

OSAKIDETZA

2015eko maiatzaren 28ko
1143/2015 Erabakiaren bidez,
egindako Oposaketa-
Lehiaketarako deia (EHAA 102
Zkia. 2015eko ekainaren 03koa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución nº
1143/2015 de 28 de Mayo de
2015 (B.O.P.V. Nº 102 de 03 de
Junio de 2015)

KATEGORIA: EMAGINA

CATEGORÍA: MATRONA

Proba eguna / Fecha prueba
2015eko azaroaren 21ean / 21 de Noviembre de 2015

A Eredua / Modelo A

EUSKERA

**1 ESPAINIAKO ERIZAINZAKO KODE DEONTOLOGIKOAREN 63.
ARTIKULUAREN ARABERA, ERIZAINAK:**

- 1a) Osasun-taldekideen eskumen-eremuak errespetatuko ditu beti, bere autonomia pertsonalaren zati bat laga behar badu ere.
- 1b) Arretaz jardungo du lankidetzan osasun-taldekideekin eta dagozkion eginkizunak eskuordetu ahal izango ditu, nahiz eta eginkizun horietarako behar beste gaituta ez egon gainerakoak.
- 1c) Osasun-taldekideen eskumen-eremuak errespetatuko ditu beti, baina ez du onartuko bere autonomia profesionala inork murriztea.
- 1d) Osasun taldekideen aldetik pazientearekiko jarrera negatiboak ikusten baditu, behartuta dago jarrera horiek salatzeraz, baldin eta pazienteak salatzen badu.

**2 ESPAINIAKO ERIZAINZAKO KODE DEONTOLOGIKOARI BURUZKO
HURRENGO BAEZTAPENETATIK, ZEIN EZ DA ZUZENA?**

- 2a) Estatuko erizaintzako profesional guztiek nahitaez bete beharrekoa da.
- 2b) Kode hori urratzeak diziplinazko erantzukizuna du Elkargo-antolaketaren Estatutuen arabera.
- 2c) Tresna eraginkorra da etikaren arau orokorrak lan profesionalean aplikatzeko.
- 2d) Nazioarteko hitzarmenen edo itunen bitartez noiz edo noiz Espainian jarduten duten erizaintzako profesional atzerritarrei ez zaie aplikatzen.

**3 LEGEAREN ARABERA, ASISTENTZIA-INFORMAZIOAREN ESKUBIDEAREN
TITULARRA, NOR DA?**

- 3a) Pazientea.
- 3b) Ezgaitua ez dagoen pazientea eta haren legezko ordezkaria.
- 3c) Pazientea eta bere familia.
- 3d) Pazientearekin familia-lotura edo egitatezko lotura duen pertsona.

**4 ERIZAINZAKO EMAITZEN SAILKAPENARI (NOC) BURUZKO HURRENGO
BAEZTAPENETATIK, ZEIN EZ DA ZUZENA?**

- 4a) Osasun-arretako beste diziplina batzuetan emandako zainketak ebaluatzeko baliagarria izan daiteke.
- 4b) Pazienteen egoera deskribatzen dute esku-hartze baten ondoren, esku-hartze horrek haiengan eragina izango duela espero denean.
- 4c) Alterazio-egoerak, aldatzeko posibilitateak edota hobera egiteko posibilitateak dituzten egoerak identifikatzen dituzte pazienteengan.
- 4d) Haren taxonomia-egiturak bost maila ditu: eremua, maila, emaitzak, adierazleak eta neurketa

5 OSAKIDETZAKO PAZIENTE ETA ERABILTZAILEEN ESKUBIDE ETA OBLIGAZIOEN GUTUNA ONARTZEN DUEN 175/1989 DEKRETUAREN ARABERA, ADIERAZI ERANTZUN OKERRA:

- 5a) Osasun-zerbitzuetako erabiltzaile gisa eskubide espezifikoak aitortzen dizkio emakumeei, zerbitzu orokorrez bestelako zerbitzu bereziak baitaude haiei zuzenduak.
- 5b) Erditzean, protagonista gisa parte hartze aktiboa edukitzea erraztuko zaio.
- 5c) Metodo antikonzeptiboa aukeratzeko beharrezko informazioa eta aholkularitza lortzeko eskubidea izango du emakumeak.
- 5d) Osasun-agintariekin bat etorriz, borondatezko aktibitateetan eta Osakidetzari laguntzen ezingo du jardun emakumeak erabiltzaile gisa.

6 IKERKETA KUALITATIBOARI BURUZKO ONDORENGO BAIEZTAPENETATIK, ZEIN DA OKERRA?

- 6a) Datu-bilketa parte-hartzailearen eta ikerlariaren arteko harremanaren testuinguruan gertatzen da.
- 6b) Lau ikuspegi ditu: fenomenologia, oinarrizko teoria, etnografia eta historia.
- 6c) Ikerketa nota hauek barne hartzen ditu: deskribatzailea, korrelazionala eta esperimentalak.
- 6d) Ikertzaileek balio eta esperientzia propioak behar dituzte fenomeno bat esperimentatzen duten pertsonengan errealitateak sorrarazteko.

7 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO PROZESUETATIK, ZEINEK DAUKA IKERKETARAKO EBIDENTZIA-BALIOZKOTASUN EDO INDAR GEHIAGO?

- 7a) Ikerketa esperimentalen azterketa sistematikoa (ausazko saiakuntza klinikoak [ASK]).
- 7b) Ebidentzia klinikoan oinarritutako adituen iritziak. Adituen Batzordeen Txostenak.
- 7c) Ikerketa esperimentalen (ASK), erdi-esperimentalen eta emaitzen metaanaliak.
- 7d) Ikerketa korrelazionalen eta deskribatzaileen azterketa integralak.

8 INFERENTZIA ESTADISTIKOAN KONFIANTZA-TARTEAK KALKULATZEKO FORMULA ZEHATZEK, HONAKO HAUEK HARTZEN DITUZTE KONTUAN:

- 8a) Konfiantza-maila, desbiderapen estandarra eta laginaren tamaina.
- 8b) Laginaren tamaina, konfiantza-maila eta laginaren batz bestekoa.
- 8c) Desbiderapen estandarra, laginaren batz bestekoa eta konfiantza-maila.
- 8d) Joera zentralako estatistika deskribatzaileak eta laginaren tamaina.

9 PAZIENTEAREN SEGURTASUNEN KONTUAK JAKINARAZTEKO ETA IKASTEKO SISTEMA (SNASP). ZERTARAKO SORTU ZEN TRESNA HORI? (ADIERAZI ERANTZUN OKERRA).

- 9a) Gertaerari buruzko informazioa biltzeko.
- 9b) Metatutako esperientziaz ikasteko eta "jardunbide egokiak" gomendatzeko.
- 9c) Pazientearen segurtasunarekin lotutako gertaerak jakinarazteko.
- 9d) Pazienteei kalteak eragiten dizkieten gertaerak aztertzeke bakarrik.

10 OSAKIDETZAKO PAZIENTEAREN SEGURTASUNAREN 2013-2016RAKO ESTRATEGIA OSATZEN DUTEN EKINTZA-LERROETAN, ZEINETAN KOKATZEN DA HAURDUNALDI-ERDITZE-PUERPERIOAREN ASISTENTZIA-PROZESUA?

- 10a) 8. ekintza-lerroan.
- 10b) 4. ekintza-lerroan.
- 10c) 3. ekintza-lerroan.
- 10d) 7. ekintza-lerroan.

11 ESPAINIAKO ERIZANTZAKO KODE DEONTOLOGIKOAREN ARABERA:

- 11a) Osasun-arloko plangintzan parte hartuko dute erizaintzako langileek, baina planak betearaziz; ez, ordea, tokiko programa zehatzak lantzen.
- 11b) Erizaintza espezializatuko profesionalek espezialista-agiria lortutakoan amaituko dute jakintzak eskuratzen.
- 11c) Erizainak banaka zein taldeka hartu behar du bere gain Erizaintzako heziketa-erantzukizuna maila guztietan.
- 11d) Erizainaren ikasketa-premien balorazioa erizainak lan egiten duen erakundeak egin beharko du, eta ez erizainak berak.

12 ELKARRIZKETA KLINIKOA:

- 12a) Emaginak galdera itxiak egingo ditu, "bai" edo "ez" erantzutekoak, garrantzitsua ez den informazioetan denbora ez galtzeko.
- 12b) Emakumearekin ikus-eremu zuzena ezarriko du emaginak, emakumearen kulturari hori onartezina ez bada behintzat.
- 12c) Ez da nahitaez toki pribatuan, lasaian eta arreta ez galtzeko moduko tokian egin behar.
- 12d) Terminologiari buruzko argibideak ematea deserosoa gerta liteke emakumearentzat.

13 EMAGINAK, MEDIKUAK ETA OSASUN-TALDEKO BESTELAKO KIDEAK. TALDE-LANARI BURUZKO BAIETAPEN HAUETATIK, ADIERAZI ZUZENA.

- 13a) Elkarrekiko errespetu eta konfiantza-mailaren adierazgarri da talde-lana.
- 13b) Ematen den arretaren kalitatean ez du eragin positiborik talde-lanak.
- 13c) Taldean egindako lana ez dute egokiagotzat jotzen emaginek.
- 13d) Pazienteek ez dute harmoniaren kalitatea ikusten.

14 OSASUNA SUSTATZEKO PROIEKTUAK ETA PROGRAMAK:

- 14a) Talde sozialaren osotasuna errespetatu behar dute, aniztasun sozio-kulturala eta ekonomikoa kontuan hartuta.
- 14b) Teknikarien talde ez sanitarioak landu behar dituzte.
- 14c) Erizaintzako langileek aplikatzen dituzte justizia sozialaren printzipioa kontuan hartu gabe.
- 14d) Talde sozialari ez diote utziko benetan parte hartzen haiei eragingo dien erabakietan.

15 IKERLANETAN, ZER DA PREBALENTZIA?

- 15a) Gaixotasun batek jotako kasu berrien kopurua gaixotasun hori izateko arriskuan dauden pertsona guztiekiko eta une batean kalkulatuta.
- 15b) Gaixotasun batek jotako pertsonen kopurua, azterketak kontuan hartzen duen populazio osoarekiko eta une batean kalkulatuta.
- 15c) Gaixotasun baten hedapenaren azterketa biztanlerian.
- 15d) Lagin baten datuen arabera, talde handiago bati buruzko alderaketak egiten ditu eta ondorioak atera.

16 INOZ BATZORDEAREN ARABERA, INFEKZIO NOSOKOMIALAK ONDO KONTROLATZEKO OINARRIZKO ESTRATEGIA DA:

- 16a) Gorputzeko substantziak isolatzea.
- 16b) Gomendio estandarrak martxan jartzea.
- 16c) Transmisio bidezko neurriak.
- 16d) Tanta bidezko transmisio-neurriak.

17 HEZITZAILE DEN HEINEAN, EMAGINAK HONAKO HAU EZ DU EGIN BEHAR:

- 17a) Heziketa- eta informazio-premia hausnarketa pertsonalaren arabera eta emakumeari edo bere familiari buruzko datuen arabera baloratu.
- 17b) Emakumearen ulertze-mailaren araberako informazioa eman eta informazio hori ulertu duela egiaztatu.
- 17c) Informazioa interes profesionalen arabera lerratu.
- 17d) Heziketa taldeentzako programen bitartez edo modu indibidualean eskaini.

18 OSASUN ARLOKO LANGILEEK SUSMOA BADUTE PERTSONEN BAT TRATU TXARREN BIKTIMA DELA, SUSMOA OINARRIDUNA DELA JOTZEKO IRIZPEN-ELEMENTU NAHIKOAK EZ BADUDE, ETA BALIZKO BIKTIMAK EZ BADU AITORTZEN TRATU TXARRAK JASOTZEN DITUELA, OSASUN-LANGILEEK HONAKO HAU EGIN BEHAR DUTE:

- 18a) Dauden zantzuak eta egindako jarduerak historia klinikoan erregistratu eta kasua Gizarte zerbitzuetara igorri.
- 18b) Dauden zantzuak eta egindako jarduketak historia klinikoan erregistratu eta segimendua egiteko bisitak eskaini.
- 18c) Dauden zantzuak eta egindako jarduketak historia klinikoan erregistratu eta Epaitegiari jakinarazi.
- 18d) Antzemandako arazoetan arreta jarri eta gizarte zerbitzuetara igorri.

19 OBOZITOEI DAGOKIONEZ, ADIERAZI ERANTZUN OKERRA:

- 19a) Jaiotzean, neskek milioi 1 eta 2 milioi arteko obozito dituzte.
- 19b) Obogonia garapen folikularren azken fasea da.
- 19c) Pubertaroan 300.000 eta 500.000 obozito artean edukitzen dira.
- 19d) Emakumearen adin ugalkorrean zehar, 400 eta 500 obozito artean iritsiko dira obulaziora.

20 ZIKLO ENDOMETRIALEAN:

- 20a) Sekrezio-fasea hilerokoaren amaieratik obulaziora arte doa.
- 20b) Proliferazio-fasea obulazioarekin hasi eta hilerokoaren hasierara arte doa.
- 20c) Endometrioaren oinarri-geruza ezkatatu egiten da obulazioan.
- 20d) Endometrioaren geruza funtzionala ezkatatu egiten da hileroko bakoitzean.

21 TRISOMIADEITUTAKO ANOMALIA KROMOSOMIKOAK HONAKO HAUEK DIRA:

- 21a) Down sindromea (T21), Patau sindromea (T13) eta Edwards sindromea (T18).
- 21b) Down sindromea (T21), Patau sindromea (T18) eta Edwards sindromea (T13).
- 21c) Down sindromea (T21), Patau sindromea (T13) eta Turner sindromea (T45).
- 21d) Down sindromea (T21), Edwards sindromea (T13) eta Turner sindromea (T18).

22 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO AMAREN FAKTOREETATIK, ZEINEK EZ DU ERAGINIK ANOMALIA KROMOSOMIKOEN MARKATZALEETAN?

- 22a) Adinak
- 22b) Pisuak
- 22c) Arrazak
- 22d) Altuerak

23 HONA HEMEN BAGINAREN EZAUGARRIAK:

- 23a) Gorantz eta atzerantz okertzen da umetokiarekin 180 graduko angelua osatuz.
- 23b) Bi alde ditu, aurrekoa 11 cm-koa eta atzekoa 7 cm-koa.
- 23c) Hiru geruzaz osatuta dago: mukosa, muskulu-ehun lisoa eta ehun konektiboa.
- 23d) Aurreko zaku-hondo sakona du.

24 FALLOPIOREN TRONPAK. ADIERAZI ERANTZUN OKERRA

- 24a) Muskulu-hodi bikoitzak dira, 10 cm inguruko luzerakoak.
- 24b) Lokailu zabalaren beheko ertzean daude kokatuta.
- 24c) Obuluak garraiatzea da haien eginkizun nagusia.
- 24d) Umetokia eta abdomena lotzen dituzte.

25. GIZAKIENGAN ENBRIOI-EZARPENA UMETOKIAN FASE HONETAN EMATEN DA:

- 25a) Blastozisto.
- 25b) Morula.
- 25c) Blastomeroa.
- 25d) Obozito.

26 FETUAREN ZIRKULAZIOAN, JAI O ONDOREN:

- 26a) Zilbor-arteriak irekita daude ordu 1 edo 2.
- 26b) Zilbor-zaina irekita dago egun batzutan.
- 26c) Zilbor-zainak eta arteriak aldi berean ixten dira jaio eta berehala.
- 26d) Jaio ondoren, zilbor-zaina irekita dago gutxienez minutu 1ean, plazentaren odola jaio berriari transferitzeko.

27 ANTZUTASUNAREN KAUSA GISA BIKOTEAREN ADINA KONTUAN HARTZEN BADA, ZEIN ORGANOTAN NABARITZEN DA LEHENAGO ZAHARTZEA?

- 27a) Umetokian.
- 27b) Testikuluetan.
- 27c) Prostatan.
- 27d) Obarioetan.

28 HAUETAKO BAT EZ DA ANTZUTASUNAREN EDO ERNALEZINTASUNAREN PROBA DIAGNOSTIKOTZAT JOTZEN:

- 28a) Kariotipoa odol periferikoan.
- 28b) Endometrioko biopsia.
- 28c) Obulutegiaren hiperestimulazioa.
- 28d) Seminograma.

29 HAURDUNALDIAREN DIAGNOSTIKO GOIZTIARRERAKO HAUTAKETA-METODOADA:

- 29a) Diagnostiko klinikoa.
- 29b) Diagnostiko biologikoa.
- 29c) Diagnostiko immunologikoa.
- 29d) Diagnostiko ekografikoa.

30 HONAKO HAUEK DIRA HAURDUNAREN ALDAKETA METABOLIKOAK:

- 30a) Baraurik, hipogluzemia, hiperinsulinemia eta hiperzetonemiarako joera du.
- 30b) Haurdunaldiaren bigarren zatian, gutxitu egiten dira lipido plasmaticoak.
- 30c) Baraurik, hipogluzemia, hipoinsulinemia eta hiperzetonemiarako joera du.
- 30d) Jan ondoren, hipoinsulinemia eta hipergluzemiarako joera du.

31 LEOPOLD-EN BIGARREN MANIOBRA, HONAKO HAU DIAGNOSTIKATZEKO EGITEN DA:

- 31a) Fetuaren aurkezpena eta egoera.
- 31b) Fetuaren aurkezpena eta posizioa.
- 31c) Fetuaren posizioa eta jarrera.
- 31d) Fetuaren posizioa eta egoera.

32 HAURDUNALDIAN BOTIKEN ERABILERARI BURUZ FDA AGENTZIAK EGINDAKO SAILKAPENAREN ARABERA, ZEIN KATEGORIATAN DAGO PARAZETAMOLA?

- 32a) A
- 32b) B
- 32c) C
- 32d) D

33 HAURDUNALDIAN ARRISKU-FAKTORE SOZIODEMOGRAFIKOTZAT JOTZEN DA HONAKO HAU:

- 33a) Diabetes Mellitus-a
- 33b) Droga-mendekotasuna.
- 33c) Umetoki-zerbixaren inkompetentzia.
- 33d) Haurduntza anizkoitza:

34 IMMUNIZAZIO PASIBOAN:

- 34a) Antigeno aproposa ematen da (indargetua, zatikatua edo toxina aldatua)
- 34b) Iraupen luzeko immunitatea lortzen da.
- 34c) Antigenoarekiko humore-immunizazioa eta memoria immunitario espezifikoa lortzen da.
- 34d) Antigorputz babesgarri prestatuak ematen dira.

35 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO TXERTOETATIK, ZEIN EZIN DA HAURDUNALDIAN JARRI?

- 35a) Gripearena.
- 35b) Errubeolarena.
- 35c) Tetanosena.
- 35d) B hepatitisarena

36 KIROL JARDUERA HAUETATIK, ZEIN DA EGOKIA HAURDUNALDIAN?

- 36a) Borroka-kirolak.
- 36b) Eski alpetarra
- 36c) Urpekaritza.
- 36d) Bizikleta estatikoa.

37 SEXU-JARDUERA KOITOAREKIN HAURDUNALDIAN EZ DAGO KONTRAINDIKATUA KASU HONETAN:

- 37a) Mintz amniotikoak denbora baino lehen hautsi ezker.
- 37b) Bukatzear dagoen haurdunaldia.
- 37c) Hemorragia genital aktiboan.
- 37d) Denbora baino lehenago erditzeko mehatxua.

38 ERREGISTRO TOKOKARDIOGRAFIKOA ADIERAZI ERANTZUN ZUZENA:

- 38a) Erregistro patologikotzat joko dugu fetuaren bihotz-maiztasuna (FBM) 110-160 taupadakoa bada minutuko, dezeleraziorik ez badago, eta aldakortasuna minutuko 5 taupada baino gutxiagokoa bada 30 minututan zehar.
- 38b) Dezelerazio aldakor atipikoen ezaugarrietako bat da oinarrizko lerroak maila baxuagoan jarraitzen duela gero.
- 38c) Fetuaren bihotz-maiztasunean azelerazio errepikakorrak ikusiz gero, patologikotzat joko dugu aldakortasun urrikoa bada
- 38d) Fetuaren bihotz-maiztasunaren erregistro bat susmagarritzat jotzen da irizpide ez lasaigarri bi edo gehiagorekin, edo ezohikotzat sailkatutako irizpide bat edo gehiagorekin.

39 FETUAREN ESTATIKA ADIERAZI ERANTZUN ZUZENA:

- 39a) Haurra buruz behera aurkezten denean fetua luzetara, zeharka edo zeharretara egon daiteke.
- 39b) Ipurdiz aurrerako aurkezpenean (aurkezpen podaliko) ipurmasailak daude erditzeko kanalean eta hankak gorantz sabelera eta enborrera atxikiak.
- 39c) Haurra sinzipuzioz edo bregmaz aurkeztea buruz behera aurkezteko moduetako bat da, fetuaren buruaren deflexio-maila arin batekin. Pelbisera iristen den buruaren diametroa bekokiarena eta hezur okzipitalarena da.
- 39d) Praktika klinikoan fetuaren erpinezko aurkezpenetarako okzipuzioa hartzen da erreferentziatzat, aurpegizkoetarako sudurra, pelbikoetarako sakroa eta sorbaldazko aurkezpenetarako akromioa.

40 ERDITZEAREN EROAPENEAN, AMNIORREXI ARTIFIZIALA EGITEA NOIZ HAR DAITEKE AINTZAT?

- 40a) Plazenta prebio marjinala dagoen kasuren batean.
- 40b) Aurkezpenaren gida-puntua pelbisaren goiko estugunea baino gorago dagoenean.
- 40c) Aurkezpen zeharkakoan edo oblikuoan.
- 40d) Aurkezpen podalikoan, 6-7 cm baino gutxiagoko dilatazioarekin.

41 ERDITZEAN, ZILBOR-HESTEAN EBAKI ZEN TOKIAN JARRITAKO PINTZAREN BEHERAKADA ESPONTANEOAREN BEHAKETAN OINARRITZEN DEN ZEINUA, ZEIN DA?

- 41a) Kustnerren zeinua.
- 41b) Brandt-Andrews-en zeinua.
- 41c) Ahlfeld-en zeinua.
- 41d) Chadwick-en zeinua.

42 EPISIOTOMIA:

- 42a) Ez da errutinaz egin behar erditze baginaletan, aurreko erditzeetan hirugarren eta laugarren mailako urradurak izan baditu emakumeak.
- 42b) Episiotomia egiteak beti prebenitzen du epe luzera prolapso genitalak eta gerneru-inkontinentzia.
- 42c) Episiotomia errutinaz egiteak gutxitu egiten ditu III eta IV urradurak.
- 42d) Erditze operatorioetan aukerako da episiotomia erdikoa edo zentrala.

43 ADIERAZI OXITOZINARI BURUZKO ERANTZUN ZUZENA:

- 43a) Oxitozina zainetatik, sudurretik, ahopetik edo muskulu barneko injekzio bidez eman ahal da.
- 43b) Oxitozinak odolean 20 minutu irauten du bizirik batez beste, eta 60 minutu behar ditu plasman modu egonkorrean kontzentratzeko.
- 43c) Ondorio antidiuretikoak dauka, nabarmena dena zainetatik minutuko 20 mU eman ondoren.
- 43d) Oxitozina eman ondoren ur-intoxikazioaren susmoa badago, oxitozina emateari ez zaio utzi behar, elektrolitorik gabeko likido-kopuru handia emanda zuzentzen baita.

44 ANALGESIA EPIDURALA ERDITZEAN. ADIERAZI ERANTZUN OKERRA:

- 44a) Amida motako anestiko lokalak dira lidokaina, mepibakaina eta bupibakaina.
- 44b) Bupibakainak kardiotoxikotasun berezia dauka eta jasota daude heriotzak %0,75 kontzentrazioetan erabiltzeagatik.
- 44c) Kloroprokaina eta tetrakaina bezalako ester motako anestesikoak metabolismo geldokoak direnez, oso toxikoak bihurtzen dira eta maila goreneko plazenta-transferentzia eragiten dute, eragin-denbora luzekoa.
- 44d) Amida motako anestesiko lokalek arrisku gehiago dute farmakoaren plasma-bilketan eta toxikotasun-arrisku handiagoa.

45 HAUR BATI, ARNASA BERE KASA HARTZEN DUENARI, MINUTUKO 100 TAUPADATIK GORAKO MAIZTASUN KARDIAKOA DUENARI, GORPUTZ-ADARREN NOLABAITEKO FLEXIOA DUENARI, KEINUREN BAT EGITEN DUENARI ETA ZIANOTIKO DAGOENARI, ZER APGAR PUNTUAZIO EMANGO DIOGU?

- 45a) 5 eta 7 artekoa.
- 45b) 8 eta 10 artekoa.
- 45c) 3 eta 4 artekoa.
- 45d) 0 eta 2 artekoa.

46 PORTMAN TESTA ADIERAZI ERANTZUN OKERRA

- 46a) Lau aldagai erabiltzen ditu: erregistro kardiokografikoa (RCTG), Apgar testa 5 minutura, base-gehiegizkoa eta mekonioa.
- 46b) 6 edo gehiagoko puntuazioak erikortasun larria adierazten du.
- 46c) Sentsibilitate eta espezifikotasun handia dauka jaio berriaren erikortasuna iragartzeko.
- 46d) Jaioberriengan epe luzera ondorio neurologikoak iragartzeko oso ona da.

47 JAIOTZA ETA EDOSKITZE GARAIKO LAGUNTZA GIZATIARTZEKO EKIMENAK (IHAN) EDOSKITZE ZORIONTSU BATERAKO 10 URRATS PROPOSATZEN DITU. JARRAIAN AIPATUTAKO ENUNTZIATUETATIK BAT EZ DA HORIETAKO URRATS BAT. ADIERAZI ZEIN:

- 47a) Pertsonal sanitario guztia trebatzea, politika hau praktikan jartzeko gai izan dadin.
- 47b) Erditu eta ordu bi geroago amei lagundu haurrei esnea ematen has daitezen.
- 47c) Jaioberriei amaren esnea besterik ez ematea, bestelako janari edo edaririk eman gabe. medikuak kontrakoa agindu ezean.
- 47d) Amagandiko edoskitzeari buruzko arautegi idatzia izatea osasun arloko pertsonal guztiei ezagutzera emango zaiena.

48 GARAPENA ARDATZ DUTEN ZAINKETAK NEONATOLOGIAN:

- 48a) Neonatologiako unitateetan ingurumenaren garapen jasangarria eta iraunkorra da haien helburu nagusia.
- 48b) Zainketa horiek sartuta, aldaketa gertatu da ingresatutako jaioberriei emandako asistentziaren sistematizazioan.
- 48c) Edoskitzearen sustapena barne hartzen dute, salbu 32 astetik beherako ernaldiko edo 1.500 gr-tik beherako haurrentzat.
- 48d) 1.500 gr-tik gorako jaioberriei edo 32 astetik gorako ernaldiko haurrei daude zuzenduta.

49 GIZA ZELULAK EMATEKO KALITATE ETA SEGURTASUN ARAUAK ZEHAZTEN DITUEN UZTAILAREN 4KO 9/2014 ERREGE DEKRETU LEGEA ADIERAZI ERANTZUN OKERRA

- 49a) Zelulak ematea zeregin borondatezkoa eta altruista da.
- 49b) Zelulak jasotzen dituenari ez zaio ordainetan ezer exijituko.
- 49c) Bizirik dauden zelula-emaileek konpentsazioa jaso ahal izango dute zelulak ateratzeko ardura hartzen duen erakundearengandik, baina dieta-gastuak ordaintzera mugatuko da.
- 49d) Bakarrik giza zelulen eta ehunen establezimenduen jarduerak ahal izango dute irabazi-asmoa eduki.

50 UZTAILAREN 4KO 9/2014 ERREGE DEKRETU LEGEAREN ARABERA, ZILBOR-ESTEKO ODOLAREN EBALUAZIOAN ESKATUTAKO LABORATEGIKO TESTETAN HONAKO HAU AZTERTUKO DA:

- 50a) Zilbor-hesteko odola bakarrik.
- 50b) Jaioberriaren odola eta zilbor-hesteko odola.
- 50c) Amaren odola eta zilbor-hesteko odola.
- 50d) Amaren odola, jaioberriaren odola eta zilbor-hesteko odola.

51. HONAKO GOMENDIO HAUETATIK, ZEIN EZ DA EGOKIA PUERPERIO ARRUNTERAKO?

- 51a) Bainuaren ordeztutxa hartzea gomendatzen da.
- 51b) Ez egin inolako ariketa fisikorik.
- 51c) Harreman sexuarekin berriz hasteko itxaron perineoko zauria erabat orbaindu arte.
- 51d) Osasun-asistentzia behar duten alarma-zeinuak ezagutu.

52 PUERPERIO ARRUNTEAN ODOL KOAGULAZIOAREN ALDAKETA HEMATOLOGIKO FISILOGIKOEI BURUZ, ADIERAZI BAI EZTAPEN ZUZENA

- 52a) Erditu eta berehala, odoleko plaketak igo egiten dira bat-batean, eta jaitsi egun batzuk geroago.
- 52b) Erditu ostean fibrinogeno-mailak, VIII. faktorea eta plasminogenoa igo egiten dira azkar, baina puerperioko 4. eta 6. egunen artean jaitsi egiten dira erditu aurreko mailetara arte.
- 52c) Erditu eta berehala, odoleko plaketak gutxitu egiten dira bat-batean, eta igo egun batzuk geroago.
- 52d) Erditu ostean fibrinogeno-mailak, VIII. faktorea eta plasminogenoa erditu aurreko mailetan mantentzen dira.

53 JARRAIAN ADIERAZITAKO FAKTOREETATIK ZEINEK EZ DU ENDOMETRITIS PUERPERALA AGERTZEKO ARRISKUA ERAGITEN?

- 53a) Erditze instrumentalak.
- 53b) Barne-monitorizazioak.
- 53c) Mintzen haustura asko luzatzea.
- 53d) Amak urte asko izatea.

54 PUERPERIOKO MALENKONIA EDO TRISTURA:

- 54a) Prebalentzia gehien duen puerperioko nahasmendu animikoa da.
- 54b) Erditu eta egun gutxira ematen den depresio larria da.
- 54c) Erditu ondorengo hirugarren edo laugarren astean hasten da.
- 54d) Buruaz beste egiteko eta kroniko bihurtzeko arriskua dauka.

55 AMAETXEETAN EGINDAKO SUSTAPEN JARDUERETATIK, ZEIN DA ERAGINKORRENA AMAGANDIKO EDOSKITZE EGOKIA BERMATZEKO?

- 55a) Haurraren larruazala amaren larruazalarekin kontaktuan jartzea berehala.
- 55b) Amagandiko edoskitzearen onurak ezagutzea profesionalak.
- 55c) Amagandiko edoskitzeari buruzko dokumentuak edo liburuxka idatziak banatzea.
- 55d) Amaren esnearen ordezkoen publizitatea mugatzea erakundeetan.

56 PROLAKTINA:

- 56a) Hipotalamoak askatzen du.
- 56b) Haurdunaldian prolaktinaren inhibizio lehiakorra dago, progesterona eta plazenta-laktogenoa presente daudelako.
- 56c) Albeoloak biltzen dituzten zelula mioepitelialak uzkuetzearen erantzukizuna du.
- 56d) Prolaktinaren sekrezioak erritmo zirkadiarra dauka, eta erritmo hori areagotu egiten da egunez tasarik handienetara iritsiz, hartualdi gehiago baitago egunez.

57 AMAGANDIKO EDOSKITZEAREN KONTRAINDIKAZIOAK ERE BADAUDE ETA BULARREKO HAURRA FORMULA ARTIFIZIALEKIN ELIKATU BEHARKO DA ADIERAZI ZER KASUTAN:

- 57a) Galaktosemia kasu larrietan.
- 57b) Ama HBsAg positiboa denean.
- 57c) Amak tuberkulosia badauka.
- 57d) Jaioberriak ikterizia fisiologikoa duenean.

58 AMAREN ESNEAREN ORDEZKOEKIN ELIKATZEAREN ARRISKU ETA AURREIRITZIEI DAGOKIONEZ, BULARRA EMATEN EZ DUEN AMARENTZAT... (ADIERAZI ERANTZUN OKERRA):

- 58a) Hodgkin linfoma izateko arriskua areagotu egiten da.
- 58b) Bularreko minbizia izateko arriskua areagotu egiten da.
- 58c) Artritis erreumatoidearen eragina handiagoa da.
- 58d) II motako diabetes arriskua handiagoa da.

59 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO FAKTOREETAKO BATEK EZ DU HAURDUNENGAN POPULAZIO OROKORRENGAN BAINO MORBIMORTALITATE PERINATAL GEHIAGO ERAGITEN? ZEIN DA FAKTORE HORI?

- 59) Amaren adina ≤ 15 urte eta ≥ 35 urte artekoa izatea.
- 59b) Haurdunaldiarekin bat egin duen gaixotasun medikoa izatea.
- 59c) Maila sozio-ekonomiko altua izatea.
- 59d) Ugaltze-aurrekari kaltegarriak izatea.

60 ARRISKUKO HAURDUNALDI BATEN KONTROLEAN:

- 60a) Hobe da gain-kontrola, eskura dauden tresna diagnostiko eta terapeutiko guztiak erabilia.
- 60b) Ama eta fetuaren erikortasun eta heriotza arriskua gutxitzea da helburua.
- 60c) Haurdun dagoena goragoko asistentzia-maila batera igorritz gero egin beharreko jarduera mediku diagnostiko eta terapeutikoei eragindako heriotza-tasa asumitu egiten da.
- 60d) Arrisku-mailaren balorazioa ez da, nahitaez, etengabe egin behar.

61 BEREZKO ABORTUARI BURUZ, HONAKO BAI EZTAPEN HAU EGIN DEZAKEGU:

- 61a) Haurdunaldiaren berezko amaiera gisa definitzen da, jada fetua bideragarria denean.
- 61b) Diferentia dela esaten da sorkuntzako produktuak kanporatzen ez direnean, nahiz eta enbrioia hil.
- 61c) Umetoki barneko gailuak (UBG) umetokian jarraitzen duela aurrera egiten duten haurdunaldietan abortu arriskua txikiagoa da.
- 61d) Bestelako arrisku-faktorerik ez duten emakumeengan, ama zenbat eta gazteagoa izan, berezko abortuen arriskua areagotu egiten da.

62 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO GERMETATIK, ZEINEK SORTZEN DITU HAURDUNALDIAN GERTATZEN DIREN GERNUKO INFEKZIO GEHIENAK?

- 62a) E. Coli-k.
- 62b) B estreptokokoak.
- 62c) Estafilokokoak.
- 62d) Klebsiellak.

63 ALDEZ AURREKO KARENAREN ARRISKU-FAKTOREEI BURUZ, HONAKO HAU ESAN DEZAKEGU:

- 63a) Aldez aurreko karena-maiztasuna gutxitu egiten da erditzeekin; maizago ematen da sekula erditu ez direnengan.
- 63b) 35 urtetik beherako emakumeengan maizago ematen da.
- 63c) Aldez aurreko karenen aurrekariak izanda ere, horrek ez ditu areagotzen berriz gertatzeko aukerak.
- 63d) Aldez aurreko karena-maiztasuna berdina da aurretik zesarea egin dioten haurdun batengan eta biztanlerian oro har.

64 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO MANIFESTAZIO KLINIKOETATIK ZEIN EZ DA AGERI ONDO TXERTATUTAKO KARENA BEHAR BAINO LEHENAGO ASKATZEN DENEAN?

- 64a) Odoljariora.
- 64b) Mina.
- 64c) Umetokiaren hipotonía.
- 64d) Fetuaren hipoxia.

65 HAURDUNALDIKO HIPERTENTSIO EGOEREI BURUZKO HONAKO BAEZTAPEN HAUETATIK, ZEIN EZ DA ZUZENA?

- 65a) Haurdunaldiak eragindako hipertentsioa da 90mmHg-ko edo gehiagoko arteria-presio diastolikoa haurdunaldiko 20 aste eta gero, bi aldiz hartuta gutxienez lau orduko tarteak utzita, eta aurretik tentsio normala izan duen emakume batengan.
- 65b) Haurdunaldiaren aurretik hipertentsio oinarrikoa edukitzeak haurdunaldian preeklampsia izateko arriskua gutxitu egiten du.
- 65c) 20 astetik aurrera hipertentsioa garatzen duten emakumeen %20k bakarrik lortuko du preeklampsia-diagnostikoa.
- 65d) Haurdunaldiko hipertentsioa edo aldi baterakoa eta preeklampsiaren arteko zeinu klinikoa proteinuria da (2+ txizaren tira erreaktiboa, bi lagin ezberdinetan)

66 JARRAIAN ADIERAZITAKOETATIK, ZEIN EZ DA HAURDUNALDIKO DIABETESAREN ARRISKU-FAKTOREA?

- 66a) Obetsitatea (GMI >25)
- 66b) Haurdunaren beraren makrosomia jaiotzerakoan.
- 66c) Aurrekari obstetrikoko txarrak aurreko haurdunaldietan edo uneko haurdunaldian, hala nola hidramnioak, pielonefritisa, abortua edo preeklampsia.
- 66d) Adina < 30 urte.

67 HAURDUNALDIAN UMETOKI BARNEKO HAZKUNDE MUGATUA EDO ATZERATUA DUTEN FETUEKIN LOTUTA, HONAKO BAEZTAPEN HAUETATIK ZEIN DA OKERRA?

- 67a) Jaiotza-inguruko eta jaioberri-aldiko morbid mortalitatea handiagoa da.
- 67b) Haurtzaroan motrizitatearen garapenean eta garapen neurologikoan atzerapenak izan ditzakete.
- 67c) Helduaroan ez da antzeman alterazio metaboliko edo gaixotasun kardiobaskular gehiago ematen denik.
- 67d) Jaio berrietan maizago ematen da distres-sindromea.

68 PLAZENTAKO INFARTUAK:

- 68a) Biloen nekrosi iskemikoa duten guneak dira.
- 68b) Hasieran kolore horixka dute.
- 68c) Infartu zaharrak gorriak dira.
- 68d) Nahiz eta txikiak eta periferikoak izan, amaren patologiarekin lotzen dira.

69 TRATAMENDU TOKOLITIKOA ERABAT KONTRAINDIKATUA DAGO:

- 69a) Mintz amniotikoak denbora baino lehen hautsi ezker.
- 69b) Hemorragia genitala, haurdunaren bizia arriskuan ez badago ere.
- 69c) Infekzio amniotikoa.
- 69d) Umetoki barneko hazkunde atzeratuaren susmoa egonez gero.

70 POSTERMINO HAURDUNETAN, HONAKO HAUETAKO BAT EZ DA FETUARENTZAT ARRISKUA ZEIN DA?

- 70a) Mekonioko likido amniotikoa agertzea.
- 70b) Umetoki barneko hazkunde atzeratua.
- 70c) Likido amniotikoaren tasa (ILA) 13koa izatea.
- 70d) Fetuaren mugimenduak gutxitzea.

71 HAURDUNALDI BIKOITZEAN, ZEIN DA JAIOTZA-INGURUKO MORBILITATE ETA HERIOTZA GEHIEN ERAGITEN DUEN ARRAZOIA?

- 71a) Aldez aurreko plazenta.
- 71b) Garai aurreko erditzea.
- 71c) Abruptio placentae
- 71d) Haurdunaldiak eragindako hipertentsioa.

72 HONAKO HAUEK HARTUKO DIRA KONTUAN BIKIEN ERDITZE BATEKO ASISTENTZIAN (ADIERAZI ERANTZUN OKERRA):

- 72a) Aukerako analgesia epidurala da.
- 72b) Ez da denbora gehiegi pasatzen utzi behar lehenengo fetuaren jaiotzatik bigarrenaren jaiotzara.
- 72c) Umetokiaren gehiegizko hantura dela eta, kontraindikaturak dago oxitozinarekin estimulatzea.
- 72d) Erditzeko hemorragiaren intzidentzia altua da.

73 JAIOTZA-INGURUKO HERIOTZA BATEN ONDORENGO DOLU PROZESUKO BOWLBY-REN LAU EBOLUZIO-FASEETATIK, ZEINETAN AGERTZEN DA ERRUA EGOZTEA?

- 73a) 1. fasean. Shock edo sinestezintasuna.
- 73b) 2. fasean. Nostalgia edo bilaketa.
- 73c) 3. fasean. Desantolaketa.
- 73d) 4. fasean. Berrantolaketa.

74 JAIOTZA-INGURUKO HERIOTZA BATEN AURREAN, ZER NOLAKO INTERBENTZIOA EGINGO DA?

- 74a) Informazio egiazkoa eta behin bakarrik heriotzaren inguruko gorabeherena.
- 74b) Jaioberriari nekropsia egitea komenigarria dela ez azpimarratu.
- 74c) Gurasoei lagundu jaioberria hilda dagoela jabetu daitezen eta jaioberria ikusten eta ukitzen utzi.
- 74d) Lehenbailehen haurdun geratzeko aholkua eman.

75 JAIOTZERAKOAN HAURRAK PLEXU BRAKIALEAN LESIOAK BADITU, HONAKO LESIO HAU DA OHIKOENA:

- 75a) Klumpkeren paralisia.
- 75b) Plexu brakialeko lesio osoa.
- 75c) Nerbio frenikoaren lesioa.
- 75d) Duchenne-Erberen paralisia.

76 JAIOPERRIEN HASIERAKO EGONKORTZE ALDIAN, ANBU MASKARAREKIN HASIKO DA BENTILATZEKO TRATAMENDUA HONAKO KASU HONETAN:

- 76a) Apnea primarioa.
- 76b) Apnea sekundarioa.
- 76c) 32 astetik gorako ernaldiko haur jaioberria, bere kasa arnasa hartzen duena, minutuko 100 taupadatik gorako maiztasun kardiakoa duena, baina zianotiko dagoena (5 eta 7 arteko Apgar puntazioa).
- 76d) 30-32 aste arteko ernaldiko haur jaioberria, bere kasa arnasa hartzen duena, minutuko 100 taupadatik gorako maiztasun kardiakoa duena, baina zianotiko dagoena (5 eta 7 arteko Apgar puntazioa).

77 JARRAIAN ZEHAZTUTAKO METODOETATIK, ZEIN EZ DA UGALKORTASUNA ERREGULATZEKO METODO NATURALA?

- 77a) Knaus metodoa.
- 77b) Metodo sintomatikoak.
- 77c) Listuaren kristalizazioa.
- 77d) Hesi-metodoa.

78 LARRIALDIKO ANTISORGAILUA, NOIZ EZ DAGO INDIKATUA?

- 78a) Ustekabeko harreman babestuan.
- 78b) Antisorgailu hormonalen betetze terapeutikoak huts egin duenean.
- 78c) Metodo naturalak erabilia ernaltze-garaia gaizki kalkulatu denean.
- 78d) Bortxatze kasu guztietan, antisorgailuen babesik ez dagoenean alde z aurretik.

79 HONAKO DEFINIZIO HAUTETAIK, ZEIN DA OKERRA?

- 79a) Baginismoa: Bagina inguratzen duten giharren bat-bateko kontrakzioa, bagina zuloa itxi egiten da eta ezin da ezer sartu.
- 79b) Disfuntzio orgasmikoa: Desioa edo plazer sententzioak izateko ezintasuna.
- 79c) Frigidotasuna: sexu-harremanekin disfrutatzeke ezintasuna.
- 79d) Dispareunia: Sexu-harremanekin lotutako mina.

80 HANTURA-GAIXOTASUN PELBIKO AKUTUAREN SINTOMATOLOGIA OHIKOENA DA HONAKO HAU:

- 80a) Mina pelbisean eta egoera orokorrean eragin gutxi.
- 80b) Mina pelbisean, goragaleak eta gorako gogorak.
- 80c) Mina pelbisean eta sukar altua kasu guztietan.
- 80d) Mina pelbisean eta disuria kasu guztietan.

81 ZITOLOGIA:

- 81a) Lesio aurregaiztoak eta zerbixeko minbizia detektatzeko metodo egokia da.
- 81b) Laginak hartzea behar bezala egiten ez bada ere, emaitza onak lortzen dira.
- 81c) Ezin izan da frogatu bere efikazia biztanleriaren baheketan.
- 81d) Baginako lagina hartzea oso baliagarria da lepoaldeko lesioen baheketarako.

82 HONAKO FAKTORE HAUETATIK BATEK EZ DU TITIETAKO MINBIZIA IZATEKO ARRISKUA AREAGOTZEN.

- 82a) Adinak. Emakumeak zenbat eta adin gehiago izan, arrisku gehiago.
- 82b) Erditu ez izanak.
- 82c) Menopausia goiztiarrak.
- 82d) BRCA1 eta BRCA2 geneen alterazioa.

83 PAZIENTE BATEN GENITALETAN KONDILOMAK IKUSTEN BADITUGU, ZER DAGOELA PENTSA DEZAKEGU?

- 83a) Herpes genitala.
- 83b) Bakterio-baginosia
- 83c) Giza papilomaren birusa.
- 83d) Ektoparasitoak.

84 HANTURA-GAIXOTASUN PELBIKOAREKIN (HGP) LOTUTAKO HONAKO BAEZTAPEN HAUETATIK, ADIERAZI ZEIN DEN OKERRA:

- 84a) HGPan ez da gomendatzen umetoki barneko gailua (UBG) metodo antisorgailu gisa.
- 84b) Antzutasuna eragiten duen kalte tubarikoa prebenitzea da HGPan helburu nagusia.
- 84c) Pelbisean mina eta egoera orokorrean eragin gutxi da klinika ohikoena.
- 84d) Neisseria Gonorrhoeae edo Clamidia Trachomatis-ak eragindakoa da kasu gehienetan.

85 OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUAREN ORGANO ERREKTOREEN ARTEAN DAGO JARRAIAN ADIERAZITAKO BAT. ZEIN DA?

- 85a) Osasun sailburua
- 85b) Lehendakaria.
- 85c) Patronatua.
- 85d) Krisi-mahaia.

86 255/1997 DEKRETUAREN ARABERA, OSAKIDETZA ENTE PUBLIKOAREN MENDEKO ZERBITZU-ERAKUNDEEK OSASUN-ZERBITZUAK ESKAINIKO DITUZTENEAN, ZEIN PRINTZPIO HARTUKO DUTE AINTZAT?

- 86a) Ekintza-batasunaren printzipioa.
- 86b) Elkartasunaren printzipioa.
- 86c) Kutxa bakarraren printzipioa.
- 86d) Ekonomia- eta finantza-autonomiaren eta kudeaketaren printzipioa.

87 EMAKUMEEK OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUAREN PAZIENTE ETA BEZERO DIREN ALDETIK ESKUBIDE ESPEZIFIKOAK DITUZTE. JARRAIAN ZEHAZTUETATIK, ADIERAZI ZEIN EZ DEN HORIETAKO BAT:

- 87a) Metodo antikonzeptibo bat hautatzeko beharrezko informazioa eta aholkularitza eskuratzeko eskubidea.
- 87b) Ospitaleko senda-agiria jasotzeko eskubidea.
- 87c) Haurdunaren Kartila izateko eskubidea. Agiri pertsonal gisa, bertan jasoko dira haurdunaldian egin zaizkion aldian-aldiko azterketak.
- 87d) Erditzean, protagonista gisa parte hartze aktiboa edukitzea erraztu dakioneko eskubidea.

88 44/2003 LEGEAREN ARABERA, KUDEAKETA KLINIKOKO EGINKIZUNETARAKO BALIABIDEAK ETA IRISTE-SISTEMAK, NORK ZEHAZTEN DITU?

- 88a) Osasun arloko administrazioek.
- 88b) Osasun-zerbitzuek.
- 88c) Osasun zentro eta establezimenduetako gobernu-organoez.
- 88d) Erantzun guztiak zuzenak dira.

89 HONAKO HAUETATIK, ADIERAZI ZEINEK EZ DUTEN IZANGO ASEGURUDUN-IZAERA.

- 89a) Inoren konturako langileak.
- 89b) Gizarte-segurantzaren sistemako pentsiodunak.
- 89c) Langabezia-sorospena jasotzen dutenak.
- 89d) Egoera irregularrean dauden immigranteak.

90 55/2003 LEGEAREN ARABERA, LANALDIA SEI ORDU JARRAITUTIK GORAKOA BADA, ATSEDENALDIA FINKATU BEHARKO DA LANALDI HORRETAN, ETA HONENBESTEKOA IZANGO DA, GUTXIENEZ:

- 90a) 10 minutukoa.
- 90b) 15 minutukoa.
- 90c) 20 minutukoa.
- 90d) 30 minutukoa.

91 Pazientearen historia klinikoak gutxienezko eduki bat izan behar du. Jarraian zehaztutako datuetatik, adierazi zein ez dagoen horien artean?

- 91a) Erizaintzako aplikazio terapeutikoa.
- 91b) Azterketa osagarrien txostenak.
- 91c) Pazientearen helbidea.
- 91d) Anamnesia eta azterketa fisikoa.

92 AURRETIAZKO BORONDATEEN AGIRIAREN ERAGINKORTASUNARI DAGOKIONEZ, ADIERAZI BAEZTAPEN OKERRA.

- 92a) Aurretiazko borondateen agiria egin duen pertsonak gaitasuna, jarduteko askatasuna eta adierazpenakegiteko modua eduki dauzkan artean, edozein esku-hartze klinikoren aurrean bere borondatea lehenago izango da agirian jarritako jarraibideak baino.
- 92b) Aurretiazko borondateen agiria aldatu, ordezkatu edo ezeztatu egin bada, egiten den lehenengo agiriarenekoa hartuko da kontuan.
- 92c) Aurretiazko borondateen agiriko jarraibideak aplikatzerakoan antolamendu juridikoaren aurkakoak direla ikusten bada, edo agiria egiterakoan egileak aurreikusi zituen baldintzekin bat ez datozela, jarraibide horiek ez direla jarri joko da.
- 92d) Orobat, hartu nahi lituzkeen medikuntzako tratamenduen gainean egindako jarraibideak desegokiak badira jasaten duen patologiarako, jarraibide horiek ez direla jarri joko da. Desegokitasun horiek gaixoaren historia klinikoan aipatu eta arrazoitu beharko dira.

93 SALBUESPEN GISA, ZEIN DATU GORDE DATEZKE OSORIK?

- 93a) Balio historikoa dutenak.
- 93b) Balio estatistikoa dutenak.
- 93c) Balio zientifikoa dutenak.
- 93d) Erantzun guztiak zuzenak dira.

94 EUSKADIN, 45-64 (2010-2011) ADIN-TARTEAN, ZEIN DA ARAZO KRONIKOEN PREBALENTZIA-PORTZENTAJEA?

- 94a) ± 30
- 94b) - 35
- 94c) ± 40
- 94d) ± 50

95 ADIERAZI ZEIN DEN, NAGUSIKI, EUSKADIN 2013KO URRIAN AURKITZEN DUGUN MENDEKOTASUN SEGMENTUA.

- 95a) 1. gradua.
- 95b) 2. gradua.
- 95c) 3. gradua.
- 95d) Gradurik gabe.

96 JARRAIAN ADIERAZITAKOETATIK, ZEIN DA OSASUN POLITIKAK 2013-2020 OSASUN-PLANAREN LELOA?

- 96a) Osasuna, guztiontzako onura.
- 96b) Osasuna, gure ardura.
- 96c) Osasuna, zure eskubidea.
- 96d) Osasuna, pertsonen eskubidea, guztion ardura.

97 "LERRO ESTRATEGIKOAK ETA EKINTZA PLANAK. OSAKIDETZA 2013-2016" DOKUMENTUAREN ARABERA, JARRAIAN ZEHAZTUTAKO AUKERETATIK, ZEIN DA OSASUN-SISTEMAREN ARDATZ NAGUSIA?

- 97a) Osasun instalazioak.
- 97b) Osasun arloko langileak.
- 97c) Pertsonak.
- 97d) Aurreko erantzun guztiak dira zuzenak.

98 JARRAIAN ADIERAZITAKOEN ARTETIK, ZEIN DA ERIZAINZAKO ZAINKETEKIN LOTUTAKO PRAKTIKA ONEI DAGOKION JARDUERA-LERROAREN OINARRIA?

- 98a) Sakadurazko ultzerak gutxitzea.
- 98b) Segurtasun-gorabeherak eta gertaera kaltegarriak jakinarazteko sistema sortzea eta mantentzea.
- 98c) Segurtasuna areagotzea haurdunaldi-erditze-puerperioko asistentzia-prozesuan.
- 98d) Osasun asistentziarekin lotutako infekzioei aurrea hartzea eta kontrolatzea.

99 "EUSKADIKO ARRETA SOZIOSANITARIOAREN ILDO ESTRATEGIKOAK" DOKUMENTUAREN ARABERA, JARRAIAN ZEHAZTUETAKO FAKTOREETATIK, ZEINEK EZ DU DEFINITZEN ESPAZIO SOZIOSANITARIOA?

- 99a) Zahartzaroa.
- 99b) Sarrera ekonomikoak.
- 99c) Mendekotasuna.
- 99d) Baztertze arriskua.

100 ADIERAZI OSAKIDETZAKO EUSKARAREN ERABILERAREN BIGARREN NORMALIZAZIO PLANAREN INDARRALDIA:

- 100a) 2010-2020
- 100b) 2013-2019
- 100c) 2012-2018
- 100d) 2011-2016

ORDEZKO GALDERAK

101 IKERKETA AZTERLAN BAT EGITEKO BALIATZEN DEN ELEMENTU-MULTZOARI DEITZEN ZAIO:

- 101a) Biztanleria eskuragarria.
- 101b) Xede-populazioa.
- 101c) Lagina.
- 101d) Laginketa.

102 JAIORRIEN ADIN GESTAZIONAL KALKULATZEKO, DATAZIO OBSTETRIKOA BAIESTU EDO OSATZE ALDERA, ZER ERABILTZEN DA?

- 102a) Dubowitzen metodo aldatuaren azterketa.
- 102b) Haurdunaldiaren lehen hiruhilekoaren ekografia.
- 102c) Bihotz- eta arnas-egokitzapen prozesuaren balorazioa.
- 102d) Vermonten metodo aldatuaren azterketa.

103 HAURDUNALDI ARRUNTEAN HONAKO ALDAKETA HEMATIKOAK IKUSTEN DIRA:

- 103a) Odol-bolumena handitu, leukozitosis, tronbozitopenia eta fibrinogeno plasmatikoa areagotu.
- 103b) Odol-bolumena gutxitu, leukopenia, tronbozitopenia eta fibrinogeno plasmatikoa areagotu.
- 103c) Odol-bolumena handitu, leukozitosis, tronbozitopenia eta fibrinogeno plasmatikoa gutxitu.
- 103d) Odol-bolumena handitu, leukopenia, tronbozitopenia eta fibrinogeno plasmatikoa areagotu.

104 ERDI BERRI BATEK SUKAR-KOADROA BADU:

- 104a) Anamnesian zehaztu min puntuak, eztula eta espektorazioa, gernu-sintomatologia eta lokioen itxura eta usaia.
- 104b) Leukozitoak neurtuko dituen hemograma batek asko laguntzen du sukar-koadroa balioesten.
- 104c) Abdomeneko eta beheko gorputz-adarren azterketak ez du informazio garrantzitsurik ematen.
- 104d) Tratamenduan ez da gomendatu behar ohean atsedean hartzea.

105 ADIERAZI KANGURU METODOARI BURUZKO ERANTZUN OKERRA:

- 105a) Emakume guztiei eskaini beharko litzaieke, ama nerabeei eta gizarte-arazoak dituztenei izan ezik.
- 105b) Haurra amaren bularraldean ipintzen da. Igelaren antzeko posturan geratuko da.
- 105c) Badirudi metodo horrek jaioberri goiztiarraren garapen neurologiko eta psikomotor egokian laguntzen duela.
- 105d) Kanguru amaren metodoari buruzko nazioarteko I. bileran adostu zen kanguru zainketa edozein adin gestazionalerako jaioberri goiztiarri eskaini ahal zaiola, edozein dela bere pisua eta edozein dela bere gaixotasuna.

106 ERAZTUN BAGINALAREN EZAUGARRIETAKO BAT DA HONAKO HAU:

- 106a) Mizio mekanikoa du, baginak finkatuta geratu behar da.
- 106b) Hormona-mailak mantentzen ditu txertatu ondoren gutxienez 35 egun arte eraginkorrak diren kontzentrazioan.
- 106c) 65 mm baino gehiago ditu.
- 106d) Barnean malguki txikiak ditu, forma zirkularrak bere horretan iraun dezan.

107 HONAKO HORMONA HAUETATIK, ZEIN EZ DA PLAZENTAN SINTETIZATZEN?

- 107a) Gizakien gonadotropina korionikoa.
- 107b) Plazentako laktogenoa.
- 107c) Prolaktina.
- 107d) Leptina.

108 BAUMGARTENEN INDIZE TOKOLITIKOA ADIERAZI ERANTZUN OKERRA

- 108a) Garai aurreko erditze mehatxuaren larritasuna neurtzeko erabiltzen da.
- 108b) Honako hauek dira neurtzen dituen parametroak: kontrakzioak, poltsa amniotikoaren egoera, hemorragia eta dilatazioa.
- 108c) Puntuazioa zenbat eta txikiagoa izan, larritasuna ere txikiagoa.
- 108d) Azterketa klinikoan lortutako datuetan baino ez da oinarritzen.

109 HONAKO DEFINIZIO HAUTETATIK, ZEIN DA ZUZENA?

- 109a) Plazenta perkreta: bilo korialak miometro-lodieratik zabaltzen dira.
- 109b) Plazenta akreta: bilo korialak endometriora iristen dira baina hura inbaditu gabe.
- 109c) Plazenta inkreta: bilo korialak miometroa zulatzen dute, eta aldemenetako egituretara ere zabal daitezke.
- 109d) Plazenta perkreta: bilo korialak endometriora iristen dira baina hura inbaditu gabe.

110 41/2002 LEGEAREN ARABERA, NOLAKOAK IZANGO DIRA OSASUN EGOERAREN ZIURTAGIRIAK?

- 110a) Doakoak.
- 110b) Ordaindutakoak.
- 110c) Doakoak, lege edo erregelamendu bidez hala zehazten denean.
- 110d) Ordaindutakoak, lege edo erregelamendu bidez hala zehazten denean.

OSAKIDETZA

2015eko maiatzaren 28ko
1143/2015 Erabakiaren bidez,
egindako Oposaketa-
Lehiaketarako deia (EHAA 102
Zkia. 2015eko ekainaren 03koa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución nº
1143/2015 de 28 de Mayo de
2015 (B.O.P.V. Nº 102 de 03 de
Junio de 2015)

KATEGORIA: EMAGINA

CATEGORÍA: MATRONA

Proba eguna / Fecha prueba
2015eko azaroaren 21ean / 21 de Noviembre de 2015

A Eredua / Modelo A

1 SEGUN EL Art. 63 DEL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA, LA ENFERMERA/O:

- 1a) Respetará siempre las áreas competenciales de los otros miembros del equipo de salud, aunque deba ceder parte de su autonomía profesional.
- 1b) Colaborará diligentemente con los otros miembros del equipo de salud pudiendo delegar funciones que le son propias y para las cuales no están los demás debidamente capacitados.
- 1c) Respetará siempre las áreas competenciales de los otros miembros del equipo de salud, pero no permitirá que se le arrebate su autonomía profesional.
- 1d) Está obligada/o a denunciar cuantas actitudes negativas observe hacia el paciente en cualquiera de los miembros del equipo de salud, solo si el paciente lo denuncia.

2 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA ES INCORRECTA?:

- 2a) Su cumplimiento tiene carácter obligatorio para todos los profesionales de Enfermería del Estado.
- 2b) Su vulneración tiene responsabilidad disciplinaria según los Estatutos de Ordenación Colegial.
- 2c) Es un instrumento eficaz para aplicar las reglas generales de la ética al trabajo profesional.
- 2d) No es de aplicación para los profesionales enfermeros extranjeros que por convenios o tratados internacionales puedan ejercer ocasionalmente en España.

3 LA LEY ESTABLECE QUE EL TITULAR DEL DERECHO A LA INFORMACION ASISTENCIAL ES:

- 3a) El paciente.
- 3b) El paciente que no esté incapacitado y su representante legal.
- 3c) El paciente y su familiar.
- 3d) La persona vinculada al paciente por razones familiares o de hecho.

4 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES REFERIDA A LOS RESULTADOS ENFERMEROS (NOC), NO ES CORRECTA:

- 4a) Podrían utilizarse para evaluar los cuidados proporcionados por otras disciplinas de atención sanitaria.
- 4b) Describen estados de pacientes después de una intervención y cuando es de esperar que ésta influya en ellos.
- 4c) Identifican en los pacientes estados alterados, con posibilidad de alterarse o de mejorar.
- 4d) La estructura de su taxonomía tiene cinco niveles: dominios, clases, resultados, indicadores y medidas.

5 SEGUN EL DECRETO 175/1989, OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD. CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y USUARIOS (SEÑALE LA OPCION INCORRECTA):

- 5a) Reconoce unos derechos específicos de la mujer como usuaria de los Servicios Sanitarios en tanto que existen servicios especiales dirigidos a ellas con realidades diferentes de los servicios generales.
- 5b) La mujer tendrá derecho a que se le facilite su participación activa como protagonista del parto.
- 5c) La mujer tendrá derecho a obtener la información y asesoramiento necesario para la elección de un método anticonceptivo.
- 5d) La mujer como usuaria no podrá colaborar de acuerdo con las Autoridades Sanitarias en actividades de voluntariado y apoyo al Servicio Vasco de Salud-Osakidetza.

6 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES REFERIDAS A LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA ES INCORRECTA?:

- 6a) La recogida de datos se produce en el contexto de la relación entre participante e investigador.
- 6b) Tiene cuatro enfoques: fenomenología, teoría fundamental, etnografía e historia.
- 6c) Incluye los tipos de investigación descriptiva, correlacional y experimental.
- 6d) Los investigadores precisan de sus propios valores y experiencias para permitir que surjan realidades de las personas que experimentan un fenómeno.

7 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES PROCESOS TIENE MAYOR FUERZA O VALIDEZ DE EVIDENCIA DE INVESTIGACION?:

- 7a) Revisión sistemática de estudios experimentales (ensayos clínicos aleatorios [ECA]).
- 7b) Opiniones de autoridades respetadas basadas en la evidencia clínica. Informes de Comités de Expertos.
- 7c) Metaanálisis de estudios experimentales (ECA), cuasi experimentales y de resultados.
- 7d) Revisiones integrales de estudios correlacionales y descriptivos.

8 LAS FORMULAS EXACTAS PARA CALCULAR LOS INTERVALOS DE CONFIANZA EN LA INFERENCIA ESTADISTICA, TIENEN EN CUENTA:

- 8a) El nivel de confianza, la desviación estándar y el tamaño de la muestra.
- 8b) El tamaño de la muestra, el nivel de confianza y la media muestral.
- 8c) La desviación estándar, la media muestral y el nivel de confianza.
- 8d) Los estadísticos descriptivos de tendencia central y el tamaño de la muestra.

9 EL SISTEMA DE NOTIFICACION Y APRENDIZAJE EN SEGURIDAD DEL PACIENTE (SNASP), ES UNA HERRAMIENTA CREADA PARA (SEÑALE LA OPCION INCORRECTA):

- 9a) Recoger información sobre el incidente.
- 9b) Aprender de la experiencia y recomendar “buenas prácticas”.
- 9c) Notificar incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
- 9d) Analizar solo los incidentes que ocasionan daño a los pacientes.

10 LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE OSAKIDETZA 2013-2016, SITUA A LA “SEGURIDAD EN EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACION-PARTO-PUERPERIO” EN LA LINEA DE ACCION:

- 10a) 8
- 10b) 4
- 10c) 3
- 10d) 7

11 SEGUN EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA:

- 11a) La participación del personal de enfermería en la Planificación Sanitaria se ejercerá a través de la ejecución de los planes y no en la elaboración de los programas locales concretos.
- 11b) La adquisición de conocimiento del profesional de enfermería especializada, termina con la obtención del título especialista.
- 11c) La enfermera/o debe asumir individual y colectivamente la responsabilidad de educación de la Enfermería a todos los niveles.
- 11d) La valoración de las necesidades de aprendizaje de la enfermera/o, debe hacerla la Institución en la que trabaja y no la propia enfermera/o.

12 EN LA ENTREVISTA CLINICA:

- 12a) La matrona debe realizar preguntas cerradas, que requieran una respuesta “sí” o “no”, para no perder tiempo en información no relevante.
- 12b) Establecer un contacto visual directo con la mujer, a no ser que esto sea inaceptable para su cultura.
- 12c) No es necesario realizarla en un lugar privado, tranquilo y libre de distracciones.
- 12d) Aclarar la terminología puede resultar incomodo para la mujer.

13 SEÑALA LA AFIRMACION CORRECTA EN RELACION CON EL TRABAJO EN EQUIPO (MATRONAS, MÉDICOS Y OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD)

- 13a) Supone un nivel de respeto y confianza mutua.
- 13b) No tiene un impacto positivo en la calidad de la atención que se brinda.
- 13c) Las matronas no consideran más satisfactorio su trabajo.
- 13d) Los pacientes no aprecian la calidad de la armonía.

14 LOS PROYECTOS Y PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA SALUD:

- 14a) Han de respetar la integridad del grupo social, teniendo en cuenta la diversidad socio-cultural y económica.
- 14b) Deben ser elaborados por equipos técnicos no sanitarios.
- 14c) Los aplica el personal de enfermería sin tener en cuenta el principio de justicia social.
- 14d) No deben permitir al grupo social una participación real en las decisiones que le conciernen.

15 DENTRO DE LOS ESTUDIOS DE INVESTIGACION, LA PREVALENCIA:

- 15a) Es el número de nuevos casos de una enfermedad dividida entre el número de personas en riesgo de padecerla, durante un periodo de tiempo dado.
- 15b) Es el número de personas afectadas dividido entre los individuos totales en un instante de tiempo.
- 15c) Es el estudio de la expansión de la enfermedad en una población.
- 15d) Realiza comparaciones y saca conclusiones sobre un grupo más grande en función de los datos de una muestra.

16 SEGÚN LA COMISION INOZ, LA ESTRATEGIA BASICA PARA CONTROLAR SATISFACTORIAMENTE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES ES LA PUESTA EN MARCHA DE:

- 16a) El aislamiento de sustancias corporales.
- 16b) Las recomendaciones Estándar.
- 16c) Las Precauciones Basadas en la Transmisión.
- 16d) Las Precauciones de Transmisión por Gotas.

17 LA MATRONA COMO EDUCADORA NO DEBE:

- 17a) Valorar la necesidad de educación e información basada en la observación personal y en los datos disponibles de la mujer y/o familia.
- 17b) Brindar información al nivel de comprensión de la mujer y confirmar que haya entendido la información.
- 17c) Sesgar la información según los intereses profesionales.
- 17d) Ofrecer esta educación a través de programas grupales o de forma individual.

18 CUANDO EL PERSONAL SANITARIO SOSPECHA QUE UNA PERSONA PUEDE SER VÍCTIMA DE MALTRATO, NO DISPONGA DE ELEMENTOS DE JUICIO SUFICIENTES PARA PODER CONSIDERAR QUE EXISTE UNA SOSPECHA FUNDADA, Y LA POSIBLE VÍCTIMA NO RECONOZCA ESTAR EN SITUACION DE MALTRATO, EL PERSONAL SANITARIO DEBE:

- 18a) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y derivar el caso a los Servicios Sociales.
- 18b) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y ofertar visitas de seguimiento.
- 18c) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y notificarlo al Juzgado.
- 18d) Prestar atención a los problemas detectados y derivar a los Servicios Sociales.

19 EN RELACION A LOS OVOCITOS, (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 19a) Al nacimiento la niña tiene entre 1 y 2 millones de ovocitos.
- 19b) La ovogonia es el estadio final del desarrollo folicular.
- 19c) En la pubertad se tienen de 300.000 a 500.000 ovocitos.
- 19d) De 400 a 500 ovocitos llegarán a la ovulación a lo largo de la edad fértil de la mujer.

20 DURANTE EL CICLO ENDOMETRIAL:

- 20a) La fase secretora va desde el final de la menstruación hasta la ovulación.
- 20b) La fase proliferativa comienza con la ovulación hasta el inicio de la menstruación.
- 20c) La capa basal del endometrio se descama en la ovulación.
- 20d) La capa funcional del endometrio se descama en cada menstruación.

21 LAS ANOMALIAS CROMOSOMICAS DENOMINADAS TRISOMIAS SON:

- 21a) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T13) y síndrome de Edwards (T18).
- 21b) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T18) y síndrome de Edwards (T13).
- 21c) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T13) y síndrome de Turner (T45).
- 21d) Síndrome de Down (T21), síndrome de Edwards (T13) y síndrome de Turner (T18).

22 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES MATERNOS NO TIENE INFLUENCIA SOBRE LOS MARCADORES DE ANOMALIAS CROMOSÓMICAS?

- 22a) Edad
- 22b) Peso
- 22c) Raza
- 22d) Talla

23 LAS CARACTERISTICAS DE LA VAGINA SON:

- 23a) Tiene una inclinación hacia arriba y atrás formando un ángulo de 180 grados con el útero.
- 23b) Presenta dos caras, anterior de 11 cm y posterior de 7 cm.
- 23c) Está constituida por tres capas: mucosa, tejido muscular liso y tejido conectivo.
- 23d) Tiene un fondo de saco anterior profundo.

24 LAS TROMPAS DE FALOPIO, (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 24a) Son conductos pares musculares de aproximadamente 10 cm de longitud.
- 24b) Están situados en el borde inferior del ligamento ancho.
- 24c) Su principal función es transportar los óvulos.
- 24d) Comunican la cavidad uterina con la cavidad abdominal.

25 LA IMPLANTACION EMBRIONARIA HUMANA EN LA PARED UTERINA SE PRODUCE EN EL ESTADIO DE:

- 25a) Blastocisto
- 25b) Mórula
- 25c) Blastómero
- 25d) Ovocito

26 EN LA CIRCULACION FETAL, TRAS EL NACIMIENTO:

- 26a) Las arterias umbilicales permanecen abiertas de 1 a 2 horas.
- 26b) La vena umbilical permanece abierta durante varios días.
- 26c) La vena y las arterias umbilicales realizan un cierre simultáneo e inmediato al nacimiento.
- 26d) La vena umbilical sigue abierta por lo menos durante 1 minuto tras el nacimiento, para permitir la transferencia de sangre de la placenta al recién nacido.

27 TENIENDO EN CUENTA LA EDAD DE LA PAREJA COMO CAUSA DE ESTERILIDAD, ¿QUE ORGANO ES EL QUE ANTES MANIFIESTA EL ENVEJECIMIENTO?

- 27a) El útero
- 27b) El testículo
- 27c) La próstata
- 27d) El ovario

28 NO SE CONSIDERA UNA PRUEBA DIAGNOSTICA DE ESTERILIDAD O INFERTILIDAD:

- 28a) Cariotipo en sangre periférica.
- 28b) Biopsia de endometrio.
- 28c) Hiperestimulación ovárica.
- 28d) Seminograma.

29 EL METODO DE ELECCION PARA EL DIAGNOSTICO PRECOZ DEL EMBARAZO ES:

- 29a) Diagnóstico clínico
- 29b) Diagnóstico biológico
- 29c) Diagnóstico inmunológico
- 29d) Diagnóstico ecográfico

30 LOS CAMBIOS METABOLICOS EN LA GESTANTE SON:

- 30a) En ayunas tiene tendencia a hipoglucemia, hiperinsulinemia e hipercetonemia.
- 30b) En la segunda mitad del embarazo los lípidos plasmáticos disminuyen.
- 30c) En ayunas tiene tendencia a hipoglucemia, hipoinsulinemia e hipercetonemia.
- 30d) En estado postprandial, tiene tendencia a hipoinsulinemia e hiperglucemia.

31 EL OBJETIVO DE LA SEGUNDA MANIOBRA DE LEOPOLD ES EL DIAGNOSTICO DE:

- 31a) La presentación y situación fetal.
- 31b) La presentación y posición fetal.
- 31c) La posición y actitud fetal.
- 31d) La posición y situación fetal.

32 SEGUN LA CLASIFICACION DE LA FDA SOBRE UTILIZACION DE LOS FARMACOS EN EL EMBARAZO, EL PARACETAMOL ESTA CLASIFICADO EN LA CATEGORIA:

- 32a) A
- 32b) B
- 32c) C
- 32d) D

33 SE CONSIDERA UN FACTOR DE RIESGO SOCIODEMOGRAFICO DURANTE EL EMBARAZO:

- 33a) Diabetes Mellitus
- 33b) Drogadicción
- 33c) Incompetencia cervical
- 33d) Embarazo múltiple

34 EN LA INMUNIZACION PASIVA:

- 34a) Se administra un antígeno apropiado (completo muerto, subunidad purificada o toxina modificada).
- 34b) Se consigue inmunidad de larga duración.
- 34c) Se consigue inmunidad humoral y memoria inmunitaria específica al antígeno.
- 34d) Se administran anticuerpos protectores preformados.

35 DE LAS SIGUIENTES VACUNAS ¿CUAL NO PUEDE SER ADMINISTRADA EN EL EMBARAZO?

- 35a) Vacuna de la Gripe
- 35b) Vacuna de la Rubeola
- 35c) Vacuna del Tétanos
- 35d) Vacuna de la Hepatitis B

36 ¿QUE ACTIVIDAD DEPORTIVA ES ADECUADA DURANTE EL EMBARAZO?

- 36a) Deporte de combate.
- 36b) Esquí alpino.
- 36c) Submarinismo.
- 36d) Bicicleta estática.

37 LA ACTIVIDAD SEXUAL CON COITO DURANTE EL EMBARAZO, NO ESTA CONTRAINDICADA EN:

- 37a) Rotura prematura de membranas amnióticas.
- 37b) Embarazo a término.
- 37c) Hemorragia genital activa.
- 37d) Amenaza de parto pretérmino.

38 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL REGISTRO CARDIOTOCOGRAFICO (RCTG)

- 38a) Consideraremos un Registro Patológico aquel cuya frecuencia cardiaca fetal (FCF) está entre 110-160 latidos/minutos, sin desaceleraciones y cuya variabilidad es menor de 5 latidos por minuto durante un periodo de 30 minutos.
- 38b) Una de las características de las desaceleraciones variables atípicas es la continuación posterior de la línea de base a un nivel más bajo.
- 38c) Un trazado de la FCF con aceleraciones repetidas lo consideraremos patológico si tiene una variabilidad reducida.
- 38d) Se considera un registro de la FCF sospechoso aquel con dos o más criterios no tranquilizadores o uno o más clasificado como anormal.

39 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA ESTÁTICA FETAL.

- 39a) En las presentaciones cefálicas la situación fetal puede ser longitudinal, transversa u oblicua.
- 39b) En la presentación podálica se define como nalgas completas cuando las nalgas están en relación con el plano de entrada pélvico, las piernas están dirigidas hacia arriba, adosadas sobre abdomen y tronco.
- 39c) La presentación de sincipucio o de bregma es una variedad de presentación cefálica, con una ligera deflexión de la cabeza fetal. El diámetro cefálico que se ofrece a la pelvis es el fronto-occipital.
- 39d) En la práctica clínica las referencias fetales que se eligen para la presentación de vértice es el occipucio, para la de cara es la nariz, para las pélvicas es el sacro y para la presentación de hombro es el acromio.

40 EN LA CONDUCCION DEL PARTO, ¿CUANDO SE PUEDE CONSIDERAR REALIZAR LA AMNIORREXIS ELECTIVA?

- 40a) En algún caso de placenta previa de inserción marginal.
- 40b) Cuando el punto guía de la presentación está por encima del estrecho superior de la pelvis.
- 40c) En situación transversa u oblicua.
- 40d) Presentación podálica con dilatación inferior a 6-7cm.

41 EN EL ALUMBRAMIENTO, ¿CUAL ES EL SIGNO QUE SE BASA EN LA OBSERVACION DEL DESCENSO ESPONTANEO DE LA PINZA COLOCADA EN EL CORDON UMBILICAL EN EL PUNTO DONDE SE SECCIONO?

- 41a) Signo de Kustner.
- 41b) Signo de Brandt-Andrews.
- 41c) Signo de Ahlfeld.
- 41d) Signo de Chadwick.

42 LA EPISIOTOMIA:

- 42a) No debe ser realizada de forma rutinaria durante un parto vaginal en mujeres con desgarros de tercer o cuarto grado en partos anteriores.
- 42b) Su práctica siempre previene a largo plazo prolapsos genitales e incontinencia urinaria.
- 42c) Su práctica rutinaria disminuye la tasa de desgarros III y IV.
- 42d) En los partos operatorios es de elección la episiotomía media o central.

43 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA OXITOCINA

- 43a) La oxitocina puede ser administrada por vía intravenosa, intranasal, sublingual o intramuscular.
- 43b) La vida media en sangre de la oxitocina es de 20 minutos y necesita 60 minutos para alcanzar una concentración plasmática estable.
- 43c) La oxitocina tiene un efecto antidiurético que es evidente a partir de la administración de 20 mU/minuto por vía endovenosa.
- 43d) Si se sospecha intoxicación acuosa por la administración de oxitocina, no se debe interrumpir su administración ya que se corrige con la infusión de un gran volumen de líquidos sin electrolitos.

44 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA RESPECTO A LA ANALGESIA EPIDURAL EN EL TRABAJO DE PARTO

- 44a) Son anestésicos locales tipo amida: la lidocaína, mepivacaina y bupivacaina.
- 44b) La bupivacaina tiene una especial cardiotoxicidad, describiéndose muertes por esta causa cuando se usó a concentraciones del 0,75%.
- 44c) Los anestésicos tipo éster como la cloroprocaina y la tetracaina por su lento metabolismo hacen que sean muy tóxicos y que la transferencia placentaria sea máxima, con un largo tiempo de acción.
- 44d) Los anestésicos locales tipo amida tienen un mayor riesgo de acumulación plasmática del fármaco y mayor riesgo de toxicidad.

45 ¿QUE APGAR DAREMOS A UN NINO QUE RESPIRA ESPONTANEAMENTE, LA FRECUENCIA CARDIACA ES MAYOR DE 100 lat./min., TIENE UNA CIERTA FLEXION DE LAS EXTREMIDADES, REALIZA ALGUNA MUECA Y SU COLOR GLOBAL ES CIANOTICO?

- 45a) Entre 5 y 7
- 45b) Entre 8 y 10
- 45c) Entre 3 y 4
- 45d) Entre 0 y 2

46 EL TEST DE PORTMAN (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 46a) Utiliza cuatro variables: registro cardiotocográfico (RCTG), Test de Apgar a los 5 min., exceso de bases y emisión de meconio.
- 46b) La puntuación mayor o igual a 6 indica morbilidad grave.
- 46c) Tiene una alta sensibilidad y especificidad como predictor de morbi-morbilidad del recién nacido.
- 46d) Es un buen predictor de las secuelas neurológicas a largo plazo en el neonato.

47 IDENTIFIQUE CUAL DE ESTOS ENUNCIADOS NO ES UNO DE LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA FELIZ PROPUESTOS POR LA IHAN

- 47a) Capacitar a todo el personal de salud de forma que estén en condiciones de poner en práctica esta política.
- 47b) Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna dos horas después del parto.
- 47c) Dar a los R.N solo la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté medicamente indicado.
- 47d) Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que se ponga en conocimiento de todo el personal sanitario.

48 LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO EN NEONATOLOGÍA:

- 48a) Tienen por objetivo principal el desarrollo sostenible y perdurable del medio ambiente dentro de las unidades de neonatología.
- 48b) Su introducción ha supuesto un cambio en la sistematización de la asistencia de los neonatos ingresados.
- 48c) Incluyen el apoyo a la lactancia excepto para los niños con una edad gestacional inferior a las 32 semanas y/o un peso inferior a 1.500 gr.
- 48d) Están dirigidos solo a recién nacidos con un peso superior a 1500gr y/o edad gestacional superior a 32 semanas.

49 SEGUN EL REAL DECRETO-LEY, 9/2014, DE 4 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS DE CALIDAD Y SEGURIDAD PARA LA DONACION DE CELULAS HUMANAS (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 49a) La donación de células será voluntaria y altruista.
- 49b) No se exigirá al receptor contraprestación alguna por las células.
- 49c) Los donantes vivos de células podrán recibir una compensación de la institución responsable de la extracción, limitada, estrictamente a cubrir los gastos en concepto de dietas.
- 49d) Solo las actividades de los establecimientos de tejidos y células podrán tener un carácter lucrativo.

50 SEGUN EL REAL DECRETO-LEY, 9/2014, DE 4 DE JULIO, RESPECTO A LOS TESTS DE LABORATORIO REQUERIDOS EN LA EVALUACION DE LOS DONANTES DE SANGRE DE CORDON, SE ANALIZARA:

- 50a) Solo la sangre de cordón.
- 50b) La sangre del neonato y la sangre de cordón.
- 50c) La sangre de la madre y la sangre de cordón.
- 50d) La sangre de la madre, del neonato y la sangre de cordón.

51 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES NO ES ADECUADA DURANTE EL PUERPERIO NORMAL?

- 51a) Es conveniente la ducha diaria, intentando evitar el baño.
- 51b) No realizar ningún tipo de actividad física.
- 51c) Se aconseja esperar a la completa cicatrización de la herida perineal para iniciar las relaciones sexuales.
- 51d) Conocer los signos de alarma que requieren atención sanitaria.

52 SEÑALA LA AFIRMACION CORRECTA EN RELACION CON LOS CAMBIOS HEMATOLÓGICOS FISIOLÓGICOS DE LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE EN EL PUERPERIO NORMAL

- 52a) Inmediatamente tras el alumbramiento se produce un aumento brusco del número de plaquetas en sangre, para descender días después.
- 52b) El fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno aumentan rápidamente tras el parto, pero entre el 4º y 6º día del puerperio se produce un descenso hasta alcanzar los niveles preparto.
- 52c) Inmediatamente tras el alumbramiento se produce un descenso brusco del número de plaquetas en sangre, para aumentar días después.
- 52d) Los niveles de fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno tras el parto se mantienen en los mismos niveles preparto.

53 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO PREDISPONEN A LA APARICIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

- 53a) Parto instrumental.
- 53b) Monitorización interna.
- 53c) Rotura prolongada de membranas.
- 53d) Elevada edad materna.

54 LA MELANCOLIA O TRISTEZA PUERPERAL:

- 54a) Es el trastorno anímico puerperal observado con mayor prevalencia.
- 54b) Se define como una depresión grave que se produce a los pocos días del parto.
- 54c) Comienza durante la tercera y cuarta semana postparto.
- 54d) Conlleva riesgo de suicidio y de cronicidad.

55 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DE PROMOCION EN LAS MATERNIDADES ES MÁS EFICAZ PARA ASEGURAR UN BUEN INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA?

- 55a) El contacto piel con piel inmediato.
- 55b) Conocer por parte de los profesionales los beneficios de la lactancia materna.
- 55c) Entrega de documentos o folletos escritos sobre la lactancia materna.
- 55d) Limitación de la publicidad de sucedáneos de leche materna en las instituciones.

56 LA PROLACTINA:

- 56a) Es liberada por el hipotálamo.
- 56b) Durante la gestación existe una inhibición competitiva de la prolactina por la presencia de progesterona y lactógeno placentario.
- 56c) Es la responsable de la contracción de las células mioepiteliales que envuelven los alveolos.
- 56d) La secreción de prolactina tiene un ritmo circadiano que se incrementa durante el día liberando picos más altos ya que hay más tomas diurnas.

57 EXISTEN CONTRAINDICACIONES VERDADERAS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LAS QUE SE ALIMENTARA CON FORMULA ARTIFICIAL AL LACTANTE. INDIQUE EN QUE CASO:

- 57a) Formas graves de Galactosemia
- 57b) Madres que son HBsAg positivas
- 57c) Tuberculosis materna
- 57d) Ictericia fisiológica del RN

58 RESPECTO A LOS RIESGOS Y PERJUICIOS DE LA ALIMENTACION CON SUCEDANEOS PARA LA MADRE QUE NO AMAMANTA, HAY (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 58a) Mayor riesgo de linfoma de Hodgkin.
- 58b) Mayor riesgo de cáncer de mama.
- 58c) Mayor incidencia de artritis reumatoide.
- 58d) Aumento de riesgo de diabetes II.

59 NO ES UN FACTOR QUE PUEDE PRODUCIR EN LA GESTANTE UNA MÓRBIMORTALIDAD PERINATAL SUPERIOR A LA POBLACIÓN GENERAL:

- 59a) Edad materna \leq a 15 años y \geq a 35 años.
- 59b) Padecer una enfermedad médica que coincide con la gestación.
- 59c) Nivel socioeconómico alto.
- 59d) Antecedentes reproductivos adversos.

60 EN EL CONTROL DE UN EMBARAZO DE RIESGO:

- 60a) Es mejor un sobre-control utilizando todos los medios diagnósticos y terapéuticos disponibles.
- 60b) El objetivo es disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad maternofetal.
- 60c) Se asume la mortalidad iatrógena producida por actuaciones médicas diagnósticas y terapéuticas obligadas por la asignación de la gestante a un nivel asistencial superior.
- 60d) No es obligada una valoración continua del nivel de riesgo.

61 EN RELACION CON EL ABORTO ESPONTANEO PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 61a) Se define como la finalización espontánea del embarazo cuando el feto ya es viable.
- 61b) Se dice que es diferido cuando no se produce la expulsión de los productos de la concepción a pesar de haberse producido la muerte del embrión.
- 61c) Disminuye el riesgo de aborto en gestaciones que evolucionan con DIU persistente en la cavidad uterina.
- 61d) En mujeres sin otros factores de riesgo, conforme menor es la edad materna mayor es la incidencia de abortos espontáneos.

62 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES GERMENES ES EL CAUSANTE DE LA MAYORIA DE LAS INFECCIONES URINARIAS EN EL EMBARAZO?

- 62a) E. Coli
- 62b) Estreptococo B
- 62c) Estafilococo
- 62d) Klebsiella

63 EN RELACION A LOS FACTORES DE RIESGO DE PLACENTA PREVIA, PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 63a) La frecuencia de casos de placenta previa disminuye con la paridad; es más frecuente en nulíparas.
- 63b) Es más frecuente en mujeres menores de 35 años.
- 63c) El antecedente de placenta previa no aumenta la tasa de recidiva.
- 63d) La frecuencia de placenta previa en gestante con cesárea anterior es la misma que en la población general.

64 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES CLINICAS NO ESTA PRESENTE EN EL DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA?

- 64a) Hemorragia
- 64b) Dolor
- 64c) Hipotonía uterina
- 64d) Hipoxia fetal

65 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS ESTADOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO ES INCORRECTA?

- 65a) La Hipertensión inducida por la gestación se define como la detección de una presión arterial diastólica superior o igual a 90mmHg después de las 20 semanas de gestación, en dos ocasiones separadas por al menos cuatro horas, en una mujer previamente normotensa.
- 65b) La hipertensión esencial previa a la gestación constituye una situación de menor riesgo para el desarrollo de preeclampsia.
- 65c) Solo el 20% de las mujeres que desarrollan hipertensión más allá de las 20 semanas obtendrá un diagnóstico de preeclampsia.
- 65d) El signo clínico que diferencia la hipertensión gestacional o transitoria de la preeclampsia es la proteinuria (2+ en tira reactiva de orina en dos muestras distintas).

66 UNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO ES UN FACTOR DE RIESGO DE DIABETES GESTACIONAL

- 66a) Obesidad (IMC >25).
- 66b) Macrosomía propia, de la gestante al nacimiento.
- 66c) Antecedentes obstétricos desfavorables en gestaciones previas o en gestación actual, como hidramnios, pielonefritis, aborto habitual o preeclampsia.
- 66d) Edad materna < 30 años.

67 EN RELACION A LOS FETOS CON CRECIMIENTO INTRAUTERINO RESTRINGIDO O RETARDADO EN LA GESTACION, ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

- 67a) La morbimortalidad perinatal y neonatal está incrementada.
- 67b) En la infancia pueden padecer retraso del desarrollo motriz y neurológico.
- 67c) En la edad adulta no se está detectando una mayor incidencia de alteraciones metabólicas ni enfermedades cardiovasculares.
- 67d) Los recién nacidos presentan con mayor frecuencia síndrome de distrés respiratorio.

68 LOS INFARTOS PLACENTARIOS:

- 68a) Son zonas de necrosis isquémica vellositaria.
- 68b) Inicialmente son de color amarillento.
- 68c) Los infartos antiguos son rojos.
- 68d) Aunque sean de poca extensión y periféricos se asocian con patología materna.

69 ¿CUAL ES UNA CONTRAINDICACION ABSOLUTA PARA EL TRATAMIENTO TOCOLITICO?

- 69a) Rotura prematura de membranas amnióticas.
- 69b) Hemorragia genital sin riesgo para la vida de la gestante.
- 69c) Infección amniótica.
- 69d) Sospecha de crecimiento intrauterino retardado.

70 EN LA GESTANTE POSTERMINO, ¿QUE SIGNO NO REPRESENTA UN RIESGO POTENCIAL DE COMPROMISO FETAL?

- 70a) Aparición de líquido amniótico meconial.
- 70b) Crecimiento intrauterino retardado.
- 70c) Índice de líquido amniótico (ILA) de 13.
- 70d) Disminución de los movimientos fetales.

71 EN LA GESTACION GEMELAR ¿CUAL ES LA CAUSA QUE PRODUCE MAYOR MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATAL?

- 71a) Placenta previa
- 71b) Parto pretérmino
- 71c) Abruption placentae
- 71d) Hipertensión inducida por la gestación

72 DURANTE LA ASISTENCIA AL PARTO GEMELAR SE TENDRAN EN CUENTA ESTAS CONSIDERACIONES (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 72a) La analgesia de elección es la epidural.
- 72b) No se debe dejar transcurrir un tiempo excesivo entre el nacimiento de un feto y el nacimiento del segundo.
- 72c) Está contraindicado la estimulación con oxitocina por la sobredistensión uterina.
- 72d) La incidencia de hemorragia del alumbramiento es alta.

73 ¿DE LAS CUATRO FASES EVOLUTIVAS DE BOWLBY DEL PROCESO DEL DUELO TRAS UNA MUERTE PERINATAL, EN CUAL APARECE LA ADJUDICACION DE LA CULPA?

- 73a) 1ª fase. Choque o incredulidad
- 73b) 2ª fase. Nostalgia o búsqueda
- 73c) 3ª fase. Desorganización
- 73d) 4ª fase. Reorganización

74 ¿QUE INTERVENCION SE LLEVARA A CABO DURANTE EL NACIMIENTO ANTE UNA MUERTE PERINATAL?

- 74a) Información veraz y solo una vez sobre las circunstancias de la muerte
- 74b) No insistir en la conveniencia de realizar la necropsia al recién nacido
- 74c) Apoyo para confirmar la realidad de la muerte y su relación con el recién nacido
- 74d) Aconsejar otro embarazo lo antes posible

75 CUANDO SE PRODUCE LESION DEL PLEXO BRAQUIAL DEL RECIEN NACIDO EN EL NACIMIENTO, LA LESION MAS FRECUENTE ES:

- 75a) Parálisis de Klumpke
- 75b) Lesión completa del plexo braquial
- 75c) Lesión del nervio frénico
- 75d) Parálisis de Duchenne-Erb

76 EN EL PERIODO DE ESTABILIZACION NEONATAL INICIAL, SERA NECESARIO COMENZAR EL TRATAMIENTO MEDIANTE VENTILIZACION CON AMBU Y MASCARILLA EN EL CASO DE:

- 76a) Apnea primaria
- 76b) Apnea secundaria
- 76c) Recién nacido de > 32 semanas de edad gestacional que respira espontáneamente, la frecuencia cardíaca es > 100 lat/min, pero el color global permanece cianótico (puntuación de Apgar entre 5 y 7)
- 76d) Recién nacido de 30 - 32 semanas de edad gestacional que respira espontáneamente, la frecuencia cardíaca es > 100 lat/min, pero el color global permanece cianótico (puntuación de Apgar entre 5 y 7)

77 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES METODOS NO ES UN METODO NATURAL PARA LA REGULACION DE LA FERTILIDAD?

- 77a) Método Knaus
- 77b) Métodos sintomáticos
- 77c) Cristalización de la saliva
- 77d) Método de barrera

78 LA ANTICONCEPCION DE URGENCIA NO ESTA INDICADA EN:

- 78a) Relación inesperada protegida.
- 78b) Fallo del cumplimiento de un anticonceptivo hormonal.
- 78c) Error de cálculo del periodo fértil con el uso de métodos naturales.
- 78d) En todo caso de violación en el que no haya una protección previa.

79 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES ES INCORRECTA?

- 79a) Vaginismo: brusca contracción de la musculatura perivaginal que cierra el orificio vaginal ante cualquier intento de penetración.
- 79b) Disfunción orgásmica: Incapacidad para experimentar deseo o tener sensaciones placenteras.
- 79c) Frigidez: incapacidad para disfrutar de las relaciones sexuales.
- 79d) Dispareunia: Dolor asociado a las relaciones sexuales.

80 LA SINTOMATOLOGIA MAS FRECUENTE EN UNA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA AGUDA ES:

- 80a) Dolor pélvico y poca afectación general.
- 80b) Dolor pélvico con náuseas y vómitos intensos.
- 80c) Dolor pélvico y fiebre alta en todos los casos.
- 80d) Dolor pélvico y disuria en todos los casos.

81 LA CITOLOGIA:

- 81a) Es el método de elección para la detección de las lesiones premalignas y el cáncer de cérvix.
- 81b) Independientemente de que la toma de la muestra sea correcta se obtienen buenos resultados.
- 81c) Su eficacia en el cribado poblacional no se ha conseguido demostrar.
- 81d) La toma de muestra vaginal es de gran utilidad para el cribado de lesiones cervicales.

82 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO AUMENTA EL RIESGO DE PADECER CANCER DE MAMA?

- 82a) La edad, a mayor edad de la mujer, mayor riesgo.
- 82b) La nuliparidad.
- 82c) La menopausia precoz.
- 82d) La alteración de los genes BRCA1 Y BRCA2.

83 SI OBSERVAMOS CONDILOMAS EN LOS GENITALES DE UNA PACIENTE, SOSPECHAREMOS QUE TIENE:

- 83a) Herpes genital
- 83b) Vaginosis bacteriana
- 83c) Virus del Papiloma Humano
- 83d) Ectoparásitos

84 DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA (EIP), SEÑALE LA RESPUESTA FALSA:

- 84a) En la EIP se aconseja el DIU como método anticonceptivo.
- 84b) El principal objetivo en la EIP es prevenir el daño tubárico que conduce a la esterilidad.
- 84c) La clínica más frecuente es dolor pélvico y poca afectación del estado general.
- 84d) En la mayoría de las ocasiones está causada por la Neisseria Gonorrhoeae y/o la Clamidia Trachomatis.

85 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES SE ENCUENTRA ENTRE LOS ÓRGANOS RECTORES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

- 85a) El Consejero de Sanidad.
- 85b) El presidente.
- 85c) El patronato.
- 85d) La mesa de crisis.

86 ¿SEGÚN EL DECRETO 255/1997, BAJO QUÉ PRINCIPIO ACTUARÁN LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DEPENDIENTES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA CUANDO REALICEN LA ACTIVIDAD DE PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS?

- 86a) Bajo el de unidad de acción.
- 86b) Bajo el de solidaridad.
- 86c) Bajo el de caja única.
- 86d) Bajo el de autonomía económico-financiera y de gestión.

87 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN DERECHO ESPECÍFICO DE LA MUJER COMO PACIENTE Y USUARIA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD/OSAKIDETZA

- 87a) A obtener la información y asesoramiento necesario para la elección de un método anticonceptivo.
- 87b) A recibir el informe de alta médica hospitalaria.
- 87c) A disponer de la Cartilla de la Embarazada como documento personal, donde se reflejen las revisiones periódicas durante el embarazo.
- 87d) A que se le facilite su participación activa como protagonista de su parto.

88 SEGÚN LA LEY 44/2003, ¿QUIEN ESTABLECE LOS MEDIOS Y SISTEMAS DE ACCESO A LAS FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA?

- 88a) Las Administraciones sanitarias
- 88b) Los servicios de salud
- 88c) Los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios
- 88d) Todas las respuestas son correctas.

89 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES NO TENDRAN LA CONDICION DE ASEGURADO

- 89a) Los trabajadores por cuenta ajena.
- 89b) Los pensionistas del sistema de la Seguridad Social
- 89c) Los perceptores del subsidio por desempleo.
- 89d) Los inmigrantes en situación irregular.

90 SEGUN LA LEY 55/2003, SIEMPRE QUE LA DURACION DE UNA JORNADA EXCEDA DE SEIS HORAS CONTINUADAS, DEBERÁ ESTABLECERSE UN PERÍODO DE DESCANSO DURANTE LA MISMA DE DURACIÓN NO INFERIOR A:

- 90a) 10 minutos
- 90b) 15 minutos.
- 90c) 20 minutos.
- 90d) 30 minutos.

91 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES DATOS NO SE ENCUENTRA ENTRE EL CONTENIDO MÍNIMO QUE DEBE FIGURAR EN EL HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE

- 91a) La aplicación terapéutica de enfermería.
- 91b) Los informes de exploraciones complementarias.
- 91c) Domicilio del paciente.
- 91d) La anamnesis y la exploración física.

92 SEÑALA LA AFIRMACION INCORRECTA EN REFERENCIA A LA EFICACIA DEL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS:

- 92a) Mientras la persona otorgante conserve su capacidad, su libertad de actuación y la posibilidad de expresarse, su voluntad prevalece sobre las instrucciones contenidas en el documento de voluntades anticipadas ante cualquier intervención clínica.
- 92b) Si el documento de voluntades anticipadas hubiera sido modificado, sustituido o revocado, se tendrá en cuenta el contenido del primer documento otorgado.
- 92c) Se tendrán por no puestas las instrucciones que en el momento de ser aplicadas resulten contrarias al ordenamiento jurídico o no se correspondan con los tipos de supuestos previstos por la persona otorgante al formalizar el documento de voluntades anticipadas.
- 92d) También se tendrán por no puestas las instrucciones relativas a las intervenciones médicas que la persona otorgante desea recibir cuando resulten contraindicadas para su patología. Las contraindicaciones deberán figurar anotadas y motivadas en la historia clínica del paciente.

93 ¿QUÉ DATOS, POR EXCEPCIÓN, PODRÁN SER MANTENIDOS EN SU INTEGRIDAD?

- 93a) Los de valor histórico.
- 93b) Los de valor estadístico.
- 93c) Los de valor científico.
- 93d) Todas las respuestas son correctas.

94 ¿CUAL ES EL PORCENTAJE DE PREVALENCIA DE PROBLEMAS CRONICOS EN EUSKADI EN EL GRUPO DE EDAD 45-64 (2010-2011)

- 94a) ± 30
- 94b) ± 35
- 94c) ± 40
- 94d) ± 50

95 SEÑALA CUAL ES MAYORITARIAMENTE, EL SEGMENTO DE DEPENDENCIA QUE ENCONTRAMOS EN EUSKADI EN OCTUBRE DE 2013

- 95a) Grado 1
- 95b) Grado 2
- 95c) Grado 3
- 95d) Sin grado

96 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL LEMA DEL PLAN DE SALUD POLITICAS DE SALUD 2013-2020

- 96a) Osasuna, guztiontzako onura.
- 96b) Osasuna, gure ardura.
- 96c) Osasuna, zure eskubidea.
- 96d) Osasuna, pertsonen eskubidea, guztion ardura.

97 SEÑALA CUAL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES SEGÚN EL DOCUMENTO “LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN. OSAKIDETZA 2013-2016” EL EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE SALUD:

- 97a) Las instalaciones sanitarias.
- 97b) El personal sanitario.
- 97c) Las personas.
- 97d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

98 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES ES EL FUNDAMENTO DE LA LINEA DE ACTUACIÓN REFERENTE A LAS BUENAS PRACTICAS ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- 98a) Reducir las úlceras por presión.
- 98b) La creación y mantenimiento de sistemas de notificación de incidentes de seguridad y eventos adversos.
- 98c) Aumentar la seguridad en el proceso asistencial embarazo-parto-puerperio.
- 98d) Prevenir y controlar las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

99 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO DEFINE EL ESPACIO SOCIOSANITARIO SEGÚN EL DOCUMENTO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA PARA EUSKADI:

- 99a) La vejez.
- 99b) Los ingresos económicos.
- 99c) La dependencia.
- 99d) El riesgo de exclusión.

100 ¿CUAL EL PERIODO DE VIGENCIA DEL SEGUNDO PLAN DE NORMALIZACION DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA?

- 100a) 2010-2020
- 100b) 2013-2019
- 100c) 2012-2018
- 100d) 2011-2016

PREGUNTAS DE RESERVA

101 EL GRUPO DE ELEMENTOS CON LOS QUE SE LLEVA A CABO UN ESTUDIO DE INVESTIGACION SE DENOMINA:

- 101a) Población accesible
- 101b) Población diana
- 101c) Muestra
- 101d) Muestreo

102 PARA CONFIRMAR O SUPLEMENTAR LA DATACION OBSTETRICA PARA ESTIMAR LA EDAD GESTACIONAL EN LOS RECIEN NACIDOS, SE UTILIZA:

- 102a) La exploración del método modificado de Dubowitz.
- 102b) La ecografía del primer trimestre de embarazo.
- 102c) La valoración del proceso de adaptación cardiorrespiratoria.
- 102d) La exploración del método modificado de Vermont.

103 EN EL EMBARAZO NORMAL SE OBSERVAN LOS SIGUIENTES CAMBIOS HEMATICOS:

- 103a) Aumento del volumen sanguíneo, leucocitosis, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.
- 103b) Disminución del volumen sanguíneo, leucopenia, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.
- 103c) Aumento del volumen sanguíneo, leucocitosis, trombocitopenia y disminución del fibrinógeno plasmático.
- 103d) Aumento del volumen sanguíneo, leucopenia, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.

104 ANTE UN CUADRO DE FIEBRE EN UNA PUERPERA:

- 104a) En la anamnesis incluir puntos de dolor, tos y expectoración, sintomatología urinaria y aspecto y olor de los loquios.
- 104b) Un hemograma con recuento leucocitario contribuye de forma importante a la valoración del cuadro febril.
- 104c) La exploración abdominal y de extremidades inferiores no aporta información relevante.
- 104d) Con el tratamiento no se debe incluir la recomendación de reposo en cama.

105 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA SOBRE EL METODO CANGURO

- 105a) Se debería ofrecer a todas las mujeres, excepto a las madres adolescentes y aquellas con problemas sociales.
- 105b) Se coloca al niño entre los pechos de la madre. La posición en la que queda es similar a la posición de rana.
- 105c) Este método parece favorecer un adecuado desarrollo neurológico y psicomotor de los prematuros.
- 105d) En la I Reunión Internacional sobre el método madre canguro se acordó que es tributario del cuidado canguro el bebé prematuro de cualquier edad gestacional, de cualquier peso y con cualquier tipo de enfermedad.

106 UNA DE LAS CARACTERISTICAS DEL ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL ES QUE:

- 106a) Tiene una misión mecánica, debiendo quedar fijo en la vagina.
- 106b) Mantiene niveles hormonales a concentraciones eficaces hasta al menos 35 días después de su inserción.
- 106c) Su tamaño es superior a 65 mm.
- 106d) Dispone en su interior de pequeños muelles que le obligan a mantener su forma circular.

107 QUE HORMONA NO SE SINTETIZA EN LA PLACENTA

- 107a) Gonadotropina coriónica humana
- 107b) Lactógeno placentario
- 107c) Prolactina
- 107d) Leptina

108 EL INDICE TOCOLITICO DE BAUMGARTEN (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 108a) Se utiliza para cuantificar la gravedad de la amenaza de parto pretérmino.
- 108b) Los parámetros que mide son: contracciones, estado de la bolsa amniótica, hemorragia y dilatación.
- 108c) Cuanto menor es la puntuación, menor es la gravedad.
- 108d) Se basa solo en datos obtenidos en la exploración clínica.

109 CUAL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES ES CORRECTA

- 109a) Placenta percreta: las vellosidades coriales se extienden por el espesor miometrial
- 109b) Placenta acreta: las vellosidades coriales llegan al endometrio pero sin invadirlo
- 109c) Placenta increta: las vellosidades coriales perforan el miometrio, pudiendo extenderse a estructuras vecinas
- 109d) Placenta percreta: las vellosidades coriales llegan al endometrio pero sin invadirlo

110 SEGÚN LA LEY 41/2002 LOS CERTIFICADOS ACREDITATIVOS DEL ESTADO DE SALUD SERÁN

- 110a) Gratuitos.
- 110b) De pago.
- 110c) Gratuitos, cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.
- 110d) De pago, cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.

OSAKIDETZA

2015eko maiatzaren 28ko
1143/2015 Erabakiaren bidez,
egindako Oposaketa-
Lehiaketarako deia (EHAA 102
Zkia. 2015eko ekainaren 03koa)

Concurso-Oposición
convocado por Resolución nº
1143/2015 de 28 de Mayo de
2015 (B.O.P.V. Nº 102 de 03 de
Junio de 2015)

KATEGORIA: EMAGINA

CATEGORÍA: MATRONA

Proba eguna / Fecha prueba
2015eko azaroaren 21ean / 21 de Noviembre de 2015

B Eredua / Modelo B

1 ¿QUE ACTIVIDAD DEPORTIVA ES ADECUADA DURANTE EL EMBARAZO?

- 1a) Deporte de combate.
- 1b) Esquí alpino.
- 1c) Submarinismo.
- 1d) Bicicleta estática.

2 LA ACTIVIDAD SEXUAL CON COITO DURANTE EL EMBARAZO, NO ESTA CONTRAINDICADA EN:

- 2a) Rotura prematura de membranas amnióticas.
- 2b) Embarazo a término.
- 2c) Hemorragia genital activa.
- 2d) Amenaza de parto pretérmino.

3 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE EL REGISTRO CARDIOTOCOGRAFICO (RCTG)

- 3a) Consideraremos un Registro Patológico aquel cuya frecuencia cardiaca fetal (FCF) está entre 110-160 latidos/minutos, sin desaceleraciones y cuya variabilidad es menor de 5 latidos por minuto durante un periodo de 30 minutos.
- 3b) Una de las características de las desaceleraciones variables atípicas es la continuación posterior de la línea de base a un nivel más bajo.
- 3c) Un trazado de la FCF con aceleraciones repetidas lo consideraremos patológico si tiene una variabilidad reducida.
- 3d) Se considera un registro de la FCF sospechoso aquel con dos o más criterios no tranquilizadores o uno o más clasificado como anormal.

4 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA ESTATICA FETAL.

- 4a) En las presentaciones cefálicas la situación fetal puede ser longitudinal, transversa u oblicua.
- 4b) En la presentación podálica se define como nalgas completas cuando las nalgas están en relación con el plano de entrada pélvico, las piernas están dirigidas hacia arriba, adosadas sobre abdomen y tronco.
- 4c) La presentación de sincipucio o de bregma es una variedad de presentación cefálica, con una ligera deflexión de la cabeza fetal. El diámetro cefálico que se ofrece a la pelvis es el fronto-occipital.
- 4d) En la práctica clínica las referencias fetales que se eligen para la presentación de vértice es el occipucio, para la de cara es la nariz, para las pélvicas es el sacro y para la presentación de hombro es el acromio.

5 EN LA CONDUCCION DEL PARTO, ¿CUANDO SE PUEDE CONSIDERAR REALIZAR LA AMNIORREXIS ELECTIVA?

- 5a) En algún caso de placenta previa de inserción marginal.
- 5b) Cuando el punto guía de la presentación está por encima del estrecho superior de la pelvis.
- 5c) En situación transversa u oblicua.
- 5d) Presentación podálica con dilatación inferior a 6-7cm.

6 EN EL ALUMBRAMIENTO, ¿CUAL ES EL SIGNO QUE SE BASA EN LA OBSERVACION DEL DESCENSO ESPONTANEO DE LA PINZA COLOCADA EN EL CORDON UMBILICAL EN EL PUNTO DONDE SE SECCIONO?

- 6a) Signo de Kustner.
- 6b) Signo de Brandt-Andrews.
- 6c) Signo de Ahlfeld.
- 6d) Signo de Chadwick.

7 LA EPISIOTOMIA:

- 7a) No debe ser realizada de forma rutinaria durante un parto vaginal en mujeres con desgarros de tercer o cuarto grado en partos anteriores.
- 7b) Su práctica siempre previene a largo plazo prolapsos genitales e incontinencia urinaria.
- 7c) Su práctica rutinaria disminuye la tasa de desgarros III y IV.
- 7d) En los partos operatorios es de elección la episiotomía media o central.

8 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA OXITOCINA

- 8a) La oxitocina puede ser administrada por vía intravenosa, intranasal, sublingual o intramuscular.
- 8b) La vida media en sangre de la oxitocina es de 20 minutos y necesita 60 minutos para alcanzar una concentración plasmática estable.
- 8c) La oxitocina tiene un efecto antidiurético que es evidente a partir de la administración de 20 mU/minuto por vía endovenosa.
- 8d) Si se sospecha intoxicación acuosa por la administración de oxitocina, no se debe interrumpir su administración ya que se corrige con la infusión de un gran volumen de líquidos sin electrolitos.

9 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA RESPECTO A LA ANALGESIA EPIDURAL EN EL TRABAJO DE PARTO

- 9a) Son anestésicos locales tipo amida: la lidocaína, mepivacaina y bupivacaina.
- 9b) La bupivacaina tiene una especial cardiotoxicidad, describiéndose muertes por esta causa cuando se usó a concentraciones del 0,75%.
- 9c) Los anestésicos tipo éster como la cloroprocaina y la tetracaina por su lento metabolismo hacen que sean muy tóxicos y que la transferencia placentaria sea máxima, con un largo tiempo de acción.
- 9d) Los anestésicos locales tipo amida tienen un mayor riesgo de acumulación plasmática del fármaco y mayor riesgo de toxicidad.

10 ¿QUE APGAR DAREMOS A UN NIÑO QUE RESPIRA ESPONTANEAMENTE, LA FRECUENCIA CARDIACA ES MAYOR DE 100 lat./min., TIENE UNA CIERTA FLEXION DE LAS EXTREMIDADES, REALIZA ALGUNA MUECA Y SU COLOR GLOBAL ES CIANOTICO?

- 10a) Entre 5 y 7
- 10b) Entre 8 y 10
- 10c) Entre 3 y 4
- 10d) Entre 0 y 2

11 EL TEST DE PORTMAN (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 11a) Utiliza cuatro variables: registro cardiotocográfico (RCTG), Test de Apgar a los 5 min., exceso de bases y emisión de meconio.
- 11b) La puntuación mayor o igual a 6 indica morbilidad grave.
- 11c) Tiene una alta sensibilidad y especificidad como predictor de morbi-morbilidad del recién nacido.
- 11d) Es un buen predictor de las secuelas neurológicas a largo plazo en el neonato.

12 IDENTIFIQUE CUAL DE ESTOS ENUNCIADOS NO ES UNO DE LOS 10 PASOS PARA UNA LACTANCIA FELIZ PROPUESTOS POR LA IHAN

- 12a) Capacitar a todo el personal de salud de forma que estén en condiciones de poner en práctica esta política.
- 12b) Ayudar a las madres a iniciar la lactancia materna dos horas después del parto.
- 12c) Dar a los R.N solo la leche materna, sin ningún otro alimento o bebida, a no ser que esté medicamente indicado.
- 12d) Disponer de una política por escrito relativa a la lactancia natural que se ponga en conocimiento de todo el personal sanitario.

13 LOS CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO EN NEONATOLOGÍA:

- 13a) Tienen por objetivo principal el desarrollo sostenible y perdurable del medio ambiente dentro de las unidades de neonatología.
- 13b) Su introducción ha supuesto un cambio en la sistematización de la asistencia de los neonatos ingresados.
- 13c) Incluyen el apoyo a la lactancia excepto para los niños con una edad gestacional inferior a las 32 semanas y/o un peso inferior a 1.500 gr.
- 13d) Están dirigidos solo a recién nacidos con un peso superior a 1500gr y/o edad gestacional superior a 32 semanas.

14 SEGUN EL REAL DECRETO-LEY, 9/2014, DE 4 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS DE CALIDAD Y SEGURIDAD PARA LA DONACION DE CELULAS HUMANAS (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 14a) La donación de células será voluntaria y altruista.
- 14b) No se exigirá al receptor contraprestación alguna por las células.
- 14c) Los donantes vivos de células podrán recibir una compensación de la institución responsable de la extracción, limitada, estrictamente a cubrir los gastos en concepto de dietas.
- 14d) Solo las actividades de los establecimientos de tejidos y células podrán tener un carácter lucrativo.

15 SEGUN EL REAL DECRETO-LEY, 9/2014, DE 4 DE JULIO, RESPECTO A LOS TESTS DE LABORATORIO REQUERIDOS EN LA EVALUACION DE LOS DONANTES DE SANGRE DE CORDON, SE ANALIZARA:

- 15a) Solo la sangre de cordón.
- 15b) La sangre del neonato y la sangre de cordón.
- 15c) La sangre de la madre y la sangre de cordón.
- 15d) La sangre de la madre, del neonato y la sangre de cordón.

16 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES NO ES ADECUADA DURANTE EL PUERPERIO NORMAL?

- 16a) Es conveniente la ducha diaria, intentando evitar el baño.
- 16b) No realizar ningún tipo de actividad física.
- 16c) Se aconseja esperar a la completa cicatrización de la herida perineal para iniciar las relaciones sexuales.
- 16d) Conocer los signos de alarma que requieren atención sanitaria.

17 SEÑALA LA AFIRMACION CORRECTA EN RELACION CON LOS CAMBIOS HEMATOLÓGICOS FISIOLÓGICOS DE LA COAGULACIÓN DE LA SANGRE EN EL PUERPERIO NORMAL

- 17a) Inmediatamente tras el alumbramiento se produce un aumento brusco del número de plaquetas en sangre, para descender días después.
- 17b) El fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno aumentan rápidamente tras el parto, pero entre el 4º y 6º día del puerperio se produce un descenso hasta alcanzar los niveles preparto.
- 17c) Inmediatamente tras el alumbramiento se produce un descenso brusco del número de plaquetas en sangre, para aumentar días después.
- 17d) Los niveles de fibrinógeno, el factor VIII y el plasminógeno tras el parto se mantienen en los mismos niveles preparto.

18 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO PREDISPONEN A LA APARICIÓN DE ENDOMETRITIS PUERPERAL

- 18a) Parto instrumental.
- 18b) Monitorización interna.
- 18c) Rotura prolongada de membranas.
- 18d) Elevada edad materna.

19 LA MELANCOLIA O TRISTEZA PUERPERAL:

- 19a) Es el trastorno anímico puerperal observado con mayor prevalencia.
- 19b) Se define como una depresión grave que se produce a los pocos días del parto.
- 19c) Comienza durante la tercera y cuarta semana postparto.
- 19d) Conlleva riesgo de suicidio y de cronicidad.

20 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DE PROMOCION EN LAS MATERNIDADES ES MÁS EFICAZ PARA ASEGURAR UN BUEN INICIO DE LA LACTANCIA MATERNA?

- 20a) El contacto piel con piel inmediato.
- 20b) Conocer por parte de los profesionales los beneficios de la lactancia materna.
- 20c) Entrega de documentos o folletos escritos sobre la lactancia materna.
- 20d) Limitación de la publicidad de sucedáneos de leche materna en las instituciones.

21 LA PROLACTINA:

- 21a) Es liberada por el hipotálamo.
- 21b) Durante la gestación existe una inhibición competitiva de la prolactina por la presencia de progesterona y lactógeno placentario.
- 21c) Es la responsable de la contracción de las células mioepiteliales que envuelven los alveolos.
- 21d) La secreción de prolactina tiene un ritmo circadiano que se incrementa durante el día liberando picos más altos ya que hay más tomas diurnas.

22 EXISTEN CONTRAINDICACIONES VERDADERAS DE LA LACTANCIA MATERNA EN LAS QUE SE ALIMENTARA CON FORMULA ARTIFICIAL AL LACTANTE. INDIQUE EN QUE CASO:

- 22a) Formas graves de Galactosemia
- 22b) Madres que son HBsAg positivas
- 22c) Tuberculosis materna
- 22d) Ictericia fisiológica del RN

23 RESPECTO A LOS RIESGOS Y PERJUICIOS DE LA ALIMENTACION CON SUCEDANEOS PARA LA MADRE QUE NO AMAMANTA, HAY (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 23a) Mayor riesgo de linfoma de Hodgkin.
- 23b) Mayor riesgo de cáncer de mama.
- 23c) Mayor incidencia de artritis reumatoide.
- 23d) Aumento de riesgo de diabetes II.

24 NO ES UN FACTOR QUE PUEDE PRODUCIR EN LA GESTANTE UNA MORBIMORTALIDAD PERINATAL SUPERIOR A LA POBLACIÓN GENERAL:

- 24a) Edad materna \leq a 15 años y \geq a 35 años.
- 24b) Padecer una enfermedad médica que coincide con la gestación.
- 24c) Nivel socioeconómico alto.
- 24d) Antecedentes reproductivos adversos.

25 EN EL CONTROL DE UN EMBARAZO DE RIESGO:

- 25a) Es mejor un sobre-control utilizando todos los medios diagnósticos y terapéuticos disponibles.
- 25b) El objetivo es disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad maternofetal.
- 25c) Se asume la mortalidad iatrógena producida por actuaciones médicas diagnósticas y terapéuticas obligadas por la asignación de la gestante a un nivel asistencial superior.
- 25d) No es obligada una valoración continua del nivel de riesgo.

26 EN RELACION CON EL ABORTO ESPONTANEO PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 26a) Se define como la finalización espontánea del embarazo cuando el feto ya es viable.
- 26b) Se dice que es diferido cuando no se produce la expulsión de los productos de la concepción a pesar de haberse producido la muerte del embrión.
- 26c) Disminuye el riesgo de aborto en gestaciones que evolucionan con DIU persistente en la cavidad uterina.
- 26d) En mujeres sin otros factores de riesgo, conforme menor es la edad materna mayor es la incidencia de abortos espontáneos.

27 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES GERMENES ES EL CAUSANTE DE LA MAYORIA DE LAS INFECCIONES URINARIAS EN EL EMBARAZO?

- 27a) E. Coli
- 27b) Estreptococo B
- 27c) Estafilococo
- 27d) Klebsiella

28 EN RELACION A LOS FACTORES DE RIESGO DE PLACENTA PREVIA, PODEMOS AFIRMAR QUE:

- 28a) La frecuencia de casos de placenta previa disminuye con la paridad; es más frecuente en nulíparas.
- 28b) Es más frecuente en mujeres menores de 35 años.
- 28c) El antecedente de placenta previa no aumenta la tasa de recidiva.
- 28d) La frecuencia de placenta previa en gestante con cesárea anterior es la misma que en la población general.

29 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES MANIFESTACIONES CLINICAS NO ESTA PRESENTE EN EL DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA?

- 29a) Hemorragia
- 29b) Dolor
- 29c) Hipotonía uterina
- 29d) Hipoxia fetal

30 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE LOS ESTADOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO ES INCORRECTA?

- 30a) La Hipertensión inducida por la gestación se define como la detección de una presión arterial diastólica superior o igual a 90mmHg después de las 20 semanas de gestación, en dos ocasiones separadas por al menos cuatro horas, en una mujer previamente normotensa.
- 30b) La hipertensión esencial previa a la gestación constituye una situación de menor riesgo para el desarrollo de preeclampsia.
- 30c) Solo el 20% de las mujeres que desarrollan hipertensión más allá de las 20 semanas obtendrá un diagnóstico de preeclampsia.
- 30d) El signo clínico que diferencia la hipertensión gestacional o transitoria de la preeclampsia es la proteinuria (2+ en tira reactiva de orina en dos muestras distintas).

31 UNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO ES UN FACTOR DE RIESGO DE DIABETES GESTACIONAL

- 31a) Obesidad (IMC >25).
- 31b) Macrosomía propia, de la gestante al nacimiento.
- 31c) Antecedentes obstétricos desfavorables en gestaciones previas o en gestación actual, como hidramnios, pielonefritis, aborto habitual o preeclampsia.
- 31d) Edad materna < 30 años.

32 EN RELACION A LOS FETOS CON CRECIMIENTO INTRAUTERINO RESTRINGIDO O RETARDADO EN LA GESTACION, ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA?

- 32a) La morbimortalidad perinatal y neonatal está incrementada.
- 32b) En la infancia pueden padecer retraso del desarrollo motriz y neurológico.
- 32c) En la edad adulta no se está detectando una mayor incidencia de alteraciones metabólicas ni enfermedades cardiovasculares.
- 32d) Los recién nacidos presentan con mayor frecuencia síndrome de distrés respiratorio.

33 LOS INFARTOS PLACENTARIOS:

- 33a) Son zonas de necrosis isquémica vellositaria.
- 33b) Inicialmente son de color amarillento.
- 33c) Los infartos antiguos son rojos.
- 33d) Aunque sean de poca extensión y periféricos se asocian con patología materna.

34 ¿CUAL ES UNA CONTRAINDICACION ABSOLUTA PARA EL TRATAMIENTO TOCOLITICO?

- 34a) Rotura prematura de membranas amnióticas.
- 34b) Hemorragia genital sin riesgo para la vida de la gestante.
- 34c) Infección amniótica.
- 34d) Sospecha de crecimiento intrauterino retardado.

35 EN LA GESTANTE POSTERMINO, ¿QUE SIGNO NO REPRESENTA UN RIESGO POTENCIAL DE COMPROMISO FETAL?

- 35a) Aparición de líquido amniótico meconial.
- 35b) Crecimiento intrauterino retardado.
- 35c) Índice de líquido amniótico (ILA) de 13.
- 35d) Disminución de los movimientos fetales.

36 EN LA GESTACION GEMELAR ¿CUAL ES LA CAUSA QUE PRODUCE MAYOR MORBILIDAD Y MORTALIDAD PERINATAL?

- 36a) Placenta previa
- 36b) Parto pretérmino
- 36c) Abruptio placentae
- 36d) Hipertensión inducida por la gestación

37 DURANTE LA ASISTENCIA AL PARTO GEMELAR SE TENDRAN EN CUENTA ESTAS CONSIDERACIONES (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 37a) La analgesia de elección es la epidural.
- 37b) No se debe dejar transcurrir un tiempo excesivo entre el nacimiento de un feto y el nacimiento del segundo.
- 37c) Está contraindicado la estimulación con oxitocina por la sobredistensión uterina.
- 37d) La incidencia de hemorragia del alumbramiento es alta.

38 ¿DE LAS CUATRO FASES EVOLUTIVAS DE BOWLBY DEL PROCESO DEL DUELO TRAS UNA MUERTE PERINATAL, EN CUAL APARECE LA ADJUDICACION DE LA CULPA?

- 38a) 1ª fase. Choque o incredulidad
- 38b) 2ª fase. Nostalgia o búsqueda
- 38c) 3ª fase. Desorganización
- 38d) 4ª fase. Reorganización

39 ¿QUE INTERVENCION SE LLEVARA A CABO DURANTE EL NACIMIENTO ANTE UNA MUERTE PERINATAL?

- 39a) Información veraz y solo una vez sobre las circunstancias de la muerte
- 39b) No insistir en la conveniencia de realizar la necropsia al recién nacido
- 39c) Apoyo para confirmar la realidad de la muerte y su relación con el recién nacido
- 39d) Aconsejar otro embarazo lo antes posible

40 CUANDO SE PRODUCE LESION DEL PLEXO BRAQUIAL DEL RECIEN NACIDO EN EL NACIMIENTO, LA LESION MAS FRECUENTE ES:

- 40a) Parálisis de Klumpke
- 40b) Lesión completa del plexo braquial
- 40c) Lesión del nervio frénico
- 40d) Parálisis de Duchenne-Erb

41 EN EL PERIODO DE ESTABILIZACION NEONATAL INICIAL, SERA NECESARIO COMENZAR EL TRATAMIENTO MEDIANTE VENTILIZACION CON AMBU Y MASCARILLA EN EL CASO DE:

- 41a) Apnea primaria
- 41b) Apnea secundaria
- 41c) Recién nacido de > 32 semanas de edad gestacional que respira espontáneamente, la frecuencia cardíaca es > 100 lat/min, pero el color global permanece cianótico (puntuación de Apgar entre 5 y 7)
- 41d) Recién nacido de 30 - 32 semanas de edad gestacional que respira espontáneamente, la frecuencia cardíaca es > 100 lat/min, pero el color global permanece cianótico (puntuación de Apgar entre 5 y 7)

42 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES METODOS NO ES UN METODO NATURAL PARA LA REGULACION DE LA FERTILIDAD?

- 42a) Método Knaus
- 42b) Métodos sintomáticos
- 42c) Cristalización de la saliva
- 42d) Método de barrera

43 LA ANTICONCEPCION DE URGENCIA NO ESTA INDICADA EN:

- 43a) Relación inesperada protegida.
- 43b) Fallo del cumplimiento de un anticonceptivo hormonal.
- 43c) Error de cálculo del periodo fértil con el uso de métodos naturales.
- 43d) En todo caso de violación en el que no haya una protección previa.

44 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES ES INCORRECTA?

- 44a) Vaginismo: brusca contracción de la musculatura perivaginal que cierra el orificio vaginal ante cualquier intento de penetración.
- 44b) Disfunción orgásmica: Incapacidad para experimentar deseo o tener sensaciones placenteras.
- 44c) Frigidez: incapacidad para disfrutar de las relaciones sexuales.
- 44d) Dispareunia: Dolor asociado a las relaciones sexuales.

45 LA SINTOMATOLOGIA MAS FRECUENTE EN UNA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA AGUDA ES:

- 45a) Dolor pélvico y poca afectación general.
- 45b) Dolor pélvico con náuseas y vómitos intensos.
- 45c) Dolor pélvico y fiebre alta en todos los casos.
- 45d) Dolor pélvico y disuria en todos los casos.

46 LA CITOLOGIA:

- 46a) Es el método de elección para la detección de las lesiones premalignas y el cáncer de cérvix.
- 46b) Independientemente de que la toma de la muestra sea correcta se obtienen buenos resultados.
- 46c) Su eficacia en el cribado poblacional no se ha conseguido demostrar.
- 46d) La toma de muestra vaginal es de gran utilidad para el cribado de lesiones cervicales.

47 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO AUMENTA EL RIESGO DE PADECER CANCER DE MAMA?

- 47a) La edad, a mayor edad de la mujer, mayor riesgo.
- 47b) La nuliparidad.
- 47c) La menopausia precoz.
- 47d) La alteración de los genes BRCA1 Y BRCA2.

48 SI OBSERVAMOS CONDILOMAS EN LOS GENITALES DE UNA PACIENTE, SOSPECHAREMOS QUE TIENE:

- 48a) Herpes genital
- 48b) Vaginosis bacteriana
- 48c) Virus del Papiloma Humano
- 48d) Ectoparásitos

49 DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES RELACIONADAS CON LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA (EIP), SEÑALE LA RESPUESTA FALSA:

- 49a) En la EIP se aconseja el DIU como método anticonceptivo.
- 49b) El principal objetivo en la EIP es prevenir el daño tubárico que conduce a la esterilidad.
- 49c) La clínica más frecuente es dolor pélvico y poca afectación del estado general.
- 49d) En la mayoría de las ocasiones está causada por la Neisseria Gonorrhoeae y/o la Clamidia Trachomatis.

50 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES SE ENCUENTRA ENTRE LOS ÓRGANOS RECTORES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD:

- 50a) El Consejero de Sanidad.
- 50b) El presidente.
- 50c) El patronato.
- 50d) La mesa de crisis.

51 ¿SEGUN EL DECRETO 255/1997, BAJO QUE PRINCIPIO ACTUARÁN LAS ORGANIZACIONES DE SERVICIOS SANITARIOS DEPENDIENTES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA CUANDO REALICEN LA ACTIVIDAD DE PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS?

- 51a) Bajo el de unidad de acción.
- 51b) Bajo el de solidaridad.
- 51c) Bajo el de caja única.
- 51d) Bajo el de autonomía económico-financiera y de gestión.

52 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES NO ES UN DERECHO ESPECIFICO DE LA MUJER COMO PACIENTE Y USUARIA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD/OSAKIDETZA

- 52a) A obtener la información y asesoramiento necesario para la elección de un método anticonceptivo.
- 52b) A recibir el informe de alta médica hospitalaria.
- 52c) A disponer de la Cartilla de la Embarazada como documento personal, donde se reflejen las revisiones periódicas durante el embarazo.
- 52d) A que se le facilite su participación activa como protagonista de su parto.

53 **SEGÚN LA LEY 44/2003, ¿QUIEN ESTABLECE LOS MEDIOS Y SISTEMAS DE ACCESO A LAS FUNCIONES DE GESTIÓN CLÍNICA?**

- 53a) Las Administraciones sanitarias
- 53b) Los servicios de salud
- 53c) Los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios
- 53d) Todas las respuestas son correctas.

54 **SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES NO TENDRAN LA CONDICION DE ASEGURADO**

- 54a) Los trabajadores por cuenta ajena.
- 54b) Los pensionistas del sistema de la Seguridad Social
- 54c) Los perceptores del subsidio por desempleo.
- 54d) Los inmigrantes en situación irregular.

55 **SEGÚN LA LEY 55/2003, SIEMPRE QUE LA DURACIÓN DE UNA JORNADA EXCEDA DE SEIS HORAS CONTINUADAS, DEBERÁ ESTABLECERSE UN PERÍODO DE DESCANSO DURANTE LA MISMA DE DURACIÓN NO INFERIOR A:**

- 55a) 10 minutos
- 55b) 15 minutos.
- 55c) 20 minutos.
- 55d) 30 minutos.

56 **SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES DATOS NO SE ENCUENTRA ENTRE EL CONTENIDO MÍNIMO QUE DEBE FIGURAR EN EL HISTORIAL CLÍNICO DEL PACIENTE**

- 56a) La aplicación terapéutica de enfermería.
- 56b) Los informes de exploraciones complementarias.
- 56c) Domicilio del paciente.
- 56d) La anamnesis y la exploración física.

57 **SEÑALA LA AFIRMACION INCORRECTA EN REFERENCIA A LA EFICACIA DEL DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS:**

- 57a) Mientras la persona otorgante conserve su capacidad, su libertad de actuación y la posibilidad de expresarse, su voluntad prevalece sobre las instrucciones contenidas en el documento de voluntades anticipadas ante cualquier intervención clínica.
- 57b) Si el documento de voluntades anticipadas hubiera sido modificado, sustituido o revocado, se tendrá en cuenta el contenido del primer documento otorgado.
- 57c) Se tendrán por no puestas las instrucciones que en el momento de ser aplicadas resulten contrarias al ordenamiento jurídico o no se correspondan con los tipos de supuestos previstos por la persona otorgante al formalizar el documento de voluntades anticipadas.
- 57d) También se tendrán por no puestas las instrucciones relativas a las intervenciones médicas que la persona otorgante desea recibir cuando resulten contraindicadas para su patología. Las contraindicaciones deberán figurar anotadas y motivadas en la historia clínica del paciente.

58 ¿QUE DATOS, POR EXCEPCION, PODRAN SER MANTENIDOS EN SU INTEGRIDAD?

- 58a) Los de valor histórico.
- 58b) Los de valor estadístico.
- 58c) Los de valor científico.
- 58d) Todas las respuestas son correctas.

59 ¿CUAL ES EL PORCENTAJE DE PREVALENCIA DE PROBLEMAS CRONICOS EN EUSKADI EN EL GRUPO DE EDAD 45-64 (2010-2011)

- 59a) ± 30
- 59b) ± 35
- 59c) ± 40
- 59d) ± 50

60 SEÑALA CUÁL ES MAYORITARIAMENTE, EL SEGMENTO DE DEPENDENCIA QUE ENCONTRAMOS EN EUSKADI EN OCTUBRE DE 2013

- 60a) Grado 1
- 60b) Grado 2
- 60c) Grado 3
- 60d) Sin grado

61 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES ES EL LEMA DEL PLAN DE SALUD POLITICAS DE SALUD 2013-2020

- 61a) Osasuna, guztiontzako onura.
- 61b) Osasuna, gure ardura.
- 61c) Osasuna, zure eskubidea.
- 61d) Osasuna, pertsonen eskubidea, guztion ardura.

62 SEÑALA CUAL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES ES SEGÚN EL DOCUMENTO “LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN. OSAKIDETZA 2013-2016” EL EJE CENTRAL DEL SISTEMA DE SALUD:

- 62a) Las instalaciones sanitarias.
- 62b) El personal sanitario.
- 62c) Las personas.
- 62d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

63 SEÑALA CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL FUNDAMENTO DE LA LINEA DE ACTUACIÓN REFERENTE A LAS BUENAS PRACTICAS ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- 63a) Reducir las úlceras por presión.
- 63b) La creación y mantenimiento de sistemas de notificación de incidentes de seguridad y eventos adversos.
- 63c) Aumentar la seguridad en el proceso asistencial embarazo-parto-puerperio.
- 63d) Prevenir y controlar las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

64 SEÑALA CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES NO DEFINE EL ESPACIO SOCIOSANITARIO SEGÚN EL DOCUMENTO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA PARA EUSKADI:

- 64a) La vejez.
- 64b) Los ingresos económicos.
- 64c) La dependencia.
- 64d) El riesgo de exclusión.

65 ¿CUAL EL PERIODO DE VIGENCIA DEL SEGUNDO PLAN DE NORMALIZACION DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA?

- 65a) 2010-2020
- 65b) 2013-2019
- 65c) 2012-2018
- 65d) 2011-2016

66 SEGÚN EL Art. 63 DEL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA, LA ENFERMERA/O:

- 66a) Respetará siempre las áreas competenciales de los otros miembros del equipo de salud, aunque deba ceder parte de su autonomía profesional.
- 66b) Colaborará diligentemente con los otros miembros del equipo de salud pudiendo delegar funciones que le son propias y para las cuales no están los demás debidamente capacitados.
- 66c) Respetará siempre las áreas competenciales de los otros miembros del equipo de salud, pero no permitirá que se le arrebate su autonomía profesional.
- 66d) Está obligada/o a denunciar cuantas actitudes negativas observe hacia el paciente en cualquiera de los miembros del equipo de salud, solo si el paciente lo denuncia.

67 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES SOBRE EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA ES INCORRECTA?:

- 67a) Su cumplimiento tiene carácter obligatorio para todos los profesionales de Enfermería del Estado.
- 67b) Su vulneración tiene responsabilidad disciplinaria según los Estatutos de Ordenación Colegial.
- 67c) Es un instrumento eficaz para aplicar las reglas generales de la ética al trabajo profesional.
- 67d) No es de aplicación para los profesionales enfermeros extranjeros que por convenios o tratados internacionales puedan ejercer ocasionalmente en España.

68 LA LEY ESTABLECE QUE EL TITULAR DEL REDECHO A LA INFORMACIÓN ASISTENCIAL ES:

- 68a) El paciente.
- 68b) El paciente que no esté incapacitado y su representante legal.
- 68c) El paciente y su familiar.
- 68d) La persona vinculada al paciente por razones familiares o de hecho.

69 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES REFERIDA A LOS RESULTADOS ENFERMEROS (NOC), NO ES CORRECTA:

- 69a) Podrían utilizarse para evaluar los cuidados proporcionados por otras disciplinas de atención sanitaria.
- 69b) Describen estados de pacientes después de una intervención y cuando es de esperar que ésta influya en ellos.
- 69c) Identifican en los pacientes estados alterados, con posibilidad de alterarse o de mejorar.
- 69d) La estructura de su taxonomía tiene cinco niveles: dominios, clases, resultados, indicadores y medidas.

70 SEGUN EL DECRETO 175/1989, OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD. CARTA DE DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y USUARIOS (SEÑALE LA OPCION INCORRECTA):

- 70a) Reconoce unos derechos específicos de la mujer como usuaria de los Servicios Sanitarios en tanto que existen servicios especiales dirigidos a ellas con realidades diferentes de los servicios generales.
- 70b) La mujer tendrá derecho a que se le facilite su participación activa como protagonista del parto.
- 70c) La mujer tendrá derecho a obtener la información y asesoramiento necesario para la elección de un método anticonceptivo.
- 70d) La mujer como usuaria no podrá colaborar de acuerdo con las Autoridades Sanitarias en actividades de voluntariado y apoyo al Servicio Vasco de Salud-Osakidetza.

71 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES REFERIDAS A LA INVESTIGACION CUALITATIVA ES INCORRECTA?:

- 71a) La recogida de datos se produce en el contexto de la relación entre participante e investigador.
- 71b) Tiene cuatro enfoques: fenomenología, teoría fundamental, etnografía e historia.
- 71c) Incluye los tipos de investigación descriptiva, correlacional y experimental.
- 71d) Los investigadores precisan de sus propios valores y experiencias para permitir que surjan realidades de las personas que experimentan un fenómeno.

72 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES PROCESOS TIENE MAYOR FUERZA O VALIDEZ DE EVIDENCIA DE INVESTIGACION?:

- 72a) Revisión sistemática de estudios experimentales (ensayos clínicos aleatorios [ECA]).
- 72b) Opiniones de autoridades respetadas basadas en la evidencia clínica. Informes de Comités de Expertos.
- 72c) Metaanálisis de estudios experimentales (ECA), cuasi experimentales y de resultados.
- 72d) Revisiones integrales de estudios correlacionales y descriptivos.

73 LAS FORMULAS EXACTAS PARA CALCULAR LOS INTERVALOS DE CONFIANZA EN LA INFERENCIA ESTADISTICA, TIENEN EN CUENTA:

- 73a) El nivel de confianza, la desviación estándar y el tamaño de la muestra.
- 73b) El tamaño de la muestra, el nivel de confianza y la media muestral.
- 73c) La desviación estándar, la media muestral y el nivel de confianza.
- 73d) Los estadísticos descriptivos de tendencia central y el tamaño de la muestra.

74 EL SISTEMA DE NOTIFICACION Y APRENDIZAJE EN SEGURIDAD DEL PACIENTE (SNASP), ES UNA HERRAMIENTA CREADA PARA (SEÑALE LA OPCION INCORRECTA):

- 74a) Recoger información sobre el incidente.
- 74b) Aprender de la experiencia y recomendar “buenas prácticas”.
- 74c) Notificar incidentes relacionados con la seguridad del paciente.
- 74d) Analizar solo los incidentes que ocasionan daño a los pacientes.

75 LA ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DE OSAKIDETZA 2013-2016, SITUA A LA “SEGURIDAD EN EL PROCESO ASISTENCIAL GESTACION-PARTO-PUERPERIO” EN LA LINEA DE ACCION:

- 75a) 8
- 75b) 4
- 75c) 3
- 75d) 7

76 SEGUN EL CODIGO DEONTOLOGICO DE LA ENFERMERIA ESPAÑOLA:

- 76a) La participación del personal de enfermería en la Planificación Sanitaria se ejercerá a través de la ejecución de los planes y no en la elaboración de los programas locales concretos.
- 76b) La adquisición de conocimiento del profesional de enfermería especializada, termina con la obtención del título especialista.
- 76c) La enfermera/o debe asumir individual y colectivamente la responsabilidad de educación de la Enfermería a todos los niveles.
- 76d) La valoración de las necesidades de aprendizaje de la enfermera/o, debe hacerla la Institución en la que trabaja y no la propia enfermera/o.

77 EN LA ENTREVISTA CLINICA:

- 77a) La matrona debe realizar preguntas cerradas, que requieran una respuesta “sí” o “no”, para no perder tiempo en información no relevante.
- 77b) Establecer un contacto visual directo con la mujer, a no ser que esto sea inaceptable para su cultura.
- 77c) No es necesario realizarla en un lugar privado, tranquilo y libre de distracciones.
- 77d) Aclarar la terminología puede resultar incomodo para la mujer.

78 SENALA LA AFIRMACION CORRECTA EN RELACION CON EL TRABAJO EN EQUIPO (MATRONAS, MÉDICOS Y OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD)

- 78a) Supone un nivel de respeto y confianza mutua.
- 78b) No tiene un impacto positivo en la calidad de la atención que se brinda.
- 78c) Las matronas no consideran más satisfactorio su trabajo.
- 78d) Los pacientes no aprecian la calidad de la armonía.

79 LOS PROYECTOS Y PROGRAMAS DE PROMOCION DE LA SALUD:

- 79a) Han de respetar la integridad del grupo social, teniendo en cuenta la diversidad socio-cultural y económica.
- 79b) Deben ser elaborados por equipos técnicos no sanitarios.
- 79c) Los aplica el personal de enfermería sin tener en cuenta el principio de justicia social.
- 79d) No deben permitir al grupo social una participación real en las decisiones que le conciernen.

80 DENTRO DE LOS ESTUDIOS DE INVESTIGACION, LA PREVALENCIA:

- 80a) Es el número de nuevos casos de una enfermedad dividida entre el número de personas en riesgo de padecerla, durante un periodo de tiempo dado.
- 80b) Es el número de personas afectadas dividido entre los individuos totales en un instante de tiempo.
- 80c) Es el estudio de la expansión de la enfermedad en una población.
- 80d) Realiza comparaciones y saca conclusiones sobre un grupo más grande en función de los datos de una muestra.

81 SEGÚN LA COMISION INOZ, LA ESTRATEGIA BASICA PARA CONTROLAR SATISFACTORIAMENTE LAS INFECCIONES NOSOCOMIALES ES LA PUESTA EN MARCHA DE:

- 81a) El aislamiento de sustancias corporales.
- 81b) Las recomendaciones Estándar.
- 81c) Las Precauciones Basadas en la Transmisión.
- 81d) Las Precauciones de Transmisión por Gotas.

82 LA MATRONA COMO EDUCADORA NO DEBE:

- 82a) Valorar la necesidad de educación e información basada en la observación personal y en los datos disponibles de la mujer y/o familia.
- 82b) Brindar información al nivel de comprensión de la mujer y confirmar que haya entendido la información.
- 82c) Sesgar la información según los intereses profesionales.
- 82d) Ofrecer esta educación a través de programas grupales o de forma individual.

83 CUANDO EL PERSONAL SANITARIO SOSPECHA QUE UNA PERSONA PUEDE SER VÍCTIMA DE MALTRATO, NO DISPONGA DE ELEMENTOS DE JUICIO SUFICIENTES PARA PODER CONSIDERAR QUE EXISTE UNA SOSPECHA FUNDADA, Y LA POSIBLE VÍCTIMA NO RECONOZCA ESTAR EN SITUACION DE MALTRATO, EL PERSONAL SANITARIO DEBE:

- 83a) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y derivar el caso a los Servicios Sociales.
- 83b) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y ofertar visitas de seguimiento.
- 83c) Registrar los indicios existentes y actuación realizada en la historia clínica y notificarlo al Juzgado.
- 83d) Prestar atención a los problemas detectados y derivar a los Servicios Sociales.

84 EN RELACION A LOS OVOCITOS, (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 84a) Al nacimiento la niña tiene entre 1 y 2 millones de ovocitos.
- 84b) La ovogonia es el estadio final del desarrollo folicular.
- 84c) En la pubertad se tienen de 300.000 a 500.000 ovocitos.
- 84d) De 400 a 500 ovocitos llegarán a la ovulación a lo largo de la edad fértil de la mujer.

85 DURANTE EL CICLO ENDOMETRIAL:

- 85a) La fase secretora va desde el final de la menstruación hasta la ovulación.
- 85b) La fase proliferativa comienza con la ovulación hasta el inicio de la menstruación.
- 85c) La capa basal del endometrio se descama en la ovulación.
- 85d) La capa funcional del endometrio se descama en cada menstruación.

86 LAS ANOMALIAS CROMOSOMICAS DENOMINADAS TRISOMIAS SON:

- 86a) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T13) y síndrome de Edwards (T18).
- 86b) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T18) y síndrome de Edwards (T13).
- 86c) Síndrome de Down (T21), síndrome de Patau (T13) y síndrome de Turner (T45).
- 86d) Síndrome de Down (T21), síndrome de Edwards (T13) y síndrome de Turner (T18).

87 ¿CUAL DE LOS SIGUIENTES FACTORES MATERNOS NO TIENE INFLUENCIA SOBRE LOS MARCADORES DE ANOMALIAS CROMOSÓMICAS?

- 87a) Edad
- 87b) Peso
- 87c) Raza
- 87d) Talla

88 LAS CARACTERISTICAS DE LA VAGINA SON:

- 88a) Tiene una inclinación hacia arriba y atrás formando un ángulo de 180 grados con el útero.
- 88b) Presenta dos caras, anterior de 11 cm y posterior de 7 cm.
- 88c) Está constituida por tres capas: mucosa, tejido muscular liso y tejido conectivo.
- 88d) Tiene un fondo de saco anterior profundo.

89 LAS TROMPAS DE FALOPIO, (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 89a) Son conductos pares musculares de aproximadamente 10 cm de longitud.
- 89b) Están situados en el borde inferior del ligamento ancho.
- 89c) Su principal función es transportar los óvulos.
- 89d) Comunican la cavidad uterina con la cavidad abdominal.

90 LA IMPLANTACION EMBRIONARIA HUMANA EN LA PARED UTERINA SE PRODUCE EN EL ESTADIO DE:

- 90a) Blastocisto
- 90b) Mórula
- 90c) Blastómero
- 90d) Ovocito

91 EN LA CIRCULACION FETAL, TRAS EL NACIMIENTO:

- 91a) Las arterias umbilicales permanecen abiertas de 1 a 2 horas.
- 91b) La vena umbilical permanece abierta durante varios días.
- 91c) La vena y las arterias umbilicales realizan un cierre simultáneo e inmediato al nacimiento.
- 91d) La vena umbilical sigue abierta por lo menos durante 1 minuto tras el nacimiento, para permitir la transferencia de sangre de la placenta al recién nacido.

92 TENIENDO EN CUENTA LA EDAD DE LA PAREJA COMO CAUSA DE ESTERILIDAD, ¿QUE ORGANO ES EL QUE ANTES MANIFIESTA EL ENVEJECIMIENTO?

- 92a) El útero
- 92b) El testículo
- 92c) La próstata
- 92d) El ovario

93 NO SE CONSIDERA UNA PRUEBA DIAGNOSTICA DE ESTERILIDAD O INFERTILIDAD:

- 93a) Cariotipo en sangre periférica.
- 93b) Biopsia de endometrio.
- 93c) Hiperestimulación ovárica.
- 93d) Seminograma.

94 EL METODO DE ELECCION PARA EL DIAGNOSTICO PRECOZ DEL EMBARAZO ES:

- 94a) Diagnóstico clínico
- 94b) Diagnóstico biológico
- 94c) Diagnóstico inmunológico
- 94d) Diagnóstico ecográfico

95 LOS CAMBIOS METABOLICOS EN LA GESTANTE SON:

- 95a) En ayunas tiene tendencia a hipoglucemia, hiperinsulinemia e hipercetonemia.
- 95b) En la segunda mitad del embarazo los lípidos plasmáticos disminuyen.
- 95c) En ayunas tiene tendencia a hipoglucemia, hipoinsulinemia e hipercetonemia.
- 95d) En estado postprandial, tiene tendencia a hipoinsulinemia e hiperglucemia.

96 EL OBJETIVO DE LA SEGUNDA MANIOBRA DE LEOPOLD ES EL DIAGNOSTICO DE:

- 96a) La presentación y situación fetal.
- 96b) La presentación y posición fetal.
- 96c) La posición y actitud fetal.
- 96d) La posición y situación fetal.

97 SEGUN LA CLASIFICACION DE LA FDA SOBRE UTILIZACION DE LOS FARMACOS EN EL EMBARAZO, EL PARACETAMOL ESTA CLASIFICADO EN LA CATEGORIA:

- 97a) A
- 97b) B
- 97c) C
- 97d) D

98 SE CONSIDERA UN FACTOR DE RIESGO SOCIODEMOGRAFICO DURANTE EL EMBARAZO:

- 98a) Diabetes Mellitus
- 98b) Drogadicción
- 98c) Incompetencia cervical
- 98d) Embarazo múltiple

99 EN LA INMUNIZACION PASIVA:

- 99a) Se administra un antígeno apropiado (completo muerto, subunidad purificada o toxina modificada).
- 99b) Se consigue inmunidad de larga duración.
- 99c) Se consigue inmunidad humoral y memoria inmunitaria específica al antígeno.
- 99d) Se administran anticuerpos protectores preformados.

100 DE LAS SIGUIENTES VACUNAS ¿CUAL NO PUEDE SER ADMINISTRADA EN EL EMBARAZO?

- 100a) Vacuna de la Gripe
- 100b) Vacuna de la Rubeola
- 100c) Vacuna del Tétanos
- 100d) Vacuna de la Hepatitis B

PREGUNTAS DE RESERVA

101 EL GRUPO DE ELEMENTOS CON LOS QUE SE LLEVA A CABO UN ESTUDIO DE INVESTIGACION SE DENOMINA:

- 101a) Población accesible
- 101b) Población diana
- 101c) Muestra
- 101d) Muestreo

102 PARA CONFIRMAR O SUPLEMENTAR LA DATACION OBSTETRICA PARA ESTIMAR LA EDAD GESTACIONAL EN LOS RECIEN NACIDOS, SE UTILIZA:

- 102a) La exploración del método modificado de Dubowitz.
- 102b) La ecografía del primer trimestre de embarazo.
- 102c) La valoración del proceso de adaptación cardiorrespiratoria.
- 102d) La exploración del método modificado de Vermont.

103 EN EL EMBARAZO NORMAL SE OBSERVAN LOS SIGUIENTES CAMBIOS HEMATICOS:

- 103a) Aumento del volumen sanguíneo, leucocitosis, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.
- 103b) Disminución del volumen sanguíneo, leucopenia, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.
- 103c) Aumento del volumen sanguíneo, leucocitosis, trombocitopenia y disminución del fibrinógeno plasmático.
- 103d) Aumento del volumen sanguíneo, leucopenia, trombocitopenia y aumento del fibrinógeno plasmático.

104 ANTE UN CUADRO DE FIEBRE EN UNA PUERPERA:

- 104a) En la anamnesis incluir puntos de dolor, tos y expectoración, sintomatología urinaria y aspecto y olor de los loquios.
- 104b) Un hemograma con recuento leucocitario contribuye de forma importante a la valoración del cuadro febril.
- 104c) La exploración abdominal y de extremidades inferiores no aporta información relevante.
- 104d) Con el tratamiento no se debe incluir la recomendación de reposo en cama.

105 SEÑALE LA RESPUESTA FALSA SOBRE EL METODO CANGURO

- 105a) Se debería ofrecer a todas las mujeres, excepto a las madres adolescentes y aquellas con problemas sociales.
- 105b) Se coloca al niño entre los pechos de la madre. La posición en la que queda es similar a la posición de rana.
- 105c) Este método parece favorecer un adecuado desarrollo neurológico y psicomotor de los prematuros.
- 105d) En la I Reunión Internacional sobre el método madre canguro se acordó que es tributario del cuidado canguro el bebé prematuro de cualquier edad gestacional, de cualquier peso y con cualquier tipo de enfermedad.

106 UNA DE LAS CARACTERISTICAS DEL ANILLO ANTICONCEPTIVO VAGINAL ES QUE:

- 106a) Tiene una misión mecánica, debiendo quedar fijo en la vagina.
- 106b) Mantiene niveles hormonales a concentraciones eficaces hasta al menos 35 días después de su inserción.
- 106c) Su tamaño es superior a 65 mm.
- 106d) Dispone en su interior de pequeños muelles que le obligan a mantener su forma circular.

107 QUE HORMONA NO SE SINTETIZA EN LA PLACENTA

- 107a) Gonadotropina coriónica humana
- 107b) Lactógeno placentario
- 107c) Prolactina
- 107d) Leptina

108 EL INDICE TOCOLITICO DE BAUMGARTEN (SEÑALE LA RESPUESTA FALSA):

- 108a) Se utiliza para cuantificar la gravedad de la amenaza de parto pretérmino.
- 108b) Los parámetros que mide son: contracciones, estado de la bolsa amniótica, hemorragia y dilatación.
- 108c) Cuanto menor es la puntuación, menor es la gravedad.
- 108d) Se basa solo en datos obtenidos en la exploración clínica.

109 CUAL DE LAS SIGUIENTES DEFINICIONES ES CORRECTA

- 109a) Placenta percreta: las vellosidades coriales se extienden por el espesor miometrial
- 109b) Placenta acreta: las vellosidades coriales llegan al endometrio pero sin invadirlo
- 109c) Placenta increta: las vellosidades coriales perforan el miometro, pudiendo extenderse a estructuras vecinas
- 109d) Placenta percreta: las vellosidades coriales llegan al endometrio pero sin invadirlo

110 SEGÚN LA LEY 41/2002 LOS CERTIFICADOS ACREDITATIVOS DEL ESTADO DE SALUD SERÁN

- 110a) Gratuitos.
- 110b) De pago.
- 110c) Gratuitos, cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.
- 110d) De pago, cuando así lo establezca una disposición legal o reglamentaria.