

PROVA CONEIXEMENTS INFERMERIA D'ATENCIÓ SOCIOSANITARIA DE LA CONVOCATÒRIA OBERTA
D'OFERTA PÚBLICA D'OCUPACIÓ DE L'IAS
Referència 2022_1010_2

1. Les sigles IAS volen dir:
 - a) Institució d'Assistència Sanitària.
 - b) Institut d'Assistència Sanitària.**
 - c) Institut d'Assistència Sociosanitària.
 - d) Institució d'Assistència Sociosanitària.
2. Les Àrees Bàsiques de Salut són:
 - a) Una altra manera d'anomenar les regions sanitàries.
 - b) La manera com s'anomenen a Catalunya les Zones Bàsiques de Salut.
 - c) Una altra manera d'anomenar els CAPs.
 - d) Cap de les anteriors és certa.**
3. Quina de les següents opcions és l'àmbit geogràfic de l'IAS:
 - a) La Regió Sanitària de Girona**
 - b) La Regió Sanitària de Girona i del Maresme
 - c) La Regió Sanitària de l'Alt i el Baix Empordà
 - d) La Regió Sanitària de Girona incloent la Cerdanya
4. Quina de les afirmacions següents defineix l'IAS correctament:
 - a) L'IAS és una empresa privada
 - b) L'IAS és una empresa pública de la Generalitat de Catalunya.**
 - c) L'IAS és un consorci sanitari concertat
 - d) L'IAS és una societat anònima
5. L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) gestiona les Àrees Bàsiques de Salut de:
 - a) La Bisbal, Palafrugell, Palamós i Torroella de Montgrí.
 - b) Pla de l'Estany i Selva Interior.
 - c) Anglès i Salt.
 - d) Anglès, Breda-Hostalric i Cassà de la Selva.**
6. Qui és el màxim responsable de Salut a Catalunya:
 - a) El/la Ministre de Sanitat
 - b) El/la Conseller/a de Salut**
 - c) El Conseller en Cap de la Generalitat
 - d) El President/a de les institucions sanitàries
7. Quins dispositius assistencials hi ha dins el Parc Hospitalari Martí i Julià:
 - a) ABS de Salt, l'Hospital Santa Caterina, el Sociosanitari i la Llar Residència
 - b) L'Hospital Santa Caterina, el Sociosanitari, la Llar Residència i Residència Til·lers.
 - c) Unitat de discapacitat intel·lectual amb trastorn de conducta, Hospital de diad'adults, Hospital de dia adolescents i servei de rehabilitació psicosocial.
 - d) b) i c) són correctes.**
8. El model sanitari català es formalitza l'any 1990 amb:
 - a) La Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC)**
 - b) La Llei d'ordenació de les Institucions sanitàries públiques (LISP)
 - c) La Llei d'ordenació mèdica de Catalunya (LOMC)
 - d) La Llei orgànica de racionalització de l'administració sanitària a Catalunya (LORASC)

9. El model sanitari català és caracteritzat per:
- a) L'abordatge integral de la salut des de la salut pública i l'atenció hospitalària
 - b) La diferenciació dels àmbits social i sanitari
 - c) La privatització de l'assistència de salut mental i l'atenció sociosanitària
 - d) **La consolidació d'un sistema sanitari mixt, que integra en una sola xarxa d'utilització pública tots els recursos sanitaris**
10. Indiqui quan s'incorpora l'estratègia per a l'equitat de gènere en el sistema sanitari català:
- a) 2015
 - b) 2017
 - c) **2018**
 - d) 2021
11. El model sanitari català desconcentra l'organització en:
- a) Vagueries
 - b) Zones rurals
 - c) **Regions sanitàries**
 - d) Zones urbanes
12. Quins objectius de salut té en compte el Pla de Salut de Catalunya 2021-2025?
- a) **Els generals de l'estat de salut, la reducció del risc, la morbiditat, la mortalitat i la qualitat de serveis**
 - b) Els generals de l'estat de salut, la morbiditat, la mortalitat i la qualitat de serveis
 - c) La reducció del risc, la morbiditat, la mortalitat i la qualitat de serveis
 - d) Els generals de l'estat de salut, la reducció del risc, la mortalitat i la qualitat de serveis
13. Quines són les estratègies del Pla de Salut de Catalunya 2021-2025?
- a) Els entorns saludables, la igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida i les palanques de canvi transversals
 - b) La igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida, les palanques de canvi transversals i la integració de l'atenció al llarg de la vida
 - c) Les palanques de canvi individuals, els entorns saludables i la igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida
 - d) **La integració de l'atenció a la salut, els entorns saludables, la igualtat d'oportunitats en salut al llarg de la vida i les palanques de canvi transversals**
14. Quina de les següents opcions és INCORRECTA respecte la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària?:
- a) La Carta situa les persones com a element central de la salut amb els principis de llibertat i autonomia, d'igualtat i dignitat de les persones, d'accés a la informació i de compromís cívic.
 - b) **La Carta es considera un document amb rang legal.**
 - c) Els drets i deures de la Carta són aplicables a tots els serveis sanitaris amb independència de la naturalesa pública o privada.
 - d) La Carta no s'ha d'entendre com un codi deontològic o un codi ètic.

15. Quin d'aquest drets NO es contempla a la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària?:
- a) Dret de la persona a escollir entre les diverses opcions terapèutiques.
 - b) Dret a obtenir informació sobre temps d'espera en l'atenció sanitària.
 - c) Dret a la planificació de les decisions anticipades.
 - d) Dret a la seguretat en cas de malaltia, invalidesa, viduïtat o vellesa.**
16. Quin d'aquest deures NO es contempla a la Carta de drets i deures de la ciutadania en relació amb la salut i l'atenció sanitària?:
- a) La persona té el deure de cuidar de la seva salut i de responsabilitzar-se'n d'una manera activa.
 - b) Les persones tenen el deure de fer un ús racional de les receptes i de la baixa laboral.**
 - c) La persona té el deure de conèixer i complir les regulacions vigents per a la protecció de la salut col·lectiva.
 - d) La persona que actuï en representació d'un menor o persona amb incapacitat té el deure d'acreditar-ne la representació i comunicar-la al centre sanitari.
17. Un dels objectius del Codi d'Ètica de les infermeres i infermers de Catalunya és:
- a) Determinar la responsabilitat professional de les infermeres en el manteniment, promoció i defensa dels drets de les persones relacionats amb la salut.
 - b) Especificar el compromís indispensable que les infermeres adquireixen envers la persona atesa, les famílies, grups i comunitats.
 - c) Mostrar els paràmetres d'una pràctica que permeti avaluar la competència de les infermeres, promogui la reflexió i ajudi a prendre decisions per actuar èticament.
 - d) Totes les afirmacions són certes.**
18. Quina de les següents afirmacions és CERTA sobre el dret a l'objecció de consciència?:
- a) La infermera pot negar-se a la prestació de cures infermeres derivades de la situació per la qual ha objectat.
 - b) La infermera no pot fer objecció de consciència davant d'una situació d'urgència que comporta un risc vital per a la persona atesa.**
 - c) La decisió és de caràcter institucional per a una prestació concreta.
 - d) La infermera, quan fa objecció de consciència ho ha de comunicar al seu superior immediat, qui resoldrà allò que estimi procedent.
19. Els 4 elements del metaparadigma de la infermeria són:
- a) La ciència, la pràctica, la tècnica i l'aptitud
 - b) La persona, l'entorn, la salut i la infermeria**
 - c) L'habilitat tècnica, la competència professional, els coneixements teòrics i l'ètica professional
 - d) L'ètica professional, les cures infermeres, el context cultural i la pluralitat assistència
20. La infermera que ha desenvolupat la teoria del dèficit d'autocura és:
- a) Martha E. Rogers
 - b) Betty Neuman
 - c) Dorothea E. Orem**
 - d) Virginia Henderson

21. La Patricia Benner és la infermera que ha desenvolupat la teoria de:
- a) **Cura, saviesa clínica i ètic a la pràctica de la infermeria**
 - b) La cura transpersonal
 - c) Teoria de la diversitat i de la universalitat de les cures culturals
 - d) Del confort
22. Indica a quina fase del procés infermer correspon el següent text: “ Pèrdua de la integritat cutània relacionada amb escala Braden=6 manifestada per lesió grau 1 sacre:
- a) La valoració infermera
 - b) **El diagnòstic infermer**
 - c) La planificació infermera
 - d) L'avaluació infermera
23. Assenyali l'opció que **no** contribueix a la seguretat dels i de les pacients:
- a) Informar als ciutadans i ciutadanes sobre aspectes relacionats amb la seva seguretat com a pacients i com fer la seva atenció més segura
 - b) Informar als i a les professionals sobre les bones pràctiques en seguretat dels i de les pacients basades en el coneixement científic i sobre els projectes realitzats o en curs als centres sanitaris
 - c) Estimular als i a les pacients a assumir un paper més actiu en la pròpia assistència sanitària
 - d) **Contribuir en la promoció d'esdeveniments adversos associats amb l'atenció sanitària**
24. L'acció per evitar que les mans actuïn com a vector d'infecció, sobre la qual hi ha un màxim grau d'evidència és:
- a) **La fricció de les mans amb preparats alcohòlics abans i després del contacte directe amb els i les pacients**
 - b) L'ús continuat de guants en la realització en l'activitat assistencial habitual i, especialment, en les actuacions infermeres
 - c) El rentat de les mans amb aigua i sabó
 - d) L'ús de cremes antisèptiques per part dels i de les professionals
25. Assenyali l'opció correcta pel que fa a mecanismes de prevenció d'esdeveniments adversos relacionats amb la identificació inequívoca dels i de les pacients:
- a) Els i les pacients correctament identificades han de ser portadores de braçalets convencionals o braçalets amb codi de barres
 - b) Els i les pacients correctament identificades han de ser portadores de sistemes de codi de barres.
 - c) El personal sanitari ha de portar a terme l'acció de verificació de la identitat dels i de les pacients abans de qualsevol actuació
 - d) **Totes són correctes**
26. El sostre terapèutic d'un medicament:
- a) **És la dosi màxima recomanada a partir de la qual s'augmenten els efectes secundaris però no millora el seu efecte terapèutic**
 - b) És la dosi mínima necessària d'un fàrmac perquè comenci a tenir activitat terapèutica
 - c) Tots els fàrmacs analgèsics tenen sostre terapèutic
- En cas que un fàrmac assoleixi el sostre terapèutic, cal augmentar-ne la dosi ja que en aquell moment comença a exercir la seva activitat farmacològica.

27. Assenyala quin d'aquests fàrmacs NO és anticoagulant:
- a) Heparina
 - b) Clopidogrel**
 - c) Dabigatrà
 - d) Acenocumarol
28. A urgències arriba el Sr. Antoni, de 83 anys, confós, amb nàusees, diarrees i visió borrosa. L'electrocardiograma mostra un arrítmia i l'analítica en destaca l'hipopotassèmia. Es sospita d'una intoxicació per algun dels fàrmacs que pren, quin podria ser el causant?
- a) Amiodarona
 - b) Enalapril
 - c) Nitroglicerina
 - d) Digoxina**
29. Quin tipus de mascareta s'hauria d'utilitzar per a la ventilació amb pressió positiva durant la RCP en un adult?
- a) Mascareta de procediment
 - b) Mascareta amb vàlvula unidireccional**
 - c) Mascareta amb vàlvula bidireccional
 - d) Tub endotraqueal
30. Quina és la seqüència recomanada d'actuació en un pacient que ha patit una parada cardiorespiratòria?
- a) Comprovar la resposta, trucar a l'ambulància, iniciar la RCP, aplicar el desfibril·lador
 - b) Trucar a l'ambulància, comprovar la resposta, iniciar la RCP, aplicar el desfibril·lador**
 - c) Iniciar la RCP, comprovar la resposta, trucar a l'ambulància, aplicar el desfibril·lador
 - d) Iniciar la RCP, trucar a l'ambulància, comprovar la resposta, aplicar el desfibril·lador
31. Quin és el ritme recomanat de compressions toràciques en adults durant la RCP?
- a) 60-80 compressions per minut
 - b) 100-120 compressions per minut**
 - c) 140-160 compressions per minut
 - d) 180-200 compressions per minut
32. Quina és la seqüència recomanada de la RCP segons les guies ERC?
- a) Començar amb compressions toràciques, seguides de ventilacions**
 - b) Començar amb ventilacions, seguides de compressions toràciques
 - c) Realitzar compressions i ventilacions simultàniament
 - d) Realitzar únicament compressions toràciques sense ventilacions
33. La definició de les competències infermeres permet:
- a) Reflexionar sobre el propi treball
 - b) Monitoritzar la qualitat dels serveis que es presten
 - c) Apropar els serveis d'infermeria a la població
 - d) Totes són correctes**

34. Assenyali l'opció que **no** representa una competència transversal:
- a) Capacitat de resolució de problemes
 - b) Capacitat d'organització del treball
 - c) Capacitat de treballar en equip
 - d) Capacitat de tenir cura de persones amb problemes de salut crònics**
35. La competència de *Delegar les activitats d'acord als coneixements, habilitats i capacitats de qui ha de realitzar la tasca* correspon a:
- a) Treball en equip**
 - b) Comunicació intraprofessional
 - c) Ètica, valors i aspectes legals
 - d) Procediments i protocols
36. La capacitat per transmetre il·lusió i compromís entre els membres d'un equip creant un clima de diàleg, cooperació i suport; i aconseguir que l'equip segueixi les seves directrius i l'identifiqui com un exemple a seguir correspon a la competència:
- a) Pensament estratègic
 - b) Treball en equip
 - c) Lideratge**
 - d) Comunicació i persuasió
37. En relació als estudis experimentals:
- a) Tenen com objectiu principal avaluar l'eficàcia d'un tractament o d'una intervenció o d'un programa o mesura preventiva
 - b) S'assignen als participants de forma aleatòria a un grup control i a un grup d'intervenció
 - c) Tenen una clara evidència de causalitat, és a dir permeten verificar hipòtesis
 - d) Totes les respostes són certes**
38. Un grup focal és:
- a) Un tipus d'entrevista grupal
 - b) Un tipus d'entrevista individual
 - c) Hauria d'estar format per entre 7-10 persones
 - d) Les respostes a i c són correctes**
39. Quins són els factors més importants per l'estudi d'una població:
- a) Naixements
 - b) Defuncions
 - c) moviments migratoris
 - d) Les tres respostes són correctes**
40. La causa de l'envelliment de la població, s'explica, segons la OMS per:
- a) La major esperança de vida i la disminució de la taxa de fecunditat**
 - b) L'augment de naixements en relació a les defuncions i la millora científico-tècnica
 - c) Les migracions de les persones dels països subdesenvolupats als països desenvolupats
 - d) La disminució de les defuncions i la millora científico-tècnica

41. La teoria sobre l'envelliment biològic associat als radicals lliures:
- a) Es recolza en un gen que regula la síntesi d'una proteïna reparadora.
 - b) Es recolza en un dèficit de telomerasa
 - c) Es recolza en danys oxidatius que són les conseqüència de desequilibris en els radicals lliures i la seva capacitat antioxidant**
 - d) Es recolza en que en un moment determinat de la vida cel·lular es posen en marxa els gens de l'envelliment
42. En relació al procés fisiològic de l'envelliment, indica la resposta certa:
- a) És un procés uniforme i universal
 - b) És un procés que es característica per la canvis únicament biològics
 - c) És un procés heterogeni, universal y multidimensional**
 - d) Cap de les respostes anteriors és certa
43. La principal característica de l'envelliment fisiològic des de la dimensió biològica és:
- a) L'atrofia de la majoria d'òrgans corporals
 - b) La disminució de la capacitat funcional dels òrgans
 - c) Disminució del teixit muscular i augment del teixit adipós
 - d) Totes les respostes són certes.**
44. Quina de les següents afirmacions és certa, en relació a l'envelliment fisiològic de les persones relacionat amb la dimensió psíquica?:
- a) La capacitat d'adaptació a l'entorn pot estar disminuïda per la por davant situacions desconegudes**
 - b) La producció d'anticossos està disminuïda en relació a etapes més joves
 - c) Hi ha una disminució de l'agudeses dels sentits
 - d) Cap resposta és certa
45. La disminució del pes corporal i la reducció dels centímetres de talla:
- a) Són modificacions derivades del procés d'envellir de les persones**
 - b) Només es troben en persones amb patologia muscular o esquelètica
 - c) No té cap conseqüència funcional en les persones
 - d) Només es dona en les persones diagnosticades d'osteoporosi i sarcopènia
46. El rol individual, el rol en la comunitat i el rol laboral, són funcions de les persones que es veuen modificats pel procés d'envelliment, indica la resposta FALSA:
- a) En relació al rol individual, la característica principal és l'adaptació a les pèrdues de persones importants que es van donant
 - b) La disminució o absència d'activitat social es dona sobtadament, a partir dels 80 anys**
 - c) La societat actual donem valor a l'activitat i la productivitat, aquest fet té una influència directa en el rol comunitari de la persona gran
 - d) La Jubilació és el factor amb un pes major en relació al rol laboral
47. L'informe sobre envelliment i salut de la OMS al 2015:
- a) Dona molt de valor a la diversitat dins les persones grans
 - b) Desvincula el procés d'envellir de la dependència de les persones grans
 - c) Trenca amb els estereotips de la vellesa en relació a la dependència i la pèrdua de rol
 - d) Totes les respostes són certes**

48. La capacitat intrínseca i la capacitat funcional de les persones grans són conceptes que s'utilitzen per la mesura de:
- a) L'envelliment demogràfic
 - b) L'envelliment saludable**
 - c) Cap resposta és certa
 - d) Les respostes a i b són certes
49. En relació a l'envelliment saludable
- a) Cal adquirir hàbits saludables durant tota la vida per promocionar-lo.
 - b) Els factors que hi influeixen són els genètics i els d'hàbits saludables.
 - c) No està relacionat amb la capacitat funcional de les persones
 - d) Les respostes a i b són certes.**
50. Per trencar i fer desaparèixer els estereotips relacionats amb l'envelliment, segons l'informe mundial sobre envelliment de la OMS, cal:
- a) Augmentar els recursos econòmics de la gent gran mitjançant les pensions
 - b) Realitzar campanyes de sensibilització sobre l'envelliment
 - c) Legislar contra la discriminació per motius d'edat
 - d) Són certes les respostes b i c**
51. Dins els factors que afavoreixen l'envelliment saludable al llarg de la vida estan:
- a) Els cribratges i controls de salut
 - b) El control de la tensió arterial
 - c) Les vacunes
 - d) Totes les respostes són correctes**
52. Quines són les particularitats de la malaltia en la persona gran?
- a) La cronicitat, la dependència i l'alta mortalitat
 - b) La simptomatologia atípica, la fragilitat i les Síndromes geriàtriques**
 - c) La fragilitat, la cronicitat i la prevalença de la malaltia oncològica
 - d) La prevalença de malalties infeccioses, la dependència i la fragilitat
53. Els factors que influeixen en la pluripatologia de les persones grans són:
- a) Edat avançada i gènere
 - b) Nivell educatiu i nivell socioeconòmic
 - c) Obesitat i sobrepès
 - d) Totes les respostes són certes**
54. Els patrons de la malaltia en la persona gran:
- a) No hi ha diferències amb la resta de persones d'altres edats
 - b) Es pot presentar de manera incompleta**
 - c) Sempre es relacionen amb l'envelliment
 - d) Totes les respostes són falses
55. El fenotip de fragilitat proposat per Fried et al, al 2001 inclou:
- a) Pèrdua de pes no intencionada, debilitat, cansament o baixa resistència, lentitud i grau d'activitat baix.**
 - b) Desnutrició, plec cutani reduït, activitat física moderada i astènia
 - c) Sarcopènia, proteïnúria, lentitud de moviment i astènia
 - d) Pèrdua de pes, dependència, debilitat muscular i presència de malaltia crònica

56. Una persona gran amb la Síndrome de Fragilitat instaurada té més risc de perdre capacitat funcional i augmenta el risc de patir malaltia? :
- a) **Sí, sempre**
 - b) No, la síndrome es presenta de diferents formes i no sempre es vincula a la pèrdua de capacitat funcional
 - c) Depèn dels criteris diagnòstics que presenti
 - d) No hi ha cap resposta certa.
57. La polifarmàcia és:
- a) El consum de més de 2 medicaments
 - b) **El consum de més de 3 medicaments**
 - c) El consum de més de 4 medicaments
 - d) Els consum de més de 5 medicament
58. La valoració geriàtrica integral es diferencia de la valoració infermera habitual per:
- a) No hi ha cap diferència, la infermera utilitza el mateix mètode
 - b) És multidisciplinar per abordar la complexitat de la persona gran fràgil
 - c) Utilitza escales de valoració específiques
 - d) **Les respostes b i c són correctes**
59. El test que avalua la càrrega subjectiva associada al cuidar en els següents aspectes: salut física i psicològica, àrea econòmica i laboral, relacions socials i relació amb la persona que rep les cures, és:
- a) **Escala de sobrecàrrega del cuidador de Zarit**
 - b) L'escala de valoració social de la persona gran
 - c) Escala de Goldberg
 - d) Escala de Yesavage
60. Per la valoració de la mobilitat i la marxa es poden utilitzar les següents escales vinculades a la valoració geriàtrica integral: (Programa Salut a Casa de la Generalitat de Catalunya)
- a) Escala de Goldberg i la de Yesavage
 - b) **Escala de Timed up and go test i Escala de Tinetti**
 - c) Índex de Barthel
 - d) Totes les respostes són certes.
61. Una usuària ingressada en un servei geriàtric per una intervenció quirúrgica amb un valor de l'índex de Barthel de 90, indica:
- a) Dependència severa
 - b) **Dependència lleu**
 - c) Dependència moderada
 - d) Dependència total
62. Un usuari que ingressa en el servei sociosanitari per una fractura de maluc, pendent d'intervenció quirúrgica i que en el test de Pfeiffer comet més de 8 errors, té:
- a) **Deteriorament cognitiu important**
 - b) Deteriorament cognitiu moderat
 - c) Deteriorament cognitiu lleu
 - d) No té deteriorament cognitiu

63. El conjunt de signes i símptomes de origen multifactorial que conformen una entitat pròpia i es presenten freqüentment en les persones grans, és la definició de:
- a) Discapacitat
 - b) Dependència
 - c) Síndrome geriàtrica**
 - d) Capacitat funcional deteriorada
64. La immobilitat en la persona gran es considera:
- a) Un signe
 - b) Un símptoma
 - c) Una Síndrome geriàtrica**
 - d) Una complicació
65. En relació a les caigudes en les persones grans:
- a) És considera una Síndrome Geriàtrica
 - b) Habitualment són multifactorials
 - c) Els factors que hi incideixen són d'origen intrínsec i extrínsec
 - d) Totes les respostes són certes**
66. Quin dels següents factors és considera intrínsec en una caiguda d'una persona gran:
- a) Els canvis fisiològics propis de l'envelliment**
 - b) Les barreres arquitectòniques del barri on resideix la persona gran
 - c) La falta de seguretat en l'habitació de l'hospital on està ingressada
 - d) La falta de lluminositat en el seu domicili
67. Són intervencions infermeres per la prevenció de les caigudes en persones grans institucionalitzades:
- a) Identificació de dèficits cognitius i sensorials
 - b) El control de la marxa, l'equilibri i el cansament en la deambulació
 - c) Disposar de la il·luminació adequada en l'habitació, el passadís i el bany
 - d) Totes les respostes són certes**
68. L'establiment de les miccions programades, és un tractament eficaç per:
- a) Incontinència d'esforç
 - b) Incontinència d'urgència
 - c) Incontinència reflexa
 - d) Incontinència funcional**
69. En la síndrome confusional aguda (SCA), els factors predisponents són:
- a) Els factors que contribueixen a l'augment de la vulnerabilitat i multipliquen les possibilitats de que aparegui el SCA**
 - b) Els factors que desencadenen el SCA
 - c) Les descompensacions metabòliques
 - d) Les infeccions
70. La desnutrició es considera una síndrome geriàtrica i la seva detecció precoç és molt important per poder minimitzar les complicacions posteriors. Quin dels següents és un signe de malnutrició:
- a) La pèrdua de pes significativa no buscada**
 - b) Dolor generalitzat
 - c) Alteració de la consciència
 - d) Inestabilitat

71. En la valoració del dolor en les persones grans cal abordar una perspectiva integral que ha d'incloure:
- a) Només la intensitat del dolor mesurada amb una escala numèrica o analògica
 - b) Una valoració psicològica, objectiva i subjectiva**
 - c) Una valoració només objectiva
 - d) Cap resposta és certa
72. En relació a les teràpies no farmacològiques per l'abordatge del dolor en les persones grans:
- a) No és una opció per la complexitat de cronicitat i pluripatologia en la que es troben aquestes persones
 - b) Sempre són una opció per complementar el tractament farmacològic i altres intervencions que millorin la qualitat de vida de les persones**
 - c) Són una opció només en situacions de malaltia terminal
 - d) No són una opció que hagi de contemplar la infermera
73. Quantes etapes es defineixen en la malaltia d'Alzheimer?
- a) 2
 - b) 3
 - c) 4**
 - d) 5
74. Quina de les següents intervencions infermeres és adequada pel criteri de resultat (NOC) de despertar, orientar i augmentar l'atenció cap a l'entorn en una persona amb diagnòstic infermer de deteriorament de la memòria:
- a) Identificar i corregir amb la persona errors d'orientació**
 - b) Realitzar una glicèmia
 - c) Donar-li eines que facilitin la coordinació motora
 - d) Adequar la textura de la dieta
75. En una persona amb la malaltia de Parkinson i el diagnòstic infermer de Risc de Caigudes, quin criteri de resultat (NOC) és el més adequat:
- a) Millora de la comunicació
 - b) Autocura
 - c) Conducta de prevenció de caigudes**
 - d) Estat neurològic: consciència
76. La definició de "la inflamació i/o erosió de la pell causada per l'exposició excessiva/perllongada a la humitat, incloent l'orina, femta o exsudat de les ferides" és de:
- a) Úlcera per pressió
 - b) Lesió per humitat**
 - c) Lesió per fricció
 - d) Totes les respostes són correctes
77. El diagnòstic diferencial de les lesions relacionades amb la dependència d'una persona, es realitza mitjançant:
- a) L'entrevista infermera
 - b) El reconeixement de l'agent causal de la lesió**
 - c) La recollida de dades de les fonts indirectes
 - d) No hi ha cap resposta certa

78. Són factors coadjuvants en l'aparició de les lesions relacionades amb la dependència:
- a) La pressió exercida sobre la pell de la persona
 - b) La nutrició i la hidratació de la persona**
 - c) La humitat que està en contacta amb la pell de la persona
 - d) Totes les respostes són certes
79. La presència de microorganismes en la superfície de la ferida, sense proliferació activa és:
- a) Colonització de la ferida
 - b) Contaminació de la ferida**
 - c) Infecció de la ferida
 - d) Cap resposta és certa
80. Quin aspecte s'ha de considerar en el preoperatori d'una persona gran?:
- a) El tipus d'anestèsia que s'utilitzarà
 - b) El risc associat a la persona
 - c) Valoració geriàtrica integral
 - d) Totes les respostes són certes**
81. Quina de les següents complicacions NO es considera una complicació postoperatoria de les més freqüents en les persones grans:
- a) Respiratòries: atelèctasia, aspiració, pneumònia i edema agut de pulmó, malaltia tromboembòlia venosa
 - b) Urinàries i renals: retenció d'orina, infeccions i insuficiència renal)
 - c) Immunològiques, endocrina metabòliques (hipotiroïdisme) i digestives(colitis ulcerosa)**
 - d) De la ferida quirúrgica: seromes, hematomes, abscessos, eventracions etc..
82. En una situació d'urgència mèdica d'una persona gran, quines valoracions són les que habitualment no es realitzen, provocant així una atenció deficient:
- a) valoració clínica
 - b) valoració funcional**
 - c) valoració psicològica
 - d) Cap resposta és certa
83. Quina és la urgència neurològica més prevalent el la persona gran?:
- a) Hemorràgia cerebral
 - b) El traumatisme cranioencefàlic
 - c) L'Accident vascular cerebral**
 - d) La meningitis
84. En relació a la Diabetes Mellitus tipus 2 en la persona gran. Indica la resposta falsa:
- a) Apareixen síndromes geriàtriques quan es descompensa la malaltia
 - b) El debut és amb la habitual triada de polifàgia, poliúria, polidípsia i pèrdua de pes**
 - c) Està caracteritzada per manifestacions relacionades amb les afectacions vasculars
 - d) Hi ha més afectació del sexe femení

85. Quina de les següents NO és una àrea d'actuació infermera autònoma en persones grans amb Parkinson
- Mobilitat física
 - Comunicació verbal
 - Estrès
 - Diagnòstic de la fase de la malaltia**
86. Quina de les següents és una intervenció necessària per la prevenció de l'aspiració en una persona gran amb disfàgia:
- Facilitar un entorn tranquil i agradable per minimitzar possibles distraccions
 - Assegurar la postura adequada i les ajudes necessàries durant l'alimentació
 - Ensenyar les tècniques adequades en relació a l'alimentació a totes les persones que estan implicades en cobrir aquesta necessitat
 - Totes les respostes són certes**
87. En relació a l'administració o aplicació de laxants en les persones grans amb restrenyiment, indica la resposta certa:
- Els laxants es classifiquen en laxants de volum, osmòtics, catàrtics, lubricants i per via rectal**
 - És el tractament d'elecció del restrenyiment en les persones grans
 - Es donen associats als tractaments farmacològics que tenen com a efecte no desitjat el restrenyiment com per exemple el Ferro
 - No hi ha cap resposta certa
88. Quins medicaments estan associats amb el restrenyiment en la persona gran?
- Els analgèsics opiacis, les vitamines, els antibiòtics i els analgèsics
 - Els antiàcids, els diürètics, els analgèsics opiacis, els antiespasmòdics, el ferro per via oral i els antidepressius, entre altres**
 - Els antiagregants plaquetaris, els antidiabètics, incloses les insulines i les gammaglobulines, entre altres
 - Els corticoides, tots els fàrmacs cardiotònics, els nitrats, els antifúngics, entre altres
89. Quin dels següents són dominis de sofriment que la infermera ha de considerar en persones en situació de cures pal·liatives:
- La pèrdua progressiva d'autonomia i control
 - La presència de greus complicacions o episodis que s'aguditzen de les malalties
 - La frustració i els sentiments de fracàs
 - Totes són les respostes son dominis de sofriment**
90. Els símptomes més freqüents en la situació d'últims dies de les persones són:
- Dispnea, secrecions, febre i delírium**
 - Dispnea, vòmits, cefalea i deshidratació
 - Deshidratació, al·lucinacions, desconfort i febre
 - Desconfort, diarrea, cefalea i febre
91. El model centrat en la persona de Pilar Rodriguez es tradueix en:
- Que el professional escolti a les persones
 - Que el sistema i els professionals cobreixin les necessitats de les persones
 - Que el sistema i l'actuació professional es mogui en relació a les preferències de les persones**
 - No hi ha cap resposta certa

92. L'atenció intermitja en el sistema sociosanitari català és:
- a) L'atenció orientada a evitar ingressos hospitalaris a persones amb pluripatologia, cronicitat i polifarmàcia
 - b) L'atenció orientada a que les persones amb alta complexitat i cronicitat recuperin la capacitat funcional
 - c) L'atenció orientada a ingressar a les persones amb alt grau de dependència que no poden estar al domicili
 - d) **Són certes les respostes a i b**
93. Les unitats de subaguts en el marc de l'atenció sociosanitària a Catalunya, són unitats:
- a) De llarga estada
 - b) **D'atenció intermitja**
 - c) De convallescència
 - d) Hospitals de Dia
94. El concepte d'envelliment saludable, pressuposa què:
- a) Les persones grans ja no poden envellir saludablement perquè ja han arribat a la part final del cicle vital
 - b) Els hàbits de vida saludables (alimentació, exercici físic, maneig de les emocions) no tenen gran implicació en l'envelliment saludable de les persones
 - c) **Per millorar la trajectòria de l'envelliment saludable es poden prendre mesures a qualsevol edat, en qualsevol moment del cicle vital**
 - d) No hi ha cap resposta certa
95. 62. La promoció del suport necessari per minimitzar la situació de fragilitat, discapacitat o dependència de la persona i desenvolupar al màxim l'autonomia personal per continuar desenvolupant i controlant el seu projecte de vida, és:
- a) Valoració integral
 - b) **Atenció centrada en la persona**
 - c) Atenció centrada en el sistema
 - d) L'Autonomia de la persona
96. 63. Quins dels següents no és un benefici de la Valoració Geriàtrica Integral:
- a) **Millorar el nivell socioeconòmic de la persona**
 - b) Millora la funcionalitat i l'estat cognitiu de la persona
 - c) Estada hospitalària mitjana menor de la persona
 - d) Estalvi de costos sanitaris al sistema
97. Una de les característiques de la Valoració Geriàtrica Integral és la utilització d'escalles de mesura per determinar diferents valoracions. Indica quina de les següents escales mesura les Activitats Instrumentals de la Vida que realitza una persones:
- a) Índex de *Barthel*
 - b) Escala d'Incapacitat de la Creu Roja
 - c) **Índex de *Lawton i Brody***
 - d) Les respostes b i c són certes

98. Existeixen múltiples definicions del concepte de fragilitat però és comú a tots ells:
- a) **Implica un deteriorament de reserva fisiològica de les persones per respondre a situacions que la posen en perill**
 - b) Implica una pèrdua de capacitats cognitives
 - c) Implica presentar factors de risc com la pèrdua de la integritat cutània
 - d) No hi ha afectació de la qualitat de vida de les persones
99. Indica la intervenció infermera més adequada per una persona amb un deteriorament de la mobilitat física amb l'objectiu de què la persona es mobilitzi el màxim possible:
- a) Deambulació, facilitant dispositius, consultant al fisioterapeuta, etc...
 - b) Facilitar el descans al llit i a la cadira durant el dia
 - c) Teràpia d'exercicis
 - d) **Les respostes 1 i 3 són les adequades**
100. Les escales de valoració del risc de caigudes s'han d'administrar a les persones grans hospitalitzades:
- a) Només en el moment de l'ingrés hospitalari
 - b) Cada dia durant l'ingrés
 - c) **A l'ingrés hospitalari i cada vegada que apareix algun factor que afecti al risc**
 - d) En el moment de l'ingrés i de l'alta hospitalària
101. El dolor és una experiència sensorial i emocional desagradable associada a un dany tissular real o potencial segons l'Association for the Study of Pain (IASP). Melzack, Casey i Dobson van proposar 4 dimensions del dolor que són:
- a) La sensorial, la física, la cognitiva i la social
 - b) **La sensorial, l'afectiva, la cognitiva i la sociocultural**
 - c) La física, emocional, afectiva i sensorial
 - d) La física, psicològica, social i espiritual
102. En el tractament quimioteràpic dels processos oncològics en les persones grans, la infermera ha de tenir en compte què:
- a) **Els canvis propis del procés d'envelliment com és la disminució progressiva de la filtració glomerular té una conseqüència directa en l'augment de la toxicitat dels fàrmacs**
 - b) Que els tractaments s'inicien a dosis majors de les habituals i duren menys temps
 - c) Que desapareixen efectes secundaris com els digestius
 - d) Que els citostàtics disminueixen la seva toxicitat en les persones grans