

TEST TERAPEUTICA ENFERMERIA EN ENVEJECIMIENTO PATOLOGICO

01. En los últimos tratados de Gerontología y Geriátrica, se habla de conceptos que determinan las probabilidades de riesgo de enfermar y los diversos grados de probabilidad de sufrir una determinada enfermedad. Los conceptos que establecen mejor esta graduación son:

Anciano frágil.

Anciano enfermo.

Paciente geriátrico.

A, B y C son ciertas.

Ninguna es cierta.

02. Los signos y síntomas más frecuentes relacionados con los problemas urinarios en el anciano que suelen aparecer en mayor proporción en las personas con hipertrofia benigna prostática:

Sólo Poliuria.

Nicturia y Polaquiuria.

No existen síntomas específicos.

Poliuria, nicturia y polaquiuria

Todas son ciertas.

03. Existe una clasificación de factores de riesgo en el anciano entre los que encontramos:

Factores de riesgo de origen ambiental.

Factores de riesgo de origen orgánico.

Factores de riesgo de origen tóxico.

Factores de riesgo de origen relacional.

A, b y d son ciertas.

04. Dentro de los factores de riesgo de origen ambiental no encontramos:

Inactividad.

Alcoholismo.

Barreras arquitectónicas.

Incontinencia.

Polimedicación.

05. Dentro de los factores de origen orgánico podemos encontrar:

Escasos recursos económicos.

Alcoholismo

Polimedicación.

Hipertensión arterial.

Insomnio.

06. Si hablamos de los factores de riesgo de origen relacional. La opción incorrecta sería:

Insomnio.

Desorientación.

Soledad

Aislamiento

Escasos recursos económicos.

07. En la valoración que realiza la enfermera al paciente anciano ya sea en el domicilio o en el centro de salud debe tener en cuenta todos los factores de riesgo ya que:

Pueden ir asociados a problemas patológicos.

Puede ser desencadenante de posibles situaciones de enfermedad.

No existe ningún factor que nos indique que existe un riesgo en esa persona anciana.

A y B son ciertas.

Todas son ciertas.

08. El corazón es un músculo hueco situado en la parte media del tórax, en el interior de una cavidad llamada mediastino. La pared cardíaca está formado por tres capas, que de fuera a dentro son:

Epicardio, Miocardio, Endocardio.

Endocardio, Miocardio, Epicardio.

Solo consta de dos capas: endocardio y miocardio.

Miocardio, Endocardio, Epicardio.

Ninguna de las anteriores es correcta.

09. El corazón se divide interiormente en cuatro cavidades dos aurículas y dos ventrículos. ¿Qué cavidades son de baja presión?:

Solamente la aurícula derecha.

Aurícula derecha y ventrículo derecho.

Aurícula derecha y aurícula izquierda. DICE QUE NO

Ventrículo derecho y ventrículo izquierdo.

Las aurículas y los ventrículos son cavidades de baja presión.

10. En el interior del corazón hay 4 válvulas cuya función es controlar el flujo de sangre que circula en el interior del corazón, mediante su apertura y cierre. ¿Qué diferencia las válvulas auriculoventriculas de las válvulas sigmoideas o semilunares?

Las válvulas sigmoideas o semilunares separan las aurículas de los ventrículos y tienen aparato subvalvular.

Las válvulas auriculoventriculares separan los ventrículos de las aurículas y no tienen aparato subvalvular.

La válvula más importante dentro de las sigmoideas o semilunares es la aórtica separa el ventrículo izquierdo de la aorta. Se encuentra el origen del osteum coronario, y las diferencia de las válvulas auriculoventriculares.

a y b son correctas.

a y c son correctas.

11. Señala en cuál de los siguientes casos cabe mayor posibilidad de desarrollar un bloqueo auriculoventricular de segundo grado:

IAM lateral.

IAM septal.

IAM anterior.

IAM inferior o diafragmático.

Ninguna de las anteriores es correcta.

12. El bloqueo A-V de segundo grado Mobitz o WenKebach se caracteriza por:

No existe relación alguna entre las ondas P y los QRS.

PR constantes y periódicamente una o más ondas P no se siguen de un QRS.

Un intervalo PR > 0.12 segundos.

El PR se alarga progresivamente hasta que la onda P no se sigue de un QRS.

b y c son correctas.

13. El aire atrapado en el árbol traqueobronquial que no participa en el intercambio gaseoso se denomina.

Espacio muerto.

Espacio residual.

Espacio de reserva.

Espacio libre.

Espacio de reserva inspiratoria.

14. Estornudar, toser, vomitar y deglutir son reflejos que se originan a nivel de:

Mesencéfalo

Bulbo raquídeo

Cerebelo

Tálamo

Protuberancia

15. Señale cual de las siguientes manifestaciones es sospechosa de malignidad en la mama:

Múltiples nódulos

Nódulo único móvil

Sensibilidad a la palpación

Retracción del pezón

Todas son correctas

16. En nuestra unidad de hospitalización geriátrica tenemos ingresado a Juan, un varón de 72 años que sufre de afasia motora. ¿Por qué se caracteriza esta afectación?

Se llama también de compresión

Afecta al área de Wernike

Afecta al área de Broca

Es una lesión cerebelosa

Ninguna de las anteriores

17. ¿Qué parte del cerebro se asocia con la coordinación de los movimientos conscientes?

Occipital

Temporal

Parietal

Frontal

Coronal

18. El ojo está formado por varias capas entre las que no encontramos:

Capa externa

Capa media

Capa interna o retina

Corteza visual

A, B y C son capas del ojo

19. El ojo está formado por varias capas entre las que se encuentra la capa media que a su vez está formada por:

Coroides, iris y cuerpo ciliar

Córnea

Fóvea

Esclerótica

Papila

20. ¿Cuál de las siguientes alteraciones en el oído produce un ruido persistente y anormal que se da en personas mayores?

Alteraciones morfológicas

Presbiacusia

Tapones de cerumen

Acúfenos o Tinnitus

Ninguna de las anteriores

21. ¿Con qué nombre conocemos una sensación anormal de hormigueo, adormecimiento o entumecimiento?

Hiperestesia

Anestesia

Hipoestesia

Parestesia

Ninguna de las anteriores

22. ¿Con qué nombre conocemos a una anomalía cualitativa del olfato que consiste en la percepción distorsionada de un olor?

Anosmia

Hiperosmia

Disosmia o parosmia

Hipoestesia

Hiposmia

23. ¿Cuál de las siguientes alteraciones de la orina no es del grupo cuantitativas?

Cilindruria

Piuria

Disuria.

Tenesmo

Polaquiuria.

24. Hay diferentes tipos de cirugía urológica. ¿Cómo se denomina a la cirugía que se encarga de la extirpación de la glándula suprarrenal?

Hidrocelectomía

Adrenalectomía

Cistectomía

Nefloplexia.

Pielolitotomía.

25. Las complicaciones más frecuentes que se encuentra la Enfermería en los pacientes que se les realiza la técnica Hemodiálisis son todas las siguientes excepto una de ellas.

Cefaleas

Prurito

Hipertensión

Hemólisis.

Calambres musculares.

26. ¿Cuál de los siguientes enunciados relacionados con el espasmo esofágico difuso es verdadero?

Cursa con relajaciones en la zona del esófago.

No hay presencia de dolor.

El esfínter esofágico inferior funciona de forma incorrecta.

Es una patología que presenta un trastorno motor que cursa con cambios a nivel del músculo liso esofágico en esfínter esofágico inferior y esófago distal.

Su imagen radiológica es muy característica ¿Un Sacacorchos?.

27. ¿Cuál es la única ostomía en la que se puede realizar educación intestinal?

Colostomía Descendente.

Ileostomía

Colostomía Transversa.

Sigmoidostomía

Cecostomías

28. ¿Cuál es la sonda nasogástrica que es parecida a la Levin pero es mucho más larga y en su parte distal se aloja en el Intestino Delgado?

Salem

Fleka

Miller-Abbott.

Sonda Moss. DICE QUE NO

Harris o Cantor.

29. Las úlceras pépticas que se producen en el estómago, son las más habituales en la población anciana. Señala el enunciado que no corresponde con este tipo de úlceras presentes en el estómago.

Se manifiestan normalmente en la curvatura mayor del estómago.

Factores Riesgo: Edad avanzada, tabaco, alcohol, café, estrés, corticoesteroides y genéticos.

Muchas veces los ancianos no presentan sintomatología habitual ni dolorosa.

Posibles hemorragias, perforaciones, anemia y estenosis pilórica como principales complicaciones.

Al realizar la ingesta desaparece el dolor epigástrico a los 30 minutos aproximadamente.

30. La Manometría esofágica es una prueba que se realiza para la medición de la presión de la parte inferior del esófago. Señala el enunciado que no corresponda con esta prueba.

Se mide mediante la inserción de una sonda especial medidora de presiones hasta el estómago.

Se le pedirá al paciente que trague para medir las presiones existentes.

No es necesario realizar ayuno antes de la realización de la prueba.

Se realiza para averiguar posibles alteraciones en el esófago y en la deglución.

Puede provocar náuseas la inserción de la sonda.

31. El Esófagograma con contraste de bario es un estudio radiográfico. Señala el enunciado que corresponda con esta prueba.

Se utiliza para diagnosticar alteraciones en la faringe.

El contraste es intravenoso.

No precisa de ayuno antes de la realización de la prueba.

Las heces serán claras durante unos días después de la prueba.

La camilla permanecerá inmóvil.

32. El Enema Opaco es una prueba radiográfica. Se utiliza para el estudio del colon, recto e intestino. Señala el enunciado que no corresponda con esta prueba.

Precisa de administración de laxantes y enemas antes de su realización (según protocolos), para encontrar las zonas de estudio lo más limpias posibles.

Es preciso realizar ayunas y una dieta especial (Pobre en proteínas) los días previos.

Se introducirá el contraste mediante una sonda especial. A veces se infla un balón de la sonda para que no salga el contraste.

Se pueden producir ganas de defecar mediante la introducción del contraste, cólicos y malestar general.

La complicación más seria es la perforación del colon, pero es poco habitual.

33. El test del aliento se analiza el aire expirado en un dispositivo que mide la ureasa tras una inhalación de urea marcada con carbono????para el diagnóstico del H.Pylori. Señala la opción correcta.

C10-C12.

C13-C14.

C10-C11.

C11-C12.

C9-C10.

34. La Colangiopancreatografía se realiza mediante la inserción de una sonda especial flexible a través de un endoscopio desde la boca hasta la desembocadura del páncreas y vía biliar. Señala el enunciado que corresponda con esta prueba.

No es preciso realizar sedación.

Se utiliza solamente para realizar biopsias.

El paciente será colocado en la camilla de decúbito lateral izquierdo para la realización de la prueba.

Se utiliza solamente para eliminar cálculos o drenar zonas obstruidas.

No precisa de ayuno antes de la prueba.

35. El hueso mediante el proceso de la Hematopoyesis, origina??Señala la opción correcta.

Médula ósea roja.

Leucocitos.

Hematíes

Macrófagos.

Plaquetas

36. ¿Cómo se denomina a la unidad estructural básica del hueso?

Periostio

Endostio

Sistema Harvesiano.

Osteona

C Y D son correctas.

37. ¿Qué células centinelas de la piel desempeñan una función inmunológica?

Células Harvesianas.

Células Escamosas.

Células Epiteliales.

Células Langerhans.

Células Dérmicas.

38. El Herpes Zóster es una infección que se inicia debido al virus denominado ?Varicela Zóster?, su incidencia es habitual en la población anciana. ¿Cuál de las siguientes opciones no se utiliza como tratamiento?

Antivirales como el Aciclovir.

Se utilizan cremas o lociones constituidas por calamina, salicilato de trolamina al 10% y sulfadiazina de plata.

Se está utilizando otro fármaco para eliminar el dolor el cual es la ?Gabapentina?.

Se utilizarán Corticosteroides (Prednisona) para disminuir la inflamación presente en la zona de la lesión y el dolor.

Utilización de compresas mojadas con agua caliente para aliviar el dolor.

39. ¿Cómo se denomina la hipertrofia que presentan las uñas?

Onicogrifosis.

Onicocriptosis.

Onicoma.

Onicoptosis.

Ninguna de ellas.

40. ¿Qué patología cursa con inflamación sistémica de las articulaciones de forma crónica?

Artrosis.

Síndrome RS3PE.

Artritis Reumatoide.

Artritis Gotosa.

Artropatía de Charcot.