suscribir el contrato-programa, en representación de la respectiva organización de servicios sanitarios, con las demás organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

95 EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A PACIENTES Y USUARIOS:

95a) Se registrarán todas las reclamaciones y solicitudes que se presenten ante ellos, con independencia del centro, servicio o establecimiento destinatario de la misma.
95b) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
95c) Únicamente se registrarán las reclamaciones y solicitudes presentas por escrito y dirigidas a su propio centro, servicio o establecimiento sanitario.
95d) Las reclamaciones y solicitudes deben presentarse, en todo caso, por escrito.

96 CONFORME A LA LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DE VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO SANITARIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA.

96a) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el paciente se encuentre en una situación en la que NO sea posible expresar su voluntad.
96b) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda siempre que el paciente se encuentre en alguna de las situaciones previstas en las instrucciones.
96c) Las instrucciones sobre el tratamiento contenidas en el documento de voluntades anticipadas deberán ser respetadas por el médico o equipo sanitario que le atienda cuando el documento de voluntades anticipadas que contiene las instrucciones haya sido previamente inscrito en algún Registro de voluntades anticipadas legalmente constituido.
96d) Las tres afirmaciones anteriores son ciertas.

97 A LOS EFECTOS DE LA LEY 4/2005, DE 18 DE FEBRERO, PARA LA IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

97a) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento por razón de sexo.
97b) Se considera violencia contra las mujeres cualquier acto violento contra una mujer.
97c) Se consideran actos violentos contra las mujeres las amenazas de realizar actos violentos por razón de sexo.
97d) Se consideran violencia contra las mujeres los actos violentos que supongan la privación arbitraria de libertad que se produzca en la vida privada.

98 EN RELACIÓN CON EL PLAN DE SALUD 2013-2020, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA.

98a) Es un Plan de Gobierno limitado al ámbito sanitario.
98b) Marca las políticas de salud para Euskadi.
98c) Todos los departamentos del Gobierno están implicados en el desarrollo del Plan.
98d) Define las prioridades que durante su periodo de vigencia han de ser atendidas con recursos públicos.

99 EN RELACIÓN CON LOS RETOS Y PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

99a) En relación con la universalidad y equidad en el acceso a la salud, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es garantizar el acceso a la salud a todas las personas que tengan reconocido el derecho a recibir asistencia sanitaria.
99b) En relación con la humanización de la atención, el objetivo se centra prioritariamente en la atención hospitalaria.
99c) En relación con la atención en la lengua oficial de preferencia, el objetivo de Osakidetza-Servicio vasco de salud es conseguir que, para el año 2020, el 65% de las y los profesionales sanitarios atiendan indistintamente en los dos idiomas oficiales.
99d) Las tres afirmaciones anteriores son falsas.

100 EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL II PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA ES:

100a) Garantizar a la ciudadanía la opción de comunicarse en la lengua oficial en la que se encuentre más cómoda y segura.
100b) Garantizar que las Unidades de Atención Primaria, en razón de su mayor cercanía al conjunto de la ciudadanía, sean mayoritariamente bilingües.
100c) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita en las relaciones externas con pacientes, familiares, administraciones, etc.
100d) Garantizar la presencia y el uso del euskera como lengua de servicio oral y escrita, tanto en las relaciones externas como en las relaciones internas.

PREGUNTAS RESERVA

101 INDIQUE LA RESPUESTA *INCORRECTA* EN RELACIÓN A LA CLÍNICA DEL SÍNDROME DE LA VENA CAVA SUPERIOR.

101a) Disnea que empeora con la sedestación.
101b) Sensación de hinchazón en cara y cuello.
101c) Visión borrosa y acufenos.
101d) Cianosis en cara y miembros superiores.

102 EN RELACIÓN A LA CLÍNICA DE COMPRESIÓN MEDULAR EN PACIENTE ONCOLÓGICO, INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA.

102a) En un 80% la etiología es por compresión extradural por metástasis en el cuerpo vertebral.
102b) El dolor de espalda suele ser progresivo.
102c) La afectación de esfínteres es una afectación tardía y de mal pronóstico.
102d) Por encima de L1 aparecen signos de neurona motora inferior y por debajo de L1 y por debajo de neurona motora superior.

103 INDIQUE LA RESPUESTA INCORRECTA EN EL TRATAMIENTO DE LA HIPERCALCEMIA EN PACIENTE ONCOLÓGICO.

103a) Se pueden utilizar diuréticos como la furosemida
103b) Reducción de la ingesta de calcio en la dieta.
103c) Se pueden utilizar corticoides.
103d) La utilización de bifosfonatos NO alcanza sus efectos hasta las 48 horas.

104 ¿CUAL DE ESTAS AFIRMACIONES ES FALSA RESPECTO A LA INSULINA?

104a) La insulina Glargina es igual de eficaz que la insulina NPH en el control de Hb glicada en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II.
104b) El efecto de la insulina Detemir tiene una duración menor de 24 horas.
104c) La incidencia de hipoglucemias sintomáticas y nocturnas es igual en pacientes tratados con insulina NPH que con Glargina.
104d) La insulina Glargina de alta concentración aporta el beneficio de reducir el volumen de las inyecciones.

105 INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL INSTRUMENTO NECPAL.

105a) Se trata de una estrategia de identificación de personas enfermas que requieren medidas paliativas.
105b) Sirve para determinar pronóstico y supervivencia.
105c) Sirve para rechazar medidas terapéuticas curativas que puedan mejorar la calidad de vida.
105d) Son correctas a) y b).

106 SEÑALE CUÁL NO ES UN CRITERIO DE EXCLUSIÓN PARA TRATAMIENTO CON ALPROSTADIL ENDOVENOSO EN DOMICILIO.

106a) Embarazo y lactancia.
106b) Insuficiencia cardíaca grado I y II de la NYHA.
106c) Riesgo de hemorragia como úlcera gastrointestinal activa.
106d) Insuficiencia respiratoria crónica.

107 INDIQUE CUÁL ES LA RESPUESTA CORRECTA EN RELACIÓN A LAS INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS QUE SE PUEDEN PRODUCIR EN EL TRATAMIENTO CON BOLUS I.V. DE CORTICOIDES.

107a) El diclofenaco disminuye el efecto glucocorticoide.
107b) El corticoide disminuye el efecto anticoagulante de la warfarina.
107c) El corticoide aumenta el riesgo de tendinopatía de las fluorquinolonas.
107d) Son ciertas la b) y c).

108 EN EL PROCESO DE DUELO EXISTEN VARIAS TAREAS A REALIZAR. INDIQUE CUAL ES LA INCORRECTA.

108a) Aceptar la realidad de la perdida.
108b) Sentir dolor emocional.
108c) Mantener toda la energía emocional en el fallecido.
108d) Ajuste al medio sin la persona desaparecida.

109 EN EL PROTOCOLO TADE (TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO DOMICILIARIO ENDOVENOSO) DEBEMOS SELECCIONAR EL CATÉTER ENDOVENOSO EN FUNCIÓN DEL TIPO DE FÁRMACO Y LA DURACIÓN DEL TRATAMIENTO. INDIQUE LA RESPUESTA FALSA.

109a) El tratamiento con Cloxacilina IV precisa de catéter medio si la duración de tratamiento es mayor de 2 semanas.
109b) El tratamiento con Daptomicina IV precisa de catéter central si la duración de tratamiento es mayor de 4 semanas.
109c) El tratamiento con Ceftriaxona IV precisa de catéter si la duración del tratamiento es de 1 a 2 semanas.
109d) El tratamiento con Vancomicina IV precisa de catéter central si la duración del tratamiento es mayor de 2 semanas.

110 EN RELACIÓN CON EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACIÓN-PARTO-PUERPERIO, DIGA CUÁL DE ESTAS AFIRMACIONES ES CIERTA:

110a) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, disponen de cartilla electrónica de la embarazada.

110b) Todas las mujeres embarazadas, atendidas en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, disponen de una cartilla de embarazada en formato papel.

110c) Únicamente las mujeres embarazadas con Tarjeta Individual Sanitaria emitida por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco disponen de cartilla electrónica de la embarazada.

110d) Las mujeres embarazadas atendidas en Osakidetza-Servicio Vasco de Salud pueden optar entre la cartilla electrónica y la cartilla en soporte papel.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

2016 OPE 2017

FAK. ESP. ETXEKO OSPITALIZAZIORAKO MEDIKUA
FAC. ESP. MEDICO HOSPITALIZACION A DOMICILIO

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 D	031 A	061 D	091 D
002 D	032 A	062 C	092 A
003 A	033 C	063 B	093 B
004 C	034 C	064 C	094 B
005 C	035 D	065 A	095 A
006 D	036 D	066 C	096 A
007 C	037 B	067 D	097 B
008 C	038 D	068 B	098 A
009 C	039 B	069 C	099 D
010 A	040 B	070 D	100 D
011 D	041 D	071 A	Erreserbak / Reservas
012 B	042 A	072 C	101 A
013 C	043 C	073 C	102 D
014 A	044 D	074 C	103 B
015 D	045 B	075 C	104 C
016 B	046 D	076 A	105 A
017 A	047 B	077 B	106 B
018 B	048 B	078 A	107 C
019 C	049 B	079 A	108 C
020 C	050 C	080 B	109 A
021 B	051 D	081 C	110 B
022 B	052 A	082 C	
023 D	053 A	083 D	
024 B	054 D	084 D	
025 B	055 A	085 C	
026 D	056 D	086 C	
027 C	057 C	087 C	
028 D	058 D	088 D	
029 C	059 A	089 A	
030 B	060 C	090 C	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.

(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak

(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales