

PROVA CONEIXEMENTS INFERMERIA DE LA XARXA SALUT MENTAL DE LA
CONVOCATÒRIA OBERTA D'OFERTA PÚBLICA D'OCUPACIÓ DE L'IAS
Referència 2022_1010_2

01. A l'hora d'establir una bona relació terapèutica la infermera:

- a) No cal que faci res en especial, les infermeres connecten sempre amb els pacients
- b) Cal que tinguin en compte algunes habilitats essencials, com són l'autenticitat, la coherència i l'acceptació de l'altre**
- c) Les infermeres no poden assolir una bona relació terapèutica, aquest àmbit és d'altres professionals
- d) Cal tenir en compte algunes habilitats essencials com són la imatge física i la bona presència

02. Els pacients amb diagnòstic Dual presenten:

- a) Millor pronòstic que els pacients amb un trastorn per ús de substàncies
- b) Major gravetat psicopatològica amb menor taxa de suïcidi
- c) Més visites a urgències, pacient de porta giratòria, però amb menor nombre d'ingressos
- d) Cap és certa**

03. En relació amb el liti:

- a) És el tractament d'elecció per la mania aguda en el trastorn bipolar i per la prevenció a llarg termini dels episodis recurrents**
- b) És el tractament d'elecció per l'esquizofrènia paranoide
- c) És un fàrmac segur, però cal fer controls per risc d'hepatotoxicitat
- d) a i c són certes

04. El desig freqüent de beure grans quantitats de líquid associat a una sensació de plaer s'anomena:

- a) Pica
- b) Tricotil·lomania
- c) Potomania**
- d) Afàsia

05. Quan fem un pla de cures per una persona amb problemes emocionals podem utilitzar com a diagnòstics NANDA:

- a) Prevenció del suïcidi
- b) Autoestima
- c) Aïllament social**
- d) Totes són certes

06. 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

- 07. Podem utilitzar els NIC següents per desenvolupar el Pla de cures per persones amb problemes d'atenció, orientació i memòria:**
- a) Maneig de la demència
 - b) Maneig d'idees il·lusòries
 - c) Maneig ambiental: prevenció de la violència
 - d) **Totes són certes**
- 08. El Pla de Salut de Catalunya 2021-2025 contempla...**
- a) Elaborar i implantar el Pla de salut mental perinatal
 - b) Desplegar el Programa de benestar emocional i salut comunitària i el pla de prevenció del suïcidi
 - c) Desenvolupar i avaluar l'acció intersectorial i interdepartamental del PINSAP i el Pla de seguretat alimentària
 - d) **Totes hi són contemplades**
- 09. Són distorsions cognitives freqüents...**
- a) Sobregeneralització, filtre mental i desqualificació d'allò negatiu
 - b) **Catastrofisme, raonament emocional i pensament de tot o res**
 - c) Etiquetat, raonament lògic i magnificació o minimització
 - d) Totes són certes
- 10. Les persones que la seva característica principal és ser estranys o excèntrics, amb dèficits per les habilitats socials i dificultats per sintonitzar afectivament amb els altres són diagnosticats de:**
- a) Esquizofrènia paranoide
 - b) **Trastorn de la personalitat del grup A**
 - c) Trastorn d'ansietat generalitzada
 - d) Trastorn de la personalitat del grup B
- 11. És cert sobre el TDAH...**
- a) Les persones amb TDAH presenten inatenció, impulsivitat i hiperactivitat
 - b) Els nens amb mala salut tenen més del doble de probabilitats de tenir TDAH (21% vs 8%)
 - c) La mitjana d'edat a l'inici és als 7 anys i el TDAH en adults s'observa en un 5% de la població
 - d) **Totes són certes**
- 12. De quants patrons funcionals de salut consta la valoració proposada per Marjory Gordon?**
- a) 10
 - b) 14
 - c) **11**
 - d) 7
- 13. 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

14. Els efectes adversos a curt termini del consum de cànnabis són:

- a) Alteració del desenvolupament cerebral
- b) Dificultat d'aprenentatge, deteriorament de la coordinació motora i desenvolupament de paranoia i psicosi**
- c) Ansietat, pèrdua de la gana, irritabilitat i injecció conjuntival
- d) Abandonament escolar, bronquitis crònica i pitjor satisfacció global

15. Una dona de 36 anys d'edat és entrevistada pel seu nou cap, aquest se n'ha adonat que la dona, tot i fer molts anys que treballa a l'empresa, no ha aconseguit progressar més enllà del seu lloc inicial. El cap s'assabenta que és una bona treballadora que treballa moltes hores. La dona explica que no ha demanat ser promocionada perquè sap que no és tan bona com altres treballadors i no creu que s'ho mereixi. Explica que dedica moltes hores a la feina perquè no és molt intel·ligent i ha de comprovar la seva feina per por a que els companys se'n riguin si comet cap error. Al revisar les seves darreres avaluacions, el cap comprova que només li han fet crítiques lleus i les avaluacions globals són molt positives. Quin dels següents trastorns de personalitat explicaria millor la immobilitat laboral d'aquesta senyora?

- a) Trastorn de personalitat narcisista
- b) Trastorn de personalitat evitativa**
- c) Trastorn de personalitat obsessiu-compulsiva
- d) Trastorn de personalitat esquizoide

16. Quins signes i símptomes són indicadors del consum de marihuana?

- a) Crisis d'ansietat intenses sense motiu aparent
- b) Absentisme escolar i baix rendiment acadèmic
- c) Canvis d'amics
- d) Totes són certes**

17. És cert en relació als fàrmacs antipsicòtics de primera generació (APG)...

- a) Els APG s'utilitzen més degut al seu efecte mínim sobre els símptomes negatius
- b) Els APG són molt eficaços per tractar els símptomes positius**
- c) Els APG no s'utilitzen perquè són molt cars
- d) Els APG s'utilitzen més degut a que tenen menys efectes secundaris

18. La cocaïna es pot consumir per via:

- a) Intranasal, fumada i endovenosa
- b) Intranasal i fumada
- c) Intranasal, fumada, endovenosa, oral, rectal i intravaginal**
- d) Intranasal i endovenosa

19. Quina de les següents necessitats motiva principalment a les persones amb trastorn de la personalitat obsessiu-compulsiu?

- a) Eficiència
- b) Admiració
- c) Control**
- d) Autonomia

20. Quina de les següents manifestacions és característica del trastorn de la personalitat límit:

- a) Un patró de malestar agut en les relacions properes, distorsions cognitives o perceptives i comportament excèntric
- b) Un patró de comportament de submissió i adhesió relacionat amb una necessitat excessiva de ser cuidat
- c) **Un patró d'inestabilitat en les relacions interpersonals, en l'autoimatge i en les emocions, i una notable impulsivitat**
- d) Un patró de grandiositat, necessitat d'admiració i manca d'empatia

21. Quan el pacient presenta: pensaments negatius sobre si mateix i el futur, manifestacions fisiològiques i motores d'ansietat, exposició a situacions crítiques i pocs recursos d'afrontament, sentiments aflicció i desesperança, i se sent fracassat, és susceptible d'un pla de cures:

- a) **Per persones amb problemes emocionals**
- b) Per persones amb problemes perceptius i de pensament
- c) Per persones amb problemes de control de l'impuls
- d) Per persones amb problemes d'adherència al tractament

22. La tolerància a una substància és:

- a) El conjunt de símptomes d'abstinència que apareixen amb la interrupció del consum
- b) El patró anormal de consum de substàncies que condueix a un deteriorament de l'activitat social, física i psicològica
- c) **La necessitat d'augmentar la dosi per aconseguir els mateixos efectes**
- d) El temor al síndrome d'abstinència

23. Respecte a l'autonomia de la persona atesa:

- a) Sempre informarem a la persona atesa, encara que aquesta no vulgui informació
- b) Si la persona atesa rebutja un tractament, no podem seguir tenint-ne cura
- c) En l'atenció a la salut mental l'autonomia de la persona atesa no es té en compte
- d) **Cap és certa**

24. Quan el pacient expressa que ha perdut la capacitat i/o habilitat per resoldre situacions que abans resolvia sense problemes, estem avaluant el patró:

- a) Autopercepció o autoconcepte
- b) **Afrontament i tolerància a l'estrès**
- c) Creences i valors
- d) Rol i relacions

25. Són tècniques de comunicació terapèutica...

- a) Mostrar reconeixement, limitar la descripció de la percepció i començar amb preguntes concretes
- b) No realitzar observacions, situar els esdeveniments de manera no seqüencial i fomentar la comparació
- c) **El silenci, l'acceptació i la reiteració**
- d) Començar amb preguntes generals, no plantejar dubtes i la traducció de les paraules en sentiments

26. 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**

27. L'expressió directa, honesta i apropiada de sentiments, pensaments, desitjos i necessitats es defineix com:

- a) Agressivitat
- b) Submissió
- c) Empatia**
- d) Amabilitat

28. En la interacció amb una persona amb al·lucinacions:

- a) No demanarem específicament al pacient sobre les al·lucinacions
- b) No discutirem amb l'experiència del pacient, compartirem les nostres pròpies percepcions i afirmarem al pacient que es troba segur**
- c) Tocarem i mantindrem contacte físic en tot moment amb el pacient
- d) a i c són certes

29. Són funcions del Pla de Salut Mental i Addiccions:

- a) Desenvolupar estàndards de qualitat en l'atenció
- b) Fomentar l'atenció integral a les persones amb problemes de salut mental
- c) Dissenyar plans d'actuació per fomentar la recerca i la docència en l'àmbit de la salut mental
- d) Totes ho són**

30. La primera escola d'infermeres psiquiàtriques apareix a finals del segle XIX a:

- a) Catalunya
- b) Alemanya**
- c) Anglaterra
- d) França

31. Respecte a la depressió és cert que...

- a) Més de la meitat de les persones amb depressió primària tenen múltiples episodis
- b) Entre un 25-33% dels pacients amb depressió major no tenen una resposta significativa al tractament
- c) Els fàrmacs antidepressius poden millorar el baix autoconcepte, el grau de retraïment, els signes vegetatius de depressió i el nivell d'activitat
- d) Totes són certes**

32. Un pacient consumidor d'alcohol que manifesta dolor a les extremitats inferiors i atàxia, presenta:

- a) Neuropatia**
- b) Síndrome d'abstinència
- c) Catatonia
- d) Disminució del rendiment sexual

33. Són objectius i funcions de la relació terapèutica...

- a) Facilitar la comunicació de pensaments i sentiments
- b) Fomentar la recuperació
- c) Fomentar l'autocura i la independència
- d) **Totes ho són**

34. 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

35. És una intervenció infermera per un pacient amb idees delirants:

- a) Evitar discutir amb la idea delirant
- b) Reforçar la idea delirant o suggerir la seva realitat
- c) Ajudar al pacient a aprendre a manejar l'ansietat (tècniques de relaxació o respiració)
- d) **a i c són certes**

36. En un episodi maníac:

- a) Hi ha una disminució de l'activitat intencionada
- b) Hi ha un augment de la necessitat de dormir
- c) **Hi ha fuga d'idees o experiència subjectiva que el pensament està accelerat**
- d) **a i c són certes**

37. En la jerarquia de les necessitats de Maslow, quines són les més bàsiques (les que ocupen els llocs més baixos de la piràmide)?

- a) L'autorealització i les necessitats de seguretat
- b) L'estima i les necessitats fisiològiques
- c) **Les necessitats fisiològiques i les necessitats de seguretat**
- d) Les necessitats d'amor i pertinença i les necessitats fisiològiques

38. Segons la teoria holística de la salut, la persona està sana quan:

- a) No presenta símptomes ni malalties
- b) Està relaxada i plena de vitalitat
- c) Desenvolupa de forma alterada el seu potencial
- d) **a i b són certes**

39. El desig sexual cap a objectes inusuals s'anomena?

- a) Parapràxia
- b) Erotomania
- c) **Parafília**
- d) Desig sexual

40. Definim cognició com:

- a) Orientació de la consciència cap allò que el subjecte està experimentant
- b) Alteració de la capacitat de rebre, recordar, comprendre, organitzar, processar i utilitzar la informació recollida pels sentits
- c) Capacitat per rebre, recordar, comprendre, organitzar, processar i utilitzar la informació recollida pels sentits**
- d) Capacitat d'adquirir, retenir i utilitzar secundàriament una experiència

41. Respecte a la depressió en ancians:

- a) La depressió és una part normal de l'envelliment
- b) Un 99% dels metges d'atenció primària realitzen el cribratge sistemàtic dels ancians per tractar la depressió
- c) Tenen més probabilitat de referir símptomes físics inespecífics (com cefalea i símptomes abdominals) enlloc de descriure que estan deprimits**
- d) Cap de les anteriors és certa

42. En el suport vital bàsic...

- a) Abans de realitzar cap maniobra de Ressuscitació Càrdio-Pulmonar (RCP), comprovarem que no hi ha pols
- b) Si no respon i no respira amb normalitat, demanarem ajuda i iniciarem RCP a raó de 30 compressions / 2 respiracions de suport**
- c) Si no respon i no respira amb normalitat, demanarem ajuda i iniciarem RCP a raó de 60 compressions / 1 respiració de suport
- d) No tocarem al pacient fins que no arribi l'equip de suport

43. Respecte als antidepressius:

- a) L'acció terapèutica dels Inhibidors de la recaptació de serotonina i noradrenalina (IRSN) tarda 2-4 setmanes i la majoria d'efectes secundaris no desapareix amb el temps
- b) La duloxetina és un inhibidor selectiu de la recaptació de la serotonina (ISRS)
- c) La fluoxetina és un inhibidor selectiu de la recaptació de la serotonina (ISRS)**
- d) a i b són certes

44. Les activitats a desenvolupar per ajudar al pacient a controlar la ira són:

- a) Utilitzar la calma, un aprofundiment tranquil·litzador
- b) Ajudar-lo a identificar formes alternatives d'expressar l'enuig i les conseqüències derivades de les diferents formes d'actuació
- c) Detectar i prevenir les situacions significatives de risc de violència
- d) Totes són certes**

45. Els resultats desitjats del tractament per pacients amb trastorn bipolar són:

- a) Eliminar els símptomes de l'episodi de l'estat d'ànim (depressió o mania)
- b) Estabilitzar l'estat d'ànim per prevenir la ciclació entre depressió i mania i produir la remissió completa dels símptomes
- c) Millorar la capacitat d'autocures i l'acompliment de funcions del pacient i la qualitat de vida del pacient
- d) Totes són certes**

46. L'entomofòbia és una fòbia específica a:

- a) Estar sol
- b) Llamps
- c) Insectes**
- d) Brutícia

47. El trastorn autista, conegut també com autisme infantil fou descrit al 1943 per:

- a) Kanner**
- b) Bleuer
- c) Jaspers
- d) Conolly

48. El trastorn paranoide de la personalitat

- a) És un patró de desconfiança i sospita que altres persones estan actuant de forma maliciosa cap a l'individu afectat**
- b) És un patró persistent de desinterès de les relacions socials i una gamma restringida d'expressió emocional
- c) És un trastorn que condueix a una naturalesa amable i amigable de la persona que el pateix
- d) Les persones amb aquest trastorn semblen poc satisfets de formar part d'una família o d'un grup

49. Qui té dret a l'assistència sanitària pública gratuïta a Catalunya:

- a) Tots aquells que no tinguin una assegurança mèdica privada
- b) Tots els treballadors i els seus fills
- c) Tots els ciutadans de la comunitat**
- d) Tots els ciutadans de la comunitat, que siguin treballadors i que no tinguin assegurança mèdica privada.

50. Dins el patró d'activitat i exercici cal destacar les següents manifestacions psicomotores:

- a) Agitació, tremolors, i taquipnea
- b) Inhibició, estereotípies, i manierismes**
- c) Inquietud, agnòsia i acatísia
- d) Discinèsia tardana, taquipsíquia i tics

51. Dins la codificació diagnòstica del sistema axial del DSM-5, l'eix II recull:

- a) El trastorn de personalitat
- b) El retard mental
- c) Els trastorns clínics
- d) Cap d'aquests**

52. La teràpia dialèctica-conductual (TDC):

- a) És una teràpia que s'utilitza específicament en el trastorn histriònic de la personalitat.
- b) La teoria de la TDC comença amb una invalidació de l'entorn terapèutic.
- c) Les tècniques terapèutiques que utilitza inclouen l'anàlisi de la conducta, la formació en habilitats i el maneig de les respostes a la conducta.**
- d) a i c són certes.

53. La disposició personal cap a la persona objecte de tenir-ne cura, que es caracteritza pel compromís, la compassió, la competència professional i el desenvolupament de la confiança és:

- a) Una creença
- b) L'habilitat cultural
- c) L'actitud terapèutica**
- d) L'entorn terapèutic

54. Els opiacis...

- a) Són substàncies que poden aparèixer de forma natural com a derivats de l'opi (com la morfina)
- b) Són substàncies semisintètiques (com l'heroïna)
- c) Són fàrmacs similars com la metadona, la meticilina, l'oxicodona i la codeïna
- d) Totes són certes**

55. Quins factors poden alterar el patró de rol i relacions?

- a) Problemes orgànics o psicològics que generin dependència d'altres persones.
- b) Barreres idiomàtiques o culturals
- c) Pèrdua del rol per jubilació
- d) Totes són certes**

56. Un psicoanalista anomenat Stern va utilitzar per primera vegada aquest terme l'any 1938 per descriure al pacients que semblaven estar al límit entre la neurosi i la psicosi.

- a) Trastorn conversiu
- b) Trastorn histriònic de la personalitat
- c) Trastorn límit de la personalitat**
- d) Fòbia social

57. Per valorar el patró d'autopercepció i autoconcepte podem observar?

- a) Expressions de competència personal
- b) Expressions sobre la seva imatge corporal
- c) Preguntes referides al suïcidi
- d) Totes són certes**

58. Quina pregunta triaries per valorar el patró de creences i valors?

- a) Hi ha alguna persona a qui vostè capaci per prendre decisions per vostè, en cas de no poder fer-ho?**
- b) Sap què fer i com actuar?
- c) Està a gust amb el seu cos?
- d) Desitja estar sol o acompanyat?

59. Les obsessions en el Trastorn Obsessiu-Compulsiu (TOC)

- a) Són pensaments recurrents i intrusius que la persona afectada percep com a aliens
- b) Són pensaments recurrents i intrusius que la persona afectada reconeix que procedeixen de la seva pròpia ment
- c) Produeixen un patiment marcat
- d) b i c són certes**

60. Quin dels següents procediments és incorrecte per demanar visita a un centre d'atenció primària?
- a) Mitjançant una instància
 - b) Personalment
 - c) Per telèfon
 - d) **A la majoria dels CAP també per Internet**
61. Quins dels següents factors poden contribuir en el dèficit d'habilitats per l'autocura?
- a) Passivitat, abúlia i apatia
 - b) Anhedonia
 - c) Deteriorament cognitiu
 - d) **Totes són certes**
62. En relació amb el TDAH
- a) La manca d'atenció pot fer que les relacions socials i el rendiment acadèmic siguin més fàcils
 - b) Habitualment es diagnostica a l'adolescència o inici de l'edat adulta
 - c) **Algunes persones afectades tenen disminució de la gravetat dels símptomes, especialment de la hiperactivitat motora, al final de l'adolescència o principi de l'edat adulta**
 - d) b i c són certes
63. Per avaluar les "activitats de la vida diària" (AVD) quin instrument no ens serveix:
- a) Escala de *Klein-Bell*
 - b) Escala de perfil d'activitats de la vida quotidiana (LSP)
 - c) **Test de CAGE**
 - d) Índex de *Barthel*
64. En el trastorn negativista desafiant, el nen
- a) Culpa als altres dels seus errors o de la seva conducta inadequada
 - b) Es sent ofès fàcilment pels altres
 - c) Molesta deliberadament als altres
 - d) **Totes són certes**
65. La ortorèxia és
- a) Un mecanisme inapropiat de compensació que es produeix després de la ingesta o sobreingesta d'aliments
 - b) Un trastorn alimentari causat per la presència d'una necessitat obsessiva de realitzar exercici físic per millorar l'aspecte corporal
 - c) **Una obsessió patològica per millorar l'estat de salut mitjançant l'alimentació biològicament pura**
 - d) Un impuls irrefrenable de menjar en el qual s'ingereix una gran quantitat de menjar en poc temps
66. A la valoració d'urgències en salut mental :
- a) El propòsit d'aquesta valoració és determinar la naturalesa de la urgència i intervenir ràpidament
 - b) Entre els motius més habituals d'intervenció hi trobem la intoxicació per consum de substàncies, les crisis extrapiramidals, les crisis d'agitació i les idees o temptatives de suïcidi
 - c) En aquest tipus de valoració es solen utilitzar registres on hi consta el motiu de la urgència, el nivell de risc i la intervenció escollida
 - d) **Totes són certes**

67. 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 dia d'adults, Hospital de dia adolescents i servei de rehabilitació psicosocial
- d) b) i c) són correctes

68. L'expressió directa, honesta i apropiada de sentiments, pensaments, desitjos i necessitats és

- a) Una bona autoestima
- b) Ser competent a nivell personal
- c) **Una conducta assertiva**
- d) Una estratègia d'afrontament

69. En la valoració de la persona durant la infància centrarem l'atenció en:

- a) **Desenvolupament emocional, problemes ambientals i problemes de conducta, entre altres**
- b) Trastorns afectius, dependència de substàncies tòxiques i trastorns de personalitat, entre altres
- c) Patrons de conducta sexual, valors i creences i identitat personal, entre altres
- d) Totes són certes

70. Davant d'un quadre en que apareix una rigidesa greu, acompanyada de canvis de l'estat mental, amb febre alta, fluctuacions de la tensió arterial, taquipnea i diaforesi, entre altres, sospitarem de:

- a) Una reacció distònica aguda
- b) Síndrome del conill
- c) **Síndrome neurolèptic maligne**
- d) Discinèsia tardana

71. En quina de les següents situacions l'aplicació de la contenció mecànica seria correcta:

- a) **Quan no existeix la possibilitat d'intervencions alternatives**
- b) Com a mesura de resposta a una conducta molesta
- c) Per millorar la convivència amb la resta de pacients
- d) Com a mesura educativa a l'ingrés a la unitat

72. Respecte al tractament amb metilfenidat

- a) Pot produir anorèxia, pèrdua de pes, insomni i retard en el creixement
- b) S'utilitza en el tractament de l'anorèxia nerviosa
- c) S'utilitza en el tractament del Trastorn per dèficit d'atenció amb Hiperactivitat
- d) **a i c són certes**

CASA

En Martí és un home de 68 anys que és portat a urgències després d'ingerir dues caixes de lorazepam 1mg i una ampolla de vi.

No té AP d'interès. Fa un mes la seva metgessa d'atenció primària li va prescriure lorazepam 1mg si precisa per insomni.

Fa un any que és vidu. Viu sol a L'Escala. Té una filla que viu a Barcelona que el truca cada dia al vespre i el ve a veure un cop al mes.

Avui la filla l'ha trucat al matí i no ha contestat. S'ha inquietat i ha demanat a la veïna si podia anar a veure si estava bé. El troba al llit, adormit i sense poder-lo despertar, motiu pel qual ha avisat al sistema d'emergències mèdiques. Posteriorment ha trobat una nota de comiat i els blísters buits.

Una vegada és donat d'alta pel servei de medicina interna, és valorat per psiquiatria.

Conscient i orientat. Poc parlador, to de veu baix. Refereix dificultats d'atenció i memòria, falta de concentració. Sense alteracions psicomotrius. Hipotímia, anèrgia, hiporèxia i anhedònia. Ideació tanàtica-autolítica fluctuant, però sense crítica de la temptativa i sense prospecció estructurada. No clínica psicòtica. Explica que feia temps que ho tenia tot preparat, està enfadat amb la seva filla per haver-lo trucat al matí.

Diagnòstic: Trastorn depressiu major

A1. L'intent de suïcidi ha estat...

- a) D'elevada impulsivitat i elevada rescatabilitat.
- b) De baixa impulsivitat i elevada rescatabilitat.
- c) De baixa impulsivitat i baixa rescatabilitat.**
- d) D'elevada impulsivitat i baixa rescatabilitat.

A2. En el moment d'ingrés a la unitat d'aguts, sempre que sigui possible l'acomodarem...

- a) En una habitació sol i a prop del control d'infermeria
- b) En una habitació acompanyat i a prop del control d'infermeria**
- c) En una habitació sol i lluny del control d'infermeria
- d) En una habitació acompanyat i lluny del control d'infermeria

A3. Els factors de risc que presenta en Martí en relació al suïcidi són

- a) Vidu i home
- b) Presència de trastorn mental i viu sol
- c) Presència de conducta suïcida prèvia
- d) Totes són certes**

A4. Una vegada ha ingressat, una companya ens diu que millor que no parlem del suïcidi amb en Martí. Té raó?

- a) Sí, perquè els professionals d'infermeria no podem abordar aquest tema amb els pacients
- b) No, li hem de demanar que ens expliqui fil per randa com va fer l'intent de suïcidi per prevenir un nou intent a la unitat
- c) No, l'objectiu de parlar-ne és valorar la seguretat del pacient i intervenir per protegir-lo quan sigui necessari**
- d) Sí, si parlem del suïcidi podem induir idees suïcides al pacient

A5. Quines de les següents manifestacions en els patrons és probable que presenti en Martí al moment de l'ingrés:

- a) Patró de percepció i manteniment de la salut: actitud i conducta d'acceptació del problema
- b) Patró de son i descans: sense alteracions
- c) Patró d'autopercepció i autoconcepte: autodescripció negativa**
- d) Patró d'activitat i exercici: interès per múltiples activitats

A6. El pla de cures d'en Martí el podríem donar per finalitzat quan

- a) Verbalitzi estar esperançat en superar la situació
- b) No porti a terme conductes autolesives
- c) Proposi alternatives de canvi adaptatives
- d) Totes són certes**

A7. Al moment de l'alta s'activa el Codi Risc de Suïcidi. Què comporta?

- a) Visita al CSMA en un termini màxim d'un mes i trucada del 061 al cap de 15 dies per revalorar el risc
- b) Visita al CSMA en un termini màxim de 15 dies i trucada del 061 al cap d'un mes per revalorar el risc
- c) Visita al CSMA en un termini màxim de 10 dies i trucada del 061 al cap d'un mes per revalorar el risc**
- d) Visita al CSMA en un termini màxim de 7 dies i trucada del 061 al cap de 15 dies per revalorar el risc

CAS B

En Joan és una noi de 26 anys que ve a la consulta externa d'infermeria acompanyat de la seva parella, la Sandra. És derivat pel psiquiatre de guàrdia que els ha atès a urgències en el context d'una intoxicació aguda d'alcohol i cocaïna amb alteracions de conducta a la via pública.

Viu al carrer, busca feina, no està vinculat al servei de psiquiatria ni a Serveis Socials.

Des d'urgències es fa contenció de la situació i es deriva a la consulta d'infermeria amb una pauta farmacològica.

Diagnòstic: Trastorn per dependència a l'alcohol i abús de cocaïna.

B1. Un dels objectius a treballar en la 1a visita d'infermeria de consultes externes és:

- a) Explicar-li totes les conseqüències negatives de beure alcohol i el risc de patir psicosis.
- b) Valorar què vol fer el pacient davant el consum i treballar la vinculació al servei**
- c) Saber si ha deixat de beure i de consumir cocaïna
- d) Aplicar el programa beveu menys

B2. Dins la valoració d'infermeria de M Gordon, és important determinar:

- a) La via de consum de la cocaïna, la freqüència i el context de consum.
- b) Conèixer si s'ha fet recentment un anàlisi de sang amb les serologies de l'HIV, Hepatitis A, B i C.
- c) La necessitat de derivar-lo a la treballadora social del servei
- d) Totes són certes**

B3. De l'anàlisi de sang de la pacient, tenint en compte l'addicció a l'alcohol, quin paràmetre hepàtic manifesta un consum excessiu d'alcohol:

- a) Perfil Lipídic
- b) Gamma GT**
- c) GOT i GPT
- d) Fosfatases alcalines

B4. La parella d'en Joan verbalitza que no pot deixar de beure mentres tinguin aquesta situació social, la nostra intervenció serà:

- a) Oferir-li hora per un altre dia, quan en tinguin més ganes
- b) Programar un ingrés involuntari
- c) Mantenir un seguiment per treballar la consciència de malaltia, la derivació a Treball social i oferir-li programes de reducció de danys**
- d) Remetre-la al seu metge d'atenció primària

B5. El tractament a una persona amb dependència a l'alcohol i cocaïna implica:

- a) Visites individuals
- b) Visites familiars
- c) Teràpia de grup
- d) Totes són certes**

B6. L'abordatge d'aquest cas s'ha de fer des de:

- a) Serveis Socials d'atenció primària, per oferir-li en primera instància recursos socials que ens permetin treballar després les necessitats de salut
- b) L'atenció primària de salut per diagnosticar les malalties orgàniques que presenta el pacient per després nosaltres poder valorar la patologia psiquiàtrica
- c) Cap servei mentre el pacient no mostri la suficient motivació per fer el tractament
- d) Salut Mental i addiccions, coordinant el cas i treballant en xarxa amb la resta de serveis de la comarca que puguin ajudar col·laborar**

B7. Què li podem oferir en acabar la primera visita d'infermeria:

- a) Fer-li un anàlisi de sang per valorar el seu estat de salut
- b) Coordinant-se amb treball social per si tenim opcions que tinguin lloc a l'alberg i al menjador social
- c) Valorar la resposta al tractament farmacològic i comentar-ho al psiquiatre si cal modificar-lo
- d) Totes són certes**

CAS C

La Júlia té 22 anys i arriba a urgències acompanyada dels pares. És natural d'Olot però fa 3 anys que viu a Girona compartint pis ja que està estudiant a la universitat. Fa unes setmanes que ha deixat d'anar a classe. La companya de pis i amiga de fa molts anys va avisar als pares dels canvis de conducta que tenia la Júlia. Els pares feia un mes que no la veien però ho justificaven pel fet d'estar en època d'exàmens, està estudiant dret.

Va començar a deixar de sortir de festa els dijous, seguidament alguns dies faltava a classe però fa un mes que està sempre aïllada a l'habitació. No surt ni pels àpats, evita trobades amb la gent i va deixar la parella via missatge.

Els pares han anat al pis a buscar-la, ella no volia sortir de l'habitació. L'han trobat al llit, feia pudor, estava tot desendregat i tirat pel terra. La taula d'estudi estava plena de papers amb gargots i dibuixos sense sentit. No els ha dit gaire res, després d'insistir molt ha accedit a acompanyar-los a urgències. Durant el trajecte per arribar a l'hospital la Júlia s'ha mantingut alerta, hipervigilant i mirant per la finestra. De sobte, amb la mirada perduda ha cridat "fora d'aquí, deixeu-me" i s'ha posat a plorar.

A la visita la Júlia refereix consum d'alcohol molt ocasional "al sortir de festa", nega altres tòxics.

C1. Al valorar el patró d'activitat i exercici de la Júlia, és probable que trobem

- a) **Expressió facial: tensa**
- b) Autonomia en les AVD
- c) Acatísia
- d) Totes són certes

C2. Quin diagnòstic NANDA seria més adequat en aquest cas?

- a) Autogestió eficaç de la salut
- b) Autoestima
- c) **Confusió aguda**
- d) Planificació eficaç de les activitats

C3. Probablement a la Júlia se li realitzarà un diagnòstic de:

- a) Trastorn psicòtic induït per substàncies
- b) **Esquizofrènia**
- c) Depressió major
- d) Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat

C4. Podem sospitar que la Júlia té al·lucinacions per:

- a) Actitud d'escolta i expressions referides a la possibilitat de veure alguna cosa inexistent
- b) Preguntes de confirmació a professionals o altres pacients
- c) Actituds de por, incomoditat o tensió fluctuant
- d) **a i c són certes**

C5. En el pla de cures de la Júlia, serien objectius adequats:

- a) Disminuir les al·lucinacions, les idees delirants i altres símptomes psicòtics
- b) Assegurar l'adherència terapèutica.
- c) Millorar la comunicació
- d) **Totes són certes**

C6. En cas d'ingrés a la unitat d'aguts, quina activitat d'infermeria és adequada per estimular la sensació de seguretat, comoditat i orientació de la realitat relacionada amb la presència d'al·lucinacions?

- a) Vigilar i regular el nivell d'activitat i estimulació de l'ambient
- b) Proporcionar al pacient l'oportunitat de comentar les al·lucinacions
- c) Animar al pacient a discutir els sentiments i impulsos, en comptes d'actuar sobre ells
- d) **Totes ho són**

C7. Quin fàrmac seria més probable que li fos prescrit?

- a) Simvastatina
- b) Aripiprazol**
- c) Metadona
- d) Propanolol

CAS D

La Marta és una noia de 14 anys que s'ingressa a hospital de dia infanto juvenil per presentar pèrdua de pes en els últims 6 mesos. Adolescent prima, amb aparença de cansament, ulls enfonsats i pell seca; cabell prim i trencadís, amenorrea de fa 3 mesos. Ella verbalitza que se sent bé i no entén l'ingrés. Reconeix que ha eliminat de la seva dieta el pa i els cereals, el formatge, la carn i aliments processats. La pèrdua de pes la fa sentir més segura de si mateixa, més guapa i amb ganes de seguir baixant de pes.

D1. Els diagnòstics NANDA que podem utilitzar en el cas de la Marta són:

- a) Control de pes i autoestima
- b) Afrontament ineficaç i trastorn de la imatge corporal**
- c) Presa de decisions i control d'impulsos
- d) a i c són certes

D2. Per millorar l'estat de salut de la Marta podem marcar com a objectius terapèutics:

- a) Conducta de recerca de la salut i l'autoestima
- b) Control del pes i coneixement de la dieta prescrita
- c) Presa de decisions i control dels impulsos
- d) Totes són certes**

D3. Formen part del pla d'actuació del seu tractament:

- a) Identificar els factors interns i externs que poden millorar o disminuir la motivació de la pacient per seguir unes conductes saludables**
- b) Establir individualment un pes adequat com a objectiu
- c) Obligar a la pacient a ingerir els aliments necessaris per una dieta equilibrada i saludable alta en hidrats de carboni
- d) Sancionar a la pacient quan no assoleix el pes exigít

D4. Què cal observar i explorar en pacients amb sospita de trastorn de la conducta alimentària:

- a) Presència de conductes purgatives
- b) Pèrdua de la densitat òssia
- c) Pensament rígid
- d) Totes són certes**

D5. Quins són els subtipus de l'anorèxia nerviosa?

- a) Tipus restrictiu i tipus afartaments/purgues**
- b) Tipus baix en calories i tipus afartaments/purgues
- c) Tipus restrictiu i baix en greixos i carbohidrats
- d) Cap és certa

D6. Quins signes podem trobar en persones amb anorèxia nerviosa?

- a) Bradicàrdia
- b) Pelusa
- c) Hipertrigliceridèmia

d) Totes són certes

D7. En el cas de la Marta cal desenvolupar:

- a) Teràpia individual i de grup
- b) Teràpia individual, de grup i teràpia familiar**
- c) Grups d'autoajuda tipus ANA i MIA
- d) Totes són certes

PREGUNTES DE RESERVA

73. Les náusees, els vòmits, el tremolor de mans, la poliúria, la polidípsia i les diarrees són importants efectes secundaris del tractament amb:

- a) Metadona
- b) Haloperidol
- c) Clorpromazina
- d) Sals de liti**

74. L'ansietat per estar en llocs o situacions en les que pot ser difícil (o vergonyosa) la sortida s'anomena

- a) Fòbia social
- b) Trastorn per Estrès Post-Traumàtic
- c) Agorafòbia**
- d) Trastorn d'ansietat generalitzada

75. Quin patró de M Gordon recull la percepció que té la persona del seu estat general de salut i les influències que poden tenir sobre el seu estat els coneixements i les pràctiques realitzades al respecte?

- a) Patró cognitiu i perceptiu
- b) Patró d'autopercepció i autoconcepte
- c) Patró de percepció i manteniment de la salut**
- d) d) Patró d'afrontament i tolerància a l'estrès

76. Entre els elements o parts dinàmiques de la relació terapèutica s'inclouen:

- a) Empatia
- b) Confiança
- c) Autonomia
- d) Totes són certes**

77. En referència a l'alcohol

- a) És una substància estimulants del SNC
- b) L'abstinència inclou ulls plorosos i baixa probabilitat de mort
- c) L'abstinència inclou augment dels signes vitals, tremolor, atàxia i desorientació**
- d) a i c són certes

78. Quin dels següents trastorns són una parasomnia:

- a) Embriaguesa de la son
- b) Narcolèpsia
- c) Somnambulisme i la somnilòquia**
- d) Dissòmnies

79. Són efectes secundaris dels antipsicòtics:

- a) Efectes parkinsonians
- b) Distonia aguda
- c) La discinèsia tardana
- d) **Tots ho són**

80. Quina de les següents substàncies és al·lucinògena:

- a) LSD
- b) Fenciclidina
- c) Cànnabis
- d) **Totes són certes**

81. Durant l'etapa de valoració és cert que:

- a) Cal treballar amb idees fixes sobre les persones
- b) **La flexibilitat i la comunicació intercultural formen part de les habilitats fonamentals per a proporcionar cures culturalment competents**
- c) Cal realitzar una valoració des d'una perspectiva intercultural regida pels estereotips i els judicis de valor
- d) Les intervencions d'infermeria des d'una perspectiva intercultural significa centrar-se en la comprensió i el coneixement de la cultura d'acollida

82. El flux de la parla en el que les idees canvien d'una a altra sense connexions lògiques és:

- a) Fuga d'idees
- b) Associació de sons
- c) Parla circumstancial
- d) **Associacions laxes**