33. CURSO CIUDADOS ENFERMEROS EN PERSONAS CON ALTERACIONES PSÍQUICAS EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL DE LAS EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS. FUDEN 2024

1. En los trastornos de ansiedad podremos observar siguientes síntomas (señala la INCORRECTA):

- a. Palpitaciones y taquicardia.
- b. Parestesias producidas por la alcalosis respiratoria.
- c. Náuseas y malestar abdominal.
- d. Taquipnea e hipoventilación. XX

2. Según las fases de la entrevista semiestructurada de la GPC para el manejo de pacientes con Trastorno de Ansiedad en Atención Primaria, uno de los objetivos de la fase exploratoria es:

- a. Recepción empática. Conocer el motivo de consulta.
- b. Obtener información específica básica. XX
- c. Síntesis y enumeración de los problemas.
- d. Toma de precauciones.

3. Los actos suicidas y parasuicidas o ideación suicida:

- a. No suponen un problema de salud pública.
- b. No suelen asociarse a consumo de alcohol.
- c. Debe ser considerado siempre como una emergencia psiquiátrica. XX
- d. Son poco frecuentes en los trastornos de personalidad.

4. Es un indicador de trastorno mental de origen orgánico:

- a. Comienzo reciente o brusco.
- b. Sintomatología psiquiátrica atípica (desorientación, fluctuación del nivel de conciencia, disartria).
- c. Sintomatología psicótica en mayores de 40 años, sin antecedentes de episodios anteriores.
- d. Todas son correctas. XX

5.Cuál de los siguientes factores no es uno de los que se encuentran entre los factores de riesgo para el suicidio:

- a. Historia previa de intentos autolíticos.
- b. Fluidez cognitiva. XX
- c. Desesperanza.
- d. Factores sociales.

6. La atención correcta durante una crisis de ansiedad, será

- a. Informar al paciente de que si no se calma su problema puede entrañar un riesgo vital.
- b. Si tiene una pulsioximetría menor o igual al 95%, se administrará O2 al 50%.
- c. Si persiste hiperventilación tras intentar calmar al paciente, intentar que respire (no más de 10 minutos) en un circuito cerrado. XX
- d. Si persiste hiperventilación, indicar que respire en una bolsa durante, al menos, 15 minutos y administrar rápidamente ansiolíticos intramusculares.

7. Dentro de los trastornos psicóticos se encuentra: (señala la INCORRECTA)

- a. La neurosis obsesiva. XX
- b. El trastorno esquizofreniforme.
- c. El trastorno delirante.
- d. El trastorno esquizoafectivo.

8. Respecto a la graduación del suicidio, ¿cómo se denomina el riesgo máximo?

- a. Amenaza suicida. XX
- b. Tentativa suicida.
- c. Ideación suicida.
- d. No existe ningún término para denominar el riesgo máximo.

9. Sobre los factores determinantes del fenómeno depresivo, una enfermera debe saber que:

- a. La depresión mayor siempre se produce tras una fase maníaca.
- b. La depresión es el resultado de un diálogo altamente interactivo entre la biología, los factores personales y psicológicos y el medio ambiente. XX
- c. La depresión delirante siempre ocurre como respuesta a una situación estresante.
- d. La depresión nunca se relaciona con enfermedades médicas o con el consumo de sustancias.

10. En cuanto a los trastornos del estado de ánimo señala la INCORRECTA:

- a. Presentan síntomas físicos.
- b. Presentan síntomas interpersonales.
- c. Presentan síntomas conductuales.
- d. Presentan síntomas neurológicos. XX

11. En cuanto a la agitación psicomotriz:

- a. Puede variar desde una mínima a una máxima agitación. XX
- b. No se debe a causas orgánicas si no psicológicas.
- c. Los trastornos metabólicos no se incluyen entre sus causas.
- d. Es un estado de hiperactividad con intencionalidad y excitación mental.

12. El objetivo de la fase preliminar de la entrevista semiestructurada de la GPC para el manejo de pacientes con Trastorno de Ansiedad en Atención Primaria:

- a. Recepción empática. Conocer el motivo de consulta. XX
- b. Recoger información sobre la presencia de patología orgánica.
- c. Explorar la esfera psicosocial.
- d. Enumeración de las problemáticas.

13. La enfermera, en el momento de hacer la valoración de enfermería a una persona, debe tener en cuenta que los síntomas negativos de la esquizofrenia son:

- a. Lenguaje y pensamiento desorganizado, alucinaciones y comportamiento desorganizado.
- b. Retraimiento social, ideas delirantes, alucinaciones, falta de energía y motivación.
- c. Trastornos emocionales, alogia, falta de energía y motivación, abulia y retraimiento social. XX
- d. Abulia, alogia, ideas delirantes, lenguaje y pensamiento desorganizado.

14. Marca cuáles de estos síntomas NO son de los llamados negativos de la esquizofrenia:

- a. Abulia.
- b. Catatonía. XX
- c. Apatía.
- d. Anergia.

15. En cuanto a la ansiedad:

- a. No es un motivo frecuente de consulta.
- b. Se convierte en patológica cuando supera la capacidad de adaptación de la persona. XX
- c. Ante una crisis de ansiedad no es necesario descartar patología somática.
- d. Todas son incorrectas.

16. El factor determinante del fenómeno depresivo es:

- a. La biología.
- b. Factores personales.
- c. Factores ambientales.
- d. La interacción de varios factores entre los que se encuentran los anteriores. XX

17. En el tratamiento de la ansiedad:

- a. No es necesario valorar la tensión arterial.
- b. Hay que descartar origen orgánico. XX
- c. No es necesario descartar la hipoglucemia.
- d. No es necesario valorar la frecuencia respiratoria.

18. Para el manejo de la conducta autolítica en urgencias (señala la INCORRECTA):

- a. Se debe explorar la presencia o descompensación de un posible trastorno mental.
- b. Se dejará la valoración física completa para más tarde, cuando todo esté calmado. XX
- c. Se realizará valoración de riesgo suicida.
- d. Se valorará la necesidad de tratamiento farmacológico posterior.

19. Señala cual de las siguientes actividades no es una de las que se ponen en práctica en NIC 6450 para el manejo de las ideas delirantes:

- a. Administrar antipsicóticos si es necesario.
- b. Hacer ver al paciente que lo que dice no es real. XX
- c. Dar la oportunidad al paciente de que comente los delirios con sus cuidadores.
- d. Vigilar el estado psíquico del paciente.

20. En cuanto a las causas que pueden producir un ataque de pánico, señala la INCORRECTA:

- a. Infarto agudo de miocardio.
- b. EPOC.
- c. Consumo de sustancias depresoras del SNC. XX
- d. Situaciones ambientales de estrés.

21. La esquizofrenia, presente en el 1% de la población, no se caracteriza por:

- a. Deformación de la personalidad.
- b. Distorsión del pensamiento.
- c. Alucinaciones.
- d. Deterioro de la capacidad intelectual. XX

22. Los síntomas negativos de la esquizofrenia:

- a. Es poco frecuente el aplanamiento afectivo.
- b. Tienen que ver con la disminución o pérdida de funciones normales. XX
- c. Afectan a la capacidad intelectual de la persona.
- d. Aumentan el nivel de energía.

23. ¿Cuál es la patología psiquiátrica que se relaciona de forma más frecuente con los suicidios cometidos?

- a. Trastornos derivados del abuso de alcohol.
- b. Trastornos neuróticos.
- c. Trastornos depresivos. XX
- d. Esquizofrenia.

24. En la crisis de angustia:

- a. La aparición de los síntomas es súbita. XX
- b. Si aparecen palpitaciones u opresión torácica se trata de otro cuadro.
- c. No aparecen pensamientos de muerte inminente.
- d. No es común la sensación de atragantamiento.

25. Ante un intento de suicidio:

- a. Hay que administrar ansiolíticos.
- b. Hay que cuestionar la intencionalidad. XX
- c. Se hará la valoración en presencia de un familiar cercano para facilitarla.
- d. Si la amenaza parece una "llamada de atención" no se tomará en serio para no reforzar la conducta.

26. Los síntomas positivos de la esquizofrenia:

- a. Son productivos.
- b. Uno de ellos puede ser lenguaje desorganizado.
- c. Incluyen los delirios.
- d. Todas son correctas. XX

27. Señala cual de las siguientes actividades no es una de las que se ponen en práctica según NIC 5270 sobre el payo emocional:

- a. Escuchas las expresiones de sentimientos y creencias.
- b. Determinar la capacidad mental y cognitiva. XX
- c. Animar a que exprese sentimientos como la ansiedad.
- d. Proporcionar sentimiento de seguridad.

28. Es falso en relación al paciente con ideas suicidas:

- a. Piensa a menudo en el suicidio.
- b. Todo intento de suicidio, no precisa ser valorado de manera urgente por el psiquiatra. XX
- c. Reconoce sentirse solo, aislado y se ve incapaz de aguantarlo o solucionarlo.
- d. Son factores de riesgo la depresión el alcoholismo y la adicción a sustancias.

29. En la valoración de enfermería, al paciente con alteraciones psíquicas, la disforia persistente es característica de (señale la opción correcta):

- a. La Depresión Mayor. XX
- b. El Trastorno Bipolar.
- c. La Esquizofrenia.
- d. El trastorno de ansiedad.

30. La escala de Intencionalidad Suicida de Beck:

- a. Valora la presencia o ausencia de factores de riesgo.
- b. No hace referencia a causas objetivas sobre el intento autolítico.
- c. Cuantifica la gravedad de la conducta suicida reciente. XX
- d. Consta de 7 ítems.