

PREGUNTAS

1. El sufijo ostomía se utiliza cuando se realiza:
 - a. Resección.
 - b. Incisión.
 - c. Abertura.

2. Un drenaje quirúrgico debe retirarse generalmente:
 - a. A las 48 horas.
 - b. 24 horas después del cese de emisión de contenido.
 - c. A las 24 horas.

3. Para el vendaje de una rodilla. ¿qué tipo de vuelta utilizarías?
 - a. En ocho.
 - b. En espiga.
 - c. Recurrente.

4. Si tenemos que realizar una gasometría arterial, la arteria que escogeríamos con preferencia para realizar la punción sería:
 - a. Cubital.
 - b. Radial.
 - c. Humeral.

5. Si la gasometría arterial muestra $\text{pH}=7,60$; $\text{PO}_2= 120 \text{ mm Hg}$; $\text{PCO}_2= 17 \text{ mm Hg}$; y $\text{CO}_3\text{H}^- = 17\text{mEq/l.}$, el paciente presenta:
 - a. Acidosis respiratoria.
 - b. Alcalosis respiratoria.
 - c. Alcalosis metabólica.

6. Si al administrar la nutrición enteral a un paciente comprobamos que el contenido gástrico es de 160 ml. ¿cuál sería la actuación correcta?
 - a. Volver a introducir el volumen extraído y administrar la dieta pautada.
 - b. Sacar el volumen extraído y administrar la dieta pautada.
 - c. Volver a introducir el volumen extraído y retrasar la dieta pautada.

7. Con respecto a un paciente que recibe nutrición enteral intermitente. ¿cuál de las afirmaciones siguientes no es correcta?:
 - a. La dieta deberá ser administrada a 37°C para mejor tolerancia.
 - b. Un volumen gástrico de 90 ml. Después de 6 horas de ser administrado nos indica que podemos administrar la dieta que corresponda.
 - c. La dieta se administrará en 2 ó 3 tomas al día.

8. Para calcular la frecuencia cardiaca en un electrocardiograma de un paciente con ritmo regular debería:

- a. Controlar todas las ondas T.
- b. Dividir 300 entre el nº de cuadrados grandes que existen entre dos ondas R.
- c. Controlar todas las ondas R.

9. Para medir la PVC:

- a. Controlar la frecuencia cardiaca.
- b. Ajustar el cero del manómetro a la altura de la aurícula derecha del paciente.
- c. Tomar antes la TA del paciente.

10. Una de las complicaciones más frecuentes que sufre un paciente al que se realiza una punción lumbar es:

- a. Cefaleas.
- b. Hipotensión.
- c. Convulsiones.

11. Tras realizar un punción de médula ósea a un paciente tendremos especial cuidado en:

- a. Controlar la TA.
- b. Controlar la temperatura.
- c. Aliviar el dolor.

12. ¿Cómo se realiza el lavado manual de una sonda vesical?

- a. De forma estéril.
- b. De forma aséptica.
- c. Utilizando una solución jabonosa.

13. El sondaje intermitente está indicado en:

- a. Vejiga flácida.
- b. Incontinencia por esfuerzo.
- c. Enuresis.

14. Considera usted que el tamaño de la aguja intramuscular de que va a utilizar en un niño debe venir indicado por:

- a. El tamaño de la aguja no será de más de 2,5 cm de longitud en ninguna edad.
- b. La viscosidad del medicamento, estado nutricional, desarrollo muscular y la edad del niño.

- c. La edad y la viscosidad del medicamento, y además nunca será de más de 2,5 cm. de longitud en niños pequeños.
15. Uno de los fundamentos para la realización de sondaje uretral es:
- Irrigar la vejiga.
 - Evitar la infección en el caso de poliuria.
 - Aliviar los signos de infección de la vejiga.
16. ¿Cuál es el ángulo correcto, en el que se debe introducir la aguja en la piel para la venopunción?
- 65°
 - 25°
 - 45°
17. ¿Cuál de las siguientes sería una complicación de la fluidoterapia parenteral?
- Sobrecarga circulatoria.
 - Infecciones.
 - Ambas son complicaciones.
18. ¿Qué mide la PVC?:
- Mide la presión de llenado del ventrículo derecho.
 - Mide la presión de llenado del ventrículo izquierdo.
 - Mide la presión de vaciado del ventrículo derecho.
19. Para que la lectura de la PVC sea precisa:
- El paciente debe estar relajado y el punto cero del manómetro debe estar siempre a nivel de la aurícula derecha (línea axilar media).
 - No se debe usar el catéter venoso central para tomar muestras de sangre.
 - El paciente debe ser colocado en la misma posición para todas las lecturas.
20. La prueba de audiometría de la impedancia es de aplicación:
- Para el cribaje de personas que requieran otras pruebas.
 - Para valorar la presencia o ausencia de anomalías en el mecanismo de conducción del oído medio.
 - Para determinar la calidad auditiva y de comprensión del habla.
21. ¿Cuál es la complicación más común de un estoma?:
- Retracción.
 - Hundimiento.
 - Hernia.

22. ¿Qué sonda se debería utilizar para la realización de un sondaje vesical?

- a. Sonda de Foley.
- b. Sonda de Levin.
- c. Sonda de dobhoff.

23. De los siguientes enunciados, cuál no es correcto en el sondaje vesical en una mujer:

- a. Exponer el meato uretral, separando los labios con el pulgar y el índice.
- b. Introducir la sonda hasta que la orina comience a salir.
- c. A y b son correctas.

24. De los siguientes enunciados relacionados con la retirada del sondaje vesical, señala el que se falso:

- a. Explicar al paciente el procedimiento que vamos a realizar, asegurándole que no es doloroso, sino ligeramente molesto.
- b. Retirar la sonda suavemente y si el paciente es autónomo indicarle que se lave bien la zona, si no lo es, proceder a su limpieza.
- c. Las respuesta a y b no son verdaderas.

25. La prueba de la tuberculina que se debe de evaluar:

- a. A la 24 horas.
- b. A las 48-72 horas.
- c. A las 36 horas.

26. Que cantidad de tuberculina es necesario aplicar para realizar la prueba del mantoux:

- a. 0,1 ml.
- b. 0,3 ml.
- c. 0,5 ml.

27. En relación a la lectura de los resultados del Mantoux:

- a. Será positivo si se produce una induración mayor o igual a 5 mm.
- b. Será negativo si no se produce induración o ésta es menor de 5 mm.
- c. Las anteriores son ciertas.

28. La espirometría:

- a. Permite detectar la disfunción ventilatoria en fases iniciales y controlar la respuesta del tratamiento.
- b. Proporciona información puntual sobre la función circulatoria.
- c. Ambas respuestas son correctas.

29. La fuerza de fricción se ve aumentada en los casos en que la cabecera de la cama está elevada por encima de los :

- a. 60°.
- b. La posición afecta en estos casos.
- c. 30°.

30. Si realizamos un desbridamiento enzimático, que beneficios obtiene el paciente:

- a. Permite una maceración del tejido de granulación.
- b. Permite que las enzimas tanto naturales, como los fármacos digieran el tejido.
- c. Todas las anteriores son ciertas.

31. La broncoscopia es:

- a. Un procedimiento radiológico que proporciona visualizaciones pulmonares múltiples.
- b. La aspiración de células de una masa pulmonar para examen microscópico.
- c. Un procedimiento en el que se utiliza una lente con un espejo iluminado para observar la tráquea, el bronquio principal y los tubos bronquiales importantes.

32. Según el modelo médico de la salud:

- a. Enfermedad es lo contrario a salud.
- b. La enfermedad aparece como consecuencia de la no adaptación del individuo al medio ambiente.
- c. Ambas son falsas.

33. De entre las funciones específicamente propias e inherentes del sistema sanitario son:

- a. Fomento
- b. Protección de la salud.
- c. Ambas son ciertas.

34. Las planes de cuidados estandarizados:

- a. Son pautas determinadas que guían a la enfermera para intervenir en una situación determinada.
- b. Son protocolos.
- c. Son procedimientos.

35. Los criterios de resultados (objetivos):

- a. Son los objetivos a alcanzar por el cliente.
- b. Es el resultado final del estado de un cliente.
- c. Es el conjunto de actividades a realizar por el cliente.

RESPUESTAS RAZONADAS

1. c). Dentro de los sufijos utilizados para describir las técnicas quirúrgicas que se van a realizar.– Ostomía se refiere a la realización de una abertura en un órgano o cavidad para establecer una comunicación.
2. b). Los drenajes quirúrgicos se colocan para evacuar el contenido de una cavidad y evitar que se acumule y retrase la recuperación de la salud, por tanto si no existe contenido y el drenaje está correcto, debe retirarse.
3. a). Para vendar rodillas, codos o tobillos, se debe utilizar la vuelta en forme de ocho ya que este tipo de vendaje evita la hiperextensión de la articulación.
4. b). La arteria radial, además de ser la más accesible, es la que presenta menos complicaciones potenciales ya que tiene otra arteria colateral que puede irrigar al miembro en caso de inutilización de la misma.
5. b). Un paciente con alcalosis respiratoria presenta un exceso de eliminación de anhídrido carbónico que los riñones compensan eliminando bicarbonato por debajo del valor normal.
6. c). Si al aspirar con una jeringa el contenido gástrico es superior a 125 ml. Nos indica que existe retención gástrica y se retrasará la toma, volviendo a introducir el volumen para así evitar pérdidas de jugo gástrico.
7. c). Para mejorar la tolerancia del enfermo a la dieta la administraremos en 5 ó 6 tomas al día a intervalos de tiempo regulares.
8. b). En el papel de registro electrocardiográfico hay 300 cuadrados grandes en un minuto; teniendo en cuenta que el espacio R-R corresponde a la longitud de un ciclo cardiaco si dividimos 300 entre el nº de cuadrados grandes obtendremos el número de latidos cardiacos que hay en un minuto.
9. b). La PVC es la presión que existe en la aurícula derecha; el punto de referencia (cero) debe estar a la altura de dicha aurícula para que el peso del aire no induzca a una medición falsa.
10. a). La punción lumbar produce un cierto grado de disminución de la presión del LCR, que se manifiesta por cefaleas.
11. c). A los pacientes que se les realiza una punción de médula ósea refieren dolor por la succión en la aspiración. Para aliviarlo se les debe administrar un calmante.

12. a). Se realizará una técnica estéril, con suero fisiológico estéril y no se introducirá más de 50 cc. En cada lavado.

13. a). En la vejiga flácida se presenta una retención de orina por destrucción del arco reflejo acompañándose de incontinencia por rebosamiento.

14. b). El tamaño de la aguja vendrá indicado por: la edad, el estado nutricional, y el desarrollo muscular del niño, así como de las características del medicamento. En relación a la longitud de la aguja no será de más de 2,5 cm en niños pequeños y escolares, teniendo siempre en cuenta lo anterior.

15. a). Motivo en el que está indicado la realización de un sondaje vesical.

16. c). Ángulo adecuado para que alineada la aguja con respecto a la vena, se facilite la introducción en la luz de la misma y no se traspase.

17. c). Si pasa demasiado rápida la solución, gran cantidad en poco tiempo y si no se toman las medidas asépticas.

18. a). La PVC es un medio preciso para determinar el estado de la volemia en un paciente en shock. La PVC mide la presión de llenado de del ventrículo derecho, lo que refleja el retorno venoso al corazón.

19. a). Condiciones imprescindibles para que la lectura de la PVC sea precisa.

20. b). Se realiza colocando una sonda en el conducto auditivo y se obtienen medidas de la presión en oído medio .

21. c). Por fallo de la pared abdominal después de haberse realizado una sección de su musculatura.

22. a). Junto al material que se necesita.

23. c). Recordar y repasar el protocolo de procedimiento de sondaje vesical en mujer.

24. c). Repasar protocolo de retirada de sonda vesical.

25. b). A las 48 – 72 Horas.

26. a). Consiste en una inyección intradérmica en la cara anterior del antebrazo de 0,1 ml de un sustancia inofensiva, produciéndose una pápula detectable.

27. c). Hay que añadir una lectura más en el test del Mantoux: los vacunados de BCG se considera positivo induraciones iguales o mayores de 14 mm.

28. a). La espirometría es una prueba funcional que proporciona información puntual sobre la función respiratoria. Es una prueba imprescindible en el diagnóstico, valoración y seguimiento del paciente con EPOC. Permite detectar

la disfunción ventilatoria incluso en fases iniciales y controlar la respuesta al tratamiento.

29. c). Otro aspecto a tener en cuenta, para disminuir la presión es la posición de la cama, cuya cabecera no deberá estar nunca en un ángulo superior a 30°.

30. b). Eliminar el tejido desvitalizado de las UPP, cuando sea adecuado a la situación adecuado a la situación del paciente y coherente con los objetivos del mismo. Si no existe una necesidad clínica urgente de drenaje o extirpación del tejido desvitalizado: utilizar técnicas de desbridamiento mecánico, autolítico o enzimático.

31. c). La broncoscopia permite al médico observar la vía aérea, introduciendo un instrumento hueco, largo y delgado, a través del cuál se refleja una luz. La broncoscopia puede utilizarse con fines diagnósticos, para retirada de cuerpos extraños o tapones de moco, o para obtener una biopsia o practicar lavados bronquiales para citología.

32. a). Porque considera la salud como la ausencia de síntomas de enfermedad.

33. c). Son las funciones específicas del Sistema Sanitario.

34. a). porque los planes de cuidados estandarizados son pautas que guían a la enfermera para intervenir.

35. a). porque los objetivos son los resultados a conseguir en un lugar y tiempo determinado por el cliente, si bien con el apoyo de un conjunto de actividades llevadas a cabo por el personal de enfermería.