

- Introducción
- Test
 - Paciente Pluripatológico - Enfermería
- Cerrar Sesión

Puntuación Total

Puntuación: 19 de 20
Porcentaje: 95,00%
Porcentaje para aprobar: 80%

Corrección del Examen

1.-Durante la valoración integral al paciente PAI se realizan diferentes escalas. ¿Cuál de ellas evalúa actividades más elaboradas y que, por tanto, se pierden antes que las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)?

- a.- Escala Barthel.
- b.- Escala Tinetti.
- c.- Escala Lawton y Brody.
- d.- Escala Yesavage.

2.-Durante la valoración integral al paciente PAI se realiza la escala de Tinetti. ¿Qué valora esta escala?

- a.- Riesgo de caídas durante la hospitalización.
- b.- Riesgo de caídas. Valora la marcha y el equilibrio.
- c.- La capacidad de utilización mecánica para la deambulación.
- d.- La marcha en tándem.

3.-La escala Zarit, que se realiza durante la valoración integral al paciente PAI. ¿Qué detecta?

- a.- La sobrecarga del cuidador.
- b.- El riesgo de caídas.
- c.- La adherencia al TTO.
- d.- La depresión en el anciano.

4.-Diagnósticos de enfermería más frecuentes en la Insuficiencia Cardíaca:

- a.- Disposición para mejorar la gestión de la propia salud (00162).
- b.- Exceso de volumen de líquidos (00026).
- c.- Riesgo de intolerancia a la actividad (00094).
- d.- Todos son correctos.

5.-En un paciente EPOC, con un D.E de Intolerancia a la actividad (00092), ¿qué resultados y qué intervenciones nos debemos de plantear?

- a.- R: Conservación de la energía. I: Manejo de la energía.
- b.- R: Tolerancia de la actividad. I: Fomento del ejercicio.
- c.- A y b son correctos.
- d.- A y b son incorrectos.

6.-En la Diabetes Mellitus, con el D.E “Disposición para mejorar la gestión de la propia salud(00162)” y el Resultado: “Autocontrol de la diabetes (1619)”. ¿Qué Intervenciones estarían indicadas?

- a.- Enseñanza: actividad/ejercicio prescrito + Enseñanza: dieta prescrita.
- b.- Identificación de riesgos + Manejo de la hiperglucemia.
- c.- A y b son correctos.
- d.- B y b son incorrectos.

7.-En cuanto a la 1ª visita tras el alta hospitalaria. ¿Cuál es la respuesta falsa?

- a.- Realizar en 48-72 h, plazo máximo de 1 semana.
- b.- Realizar visita conjunta (médico/enfermera).
- c.- Esperar a realizar la 1ª visita hasta que el paciente lo demande.
- d.- Todos son correctos.

8.-En el caso práctico de Juan, signos y síntomas de alarma ante los cuales nos tienen que avisar con prontitud:

- a.- Aumento de disnea / ortopnea + Presencia de Fiebre + Aumento de cantidad de esputo con cambio de coloración a verdoso.
- b.- Ganancia de 3 kg de peso en 3 días + Aumento de edemas en EEII y abdomen.
- c.- A + b son correctos.
- d.- A + b son incorrectos.

9.-Los estresores son:

- a.- Los factores que desencadenan situaciones que generan estrés.
- b.-

- b.- Tensiones musculares derivadas del estrés.
- c.- Estímulos que pueden provocar dolores de cabeza crónicos.

10.-La exclusión social se define como la imposibilidad o la incapacidad de ejercer derechos sociales tales como:

- a.- Acceder a las TIC (tecnología de la información y comunicación).
- b.- Acceder al trabajo, la protección social y la salud.
- c.- Acceder al trabajo, protección social, salud y cultura, entre otros.
- d.- Acceder a la cultura y la educación primaria.

11.-Del siguiente listado, escoge cuales son los factores que concurren cuando se habla de dependencia.

- a.- La existencia de una limitación física, psíquica o intelectual, que merma determinadas capacidades de la persona.
- b.- La ausencia o claudicación de la persona cuidadora principal.
- c.- La incapacidad de la persona para realizar por si misma las Actividades Básicas de la Vida Diaria.
- d.- La incapacidad de la persona para realizar por si misma las Actividades Básicas de Autonomía Personal.
- e.- La necesidad de asistencia y cuidados por parte de un tercero.
- f.- a + c + e

12.-Aquellas personas que necesitan ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día pero que no requieren el apoyo permanente de un cuidador/a, son dependientes en grado:

- a.- Grado I
- b.- Grado II
- c.- Grado III

13.-La violencia de género:

- a.- Es la ejercida entre padres/madres e hijos/as.
- b.- Comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluida las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad.
- c.- Toda forma de violencia física, sexual o psicológica que pone en peligro la seguridad o bienestar de un miembro de la familia.
- d.- Es la ejercida hacia las personas mayores vulnerables.
- e.- B + c.

14.-¿Cuáles son las formas que puede adoptar la violencia de género?

- a.- Sexual, psicológica y física.
- b.- Económica, emocional y simbólica.
- c.- Psicológica, económica y sexual.
- d.- Económica, física, simbólica, sexual y psicológica.

15.-En el ámbito sanitario, ante una situación expresa de violencia de género con lesiones evidenciables se debe...

- a.- Cumplimentar el parte de lesiones y remitirlo al juzgado en caso de que no haya riesgo para la seguridad o integridad de la víctima. Si hay riesgo, llamar a la Ertzaintza o Policía Local.
- b.- Iniciar el plan de actuaciones terapéuticas, cumplimentar el parte de lesiones, leer y entregar el mismo a la víctima, remitir el parte de lesiones al juzgado, entregar el informe médico a la víctima, asesorarle sobre recursos y solicitar presencial judicial si hay riesgo para su seguridad o integridad.
- c.- Iniciar el plan de actuaciones terapéuticas, remitir el parte de lesiones al juzgado, asesorarle sobre recursos y solicitar presencial judicial si hay riesgo para su seguridad o integridad.

16.-En el ámbito sanitario, ante una situación de violencia sexual (agresión o abuso) no reciente (72 horas), se debe...

- a.- Prestar asistencia a los posibles daños y lesiones físicas y psíquicas, iniciando el plan de actuaciones terapéuticas que corresponda y una vez finalizada la actuación asistencial y establecido, cuando se requiera, el tratamiento pertinente, se procederá a la cumplimentación del modelo de parte de lesiones.
- b.- Se remitirá a la víctima, lo más rápidamente posible, al hospital más cercano y una vez finalizada la actuación asistencial y establecido, cuando se requiera, el tratamiento pertinente, se procederá a la cumplimentación del modelo de parte de lesiones.
- c.- Se remitirá a la víctima, lo más rápidamente posible, al hospital más cercano y se prestará asistencia a los posibles daños y lesiones físicas y psíquicas, iniciando el plan de actuaciones terapéuticas que corresponda.

17.-Las variables que tendrán especial incidencia en la respuesta que la persona tenga respecto de su enfermedad son:

- a.- La resiliencia, edad, personalidad, tipo de enfermedad, red familiar y red social.
- b.- El sexo, la edad y el tipo de enfermedad.
- c.- La existencia o no de persona cuidadora, la red familiar y la red social, la edad y el tipo de enfermedad.

18.-Cuando el duelo no se resuelve de forma adecuada, pueden darse duelos patológicos cuyos subtipos son:

- a.- Duelo enmascarado y crónico.
- b.- Duelo retrasado, crónico y enmascarado.
- c.- Duelo crónico, enmascarado, exagerado y retrasado.
- d.- Duelo largo, corto, retrasado y crónico.

19.-La Conducta de Enfermedad es:

- a.- El resultado de proceso de atribución en torno a salud- enfermedad.
- b.- El resultado de proceso de atribución en torno a salud- enfermedad.

- b.- Las interpretaciones subjetivas y la valoración que las personas realizan sobre sus síntomas, así como las contingencias de reforzamiento asociadas a la enfermedad acaban por influir en el funcionamiento físico y psicológico del individuo.
- c.- Las interpretaciones objetivas y la valoración que las personas realizan sobre sus síntomas, así como las contingencias de reforzamiento asociadas a la enfermedad acaban por influir en el funcionamiento físico y psicológico del individuo.
-

20.-El objetivo principal de la Atención Sociosanitaria es:

- a.- Proporcionar una atención integral al paciente y satisfacer las necesidades que pueda plantear a lo largo del continuum asistencial.
- b.- Proporcionar una atención social integral coordinada con el resto de sistemas de protección social.
- c.- Proporcionar una atención sanitaria para satisfacer sus necesidades domiciliarias.
-