

PROVA CONEIXEMENTS **INFERMERIA DE LA XARXA SALUT MENTAL** DE LA
CONVOCATÒRIA OBERTA D'OFERTA PÚBLICA D'OCUPACIÓ DE L'IAS
Referència 2025_1012_2

- La prova consta d'un examen de 100 preguntes tipus test i un full de respostes.
- S'ha de retornar el test conjuntament amb el full de respostes.
- En el full de respostes ha de constar el DNI, nom i signatura.
- En cada pregunta només hi ha una resposta correcta.
- Cal marcar clarament la casella corresponent a la resposta. En cas de dubte no es valorarà la pregunta.
- Les respostes incorrectes tenen una penalització tova, és a dir, per cada pregunta errònia descompta 0.25 punts, mentre que cada pregunta correcta suma 1 punt.

- 1. Un pacient diu: "Sé que és absurd, però no puc deixar de rentar-me les mans". Quin concepte descriu millor aquesta vivència?**
 - a) Idea delirant
 - b) Idea obsessiva**
 - c) Egosintonia
 - d) Fabulació
- 2. En relació amb l'activació del Codi Risc de Suïcidi (CRS), quin és el principal objectiu del programa?**
 - a) Garantir l'ingrés hospitalari de totes les persones amb conducta suïcida
 - b) Establir un seguiment intensiu durant l'ingrés hospitalari
 - c) Millorar la continuïtat assistencial i reduir el risc de noves conductes suïcides durant el període de major vulnerabilitat**
 - d) Coordinar l'ingrés hospitalari i el seguiment posterior només en els casos de conducta suïcida d'elevada letalitat
- 3. Quin és el principal objectiu de la farmacovigilància?**
 - a) Augmentar polimediació
 - b) Detectar i prevenir efectes adversos**
 - c) Reduir visites mèdiques
 - d) Evitar ajustos terapèutics
- 4. En un pacient amb agitació, quin signe obliga a descartar primer una causa orgànica?**
 - a) Antecedent psiquiàtric
 - b) Inici progressiu
 - c) Fluctuació del nivell de consciència**
 - d) Irritabilitat verbal
- 5. La ortorèxia és...**
 - a) Un impuls irrefrenable de menjar en el qual s'ingereix una gran quantitat de menjar en poc temps
 - b) Un mecanisme inapropiat de compensació que es produeix després de la ingesta o sobreingesta d'aliments

- c) Una obsessió patològica per millorar l'estat de salut mitjançant l'alimentació biològicament pura
- d) Un trastorn alimentari causat per la presència d'una necessitat obsessiva de realitzar exercici físic per millorar l'aspecte corporal

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

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

7. Segons el DSM-5-TR, quin requisit temporal mínim és necessari per diagnosticar esquizofrènia?

- a) 1 setmana
- b) 1 mes de simptomatologia activa i signes continus durant almenys 6 mesos
- c) 3 mesos totals
- d) 12 mesos de símptomes negatius

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

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

9. Quina de les següents manifestacions és característica del trastorn de la personalitat límit?

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

10. Són tècniques de comunicació terapèutica...

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

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

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

12. 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**

13. Quin dels següents símptomes és més característic d'un episodi hipomaniac que d'un maniac?

- a) Augment d'energia
- b) Disminució de necessitat de dormir
- c) Absència de deteriorament funcional greu**
- d) Logorrea

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

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

15. 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) 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
- c) 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 intents de suïcidi
- d) Totes són certes**

16. Quins dels següents factors poden contribuir en el dèficit d'habilitats per l'autocura?

- a) Passivitat, abúlia i apatia
- b) Deteriorament cognitiu
- c) Anhedonia
- d) Totes són certes**

17. Els opiacis...

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

18. 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

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

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

20. En relació amb l'ús de la contenció mecànica, quin criteri hauria d'estar present per considerar-ne la indicació?

- a) Presència de conductes que dificulten el funcionament de la unitat
- b) Existència d'un risc immediat per a la seguretat del pacient o de terceres persones després del fracàs de mesures menys restrictives
- c) Necessitat de reduir l'ansietat del pacient de forma ràpida
- d) Presència de simptomatologia psicòtica activa

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

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

22. 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

23. En el trastorn negativista desafiant, el nen

- a) Culpa als altres dels seus errors o de la seva conducta inadequada
- b) Molesta deliberadament als altres
- c) Es sent ofès fàcilment pels altres
- d) Totes són certes

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

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

25. 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.
- Trastorn conversiu
 - Fòbia social
 - Trastorn histriònic de la personalitat
 - Trastorn límit de la personalitat
26. Un pacient amb esquizofrènia presenta discurs desorganitzat, afecte aplanat i abúlia. Quin dels següents símptomes correspon a una alteració formal del pensament?
- Abúlia
 - Afecte aplanat
 - Descarrilament
 - Anhedonia
27. 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?
- Patró d'auto percepció i autoconcepte
 - Patró cognitiu i perceptiu
 - Patró de percepció i manteniment de la salut
 - Patró d'afrontament i tolerància a l'estrès
28. Quin dels següents és un criteri essencial del trastorn depressiu major?
- Símptomes durant almenys 2 dies
 - Presència d'al·lucinacions
 - Alteració funcional significativa
 - Existència de mania prèvia
29. L'ansietat per estar en llocs o situacions en les que pot ser difícil (o vergonyosa) la sortida s'anomena
- Fòbia social
 - Trastorn d'ansietat generalitzada
 - Trastorn per Estrès Post-Traumàtic
 - Agorafòbia
30. En la valoració de la persona durant la infància centrarem l'atenció en:
- Patrons de conducta sexual, valors i creences i identitat personal, entre altres
 - Desenvolupament emocional, problemes ambientals i problemes de conducta, entre altres
 - Trastorns afectius, dependència de substàncies tòxiques i trastorns de personalitat, entre altres
 - Totes són certes
31. Quin dels següents símptomes correspon a trastorn per estrès posttraumàtic?
- Fuga d'idees
 - Flashbacks
 - Neologismes
 - Cataplexia

32. Són efectes secundaris dels antipsicòtics:

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

33. 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) L'actitud terapèutica
- b) Una creença
- c) L'habilitat cultural
- d) L'entorn terapèutic

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

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

35. En el suport vital bàsic...

- a) Abans de realitzar cap maniobra de Ressuscitació Càrdio-Pulmonar (RCP), comprovarem que no hi ha pols
- b) No tocarem al pacient fins que no arribi l'equip de suport
- c) Si no respon i no respira amb normalitat, trucarem al 112 i esperarem
- d) Cap és certa

36. 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

37. 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

38. La cocaïna es pot consumir per via:

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

39. Quan el pacient expressa que ha perdut la capacitat i/o habilitat per resoldre situacions que abans resolva sense problemes, estem avaluant el patró:
- Rol i relacions
 - Autopercepció o autoconcepte
 - Creences i valors
 - Afrontament i tolerància a l'estrès
40. Podem utilitzar els NIC següents per desenvolupar el Pla de cures per persones amb problemes d'atenció, orientació i memòria:
- Maneig d'idees il·lusòries
 - Maneig de la demència
 - Maneig ambiental: prevenció de la violència
 - Totes són certes
41. 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?
- Trastorn de personalitat esquizoide
 - Trastorn de personalitat evitativa
 - Trastorn de personalitat narcisista
 - Trastorn de personalitat obsessiu-compulsiva
42. En relació amb la contenció mecànica, quin és un risc físic potencial greu?
- Hipertiroïdisme
 - Tromboembolisme
 - Cataractes
 - Hiperoglucèmia
43. Els pacients amb diagnòstic dual presenten:
- Major gravetat psicopatològica amb menor taxa de suïcidi
 - Millor pronòstic que els pacients amb un trastorn per ús de substàncies
 - Més visites a urgències, pacient de porta giratòria, però amb menor nombre d'ingressos
 - Cap és certa
44. Quan fem un pla de cures per una persona amb problemes emocionals podem utilitzar com a diagnòstics NANDA:
- Aïllament social
 - Prevenió del suïcidi
 - Autoestima
 - Totes són certes

45. 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**

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

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

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

48. 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**

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

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

50. 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 B
- c) **Trastorn de la personalitat del grup A**
- d) Trastorn d'ansietat generalitzada

51. Per avaluar les "activitats de la vida diària" (AVD) quin instrument no ens serveix:

- a) Escala de Klein-Bell
- b) Índex de Barthel
- c) Escala de perfil d'activitats de la vida quotidiana (LSP)
- d) **Test de CAGE**

52. 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**

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

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

54. 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

55. Un pacient afirma que els seus pensaments han estat introduïts per una força externa. Quin fenomen psicopatològic presenta?

- a) **Inserció del pensament**
- b) Rumiació obsessiva
- c) Fuga d'idees
- d) Pensament màgic

56. 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

57. 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) Discinèsia tardana
- c) Síndrome del conill
- d) **Síndrome neurolèptic maligne**

58. Quin dels següents trastorns són una parasòmia:

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

59. Definim cognició com:

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

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

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

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

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

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

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

63. El trastorn paranoide de la personalitat...

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

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

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

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

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

d) Totes són certes

66. La tolerància a una substància és:

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

67. L'habilitat per comprendre els sentiments, pensaments i experiències d'una altra persona i comunicar aquesta comprensió es defineix com

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

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

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

69. De quants patrons funcionals de salut consta la valoració proposada per Marjory Gordon?

- a) 14
- b) 11
- c) 10
- d) 7

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

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

71. 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

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

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

CAS A. La Laia és una noia de 16 anys derivada al Centre de Salut Mental Infantojuvenil per sospita de trastorn de conducta alimentària (TCA).

Des de fa aproximadament 1 any presenta restricció alimentària progressiva amb pèrdua ponderal significativa (IMC actual 17), presenta una freqüència cardíaca de 52 per minut i un amenorrea de fa 1 any. La família refereix preocupació excessiva pel pes, conductes de control (pesar-se sovint, comptar calories) i evitació d'àpats en context social. En els darrers mesos han detectat també episodis d'afartaments seguits de conductes compensatòries (vòmits autoinduits).

A més, la pacient reconeix conductes d'autolesió no suïcida (talls superficials als avantbraços), que refereix utilitzar com a mecanisme per alleujar l'ansietat i el malestar emocional. Nega ideació suïcida activa, però presenta estat d'ànim baix, irritabilitat i aïllament social.

A nivell familiar, conviu amb els pares, amb una relació marcada per la sobreprotecció i dificultats de comunicació emocional. A nivell escolar, ha disminuït el rendiment acadèmic. A l'entrevista d'infermeria es mostra col·laboradora però amb poca consciència de gravetat, minimitza la pèrdua de pes i expressa por intensa a engreixar-se.

73. Quin és el diagnòstic més probable segons el cas?

- a) Trastorn per afartament
- b) Anorèxia nerviosa amb conductes purgatives**
- c) Bulímia nerviosa
- d) Trastorn evitatiu/restrictiu de la ingesta

74. Quin és el significat principal de les autolesions en aquesta pacient?

- a) Intent suïcida directe
- b) Conducta de manipulació
- c) Estratègia disfuncional de regulació emocional**
- d) Simple conducta impulsiva sense significat

75. Quin diagnòstic infermer (NANDA) és prioritari?

- a) Risc d'infecció
- b) Afrontament ineficaç**
- c) Alteració de la comunicació
- d) Patró de son alterat

76. Quin element familiar és rellevant en el manteniment del trastorn?

- a) Absència de família
- b) Estil educatiu permissiu
- c) Sobreprotecció i dificultat de comunicació emocional**
- d) Elevat suport extern

77. Quin factor augmenta el risc clínic en aquest cas?

- a) Bona col·laboració en consulta
- b) Alteració de les constants vitals i la amenorrea.
- c) Baix IMC**
- d) Convivència familiar

78. En el cas de la Laia, quin és el risc de seguretat del pacient més prioritari a valorar en la primera visita infermera?

- a) Risc d'aïllament social
- b) Risc d'escalada de la conducta autolesiva**
- c) Risc de fracàs escolar
- d) Risc de conflicte familiar

79. Quin és el risc físic immediat associat a les conductes purgatives de la pacient?

- a) Hipertensió arterial
- b) Hiperglucèmia
- c) Alteracions hidroelectrolítiques (hipopotassèmia)**
- d) Hipertermia

CAS B. En Jordi és un home de 24 anys que arriba a urgències acompanyat per la seva mare. És estudiant universitari i fins fa aproximadament 6 mesos tenia un bon rendiment acadèmic i mantenia relacions socials normals. La mare explica que des de fa uns mesos ha observat canvis progressius en el seu comportament.

Inicialment va començar a sortir menys amb els amics i passava moltes hores tancat a l'habitació. Progressivament va deixar d'assistir a classes i va abandonar activitats que abans li agradaven. En les últimes setmanes la família l'ha notat molt desconfiat. Ha tapat la càmera de l'ordinador i la del telèfon mòbil amb cinta adhesiva perquè diu que "m'observen i saben què faig". També ha comentat diverses vegades que alguns companys de la universitat "envien missatges sobre ell".

La mare explica que últimament parla poc, respon amb frases breus i necessita insistir-li perquè es dutxi o mengi. Nega consum habitual de substàncies, tot i que refereix haver consumit cànnabis ocasionalment en algunes festes mesos enrere.

Durant l'entrevista manté poc contacte ocular, es mostra vigilant amb l'entorn i en alguns moments gira el cap cap a la porta com si escoltés alguna cosa. Quan se li pregunta què passa, respon en veu baixa: "No ho sentiu? Estan parlant de mi, diuen que em vigilen". En algun moment es mostra inquiet i pregunta repetidament si la conversa és confidencial.

80. Quin fenomen psicopatològic descriu millor la frase: "Alguns companys envien missatges sobre mi"?

- a) Deliri erotomànic
- b) Deliri de referència**
- c) Idea obsessiva
- d) Fabulació

81. Quina seria la resposta infermera més adequada quan en Jordi diu: "No ho sentiu? Estan parlant de mi"?

- a) "Això és impossible, ningú parla de tu"
- b) "Jo no percebo aquestes veus, però entenc que això et genera malestar"**
- c) "Què et diuen exactament aquestes veus? Segur que tenen raó?"
- d) "Intenta no pensar-hi"

82. Durant les primeres hores d'ingrés, quina intervenció infermera és prioritària?

- a) Insistir perquè participi immediatament en activitats grupals

b) Facilitar un ambient estructurat i disminuir estímuls excessius

- c) Evitar qualsevol conversa sobre les seves percepcions
- d) Afavorir aïllament continuat

83. Quin risc requereix una valoració específica durant les primeres hores?

- a) Risc de caigudes secundari a hipotensió ortostàtica
- b) Risc de fuga o conductes defensives relacionades amb ideació persecutòria
- c) Risc nutricional greu immediat
- d) Risc d'insomni

84. Quin objectiu infermer seria prioritari durant les primeres fases del tractament?

- a) Eliminar completament els símptomes psicòtics en 24 hores
- b) Millorar el rendiment acadèmic
- c) Afavorir la seguretat, la vinculació terapèutica i l'adherència al tractament
- d) Potenciar autonomia completa immediata"

85. Durant l'ingrés, en Jordi augmenta progressivament la inquietud, diu que els professionals "formen part de la vigilància" i diu que vol marxar de la unitat. Quina intervenció seria la més adequada?

- a) Aplicar contenció mecànica preventiva per evitar que augmenti l'agitació
- b) Reduir estímuls ambientals, mantenir una actitud calmada i iniciar mesures de desescalada verbal
- c) Aïllar-lo sol a l'habitació i limitar qualsevol interacció
- d) Intentar convèncer-lo que les seves creences no són reals perquè disminueixi l'angoixa

86. Després d'iniciar tractament antipsicòtic, en Jordi explica que "no puc parar quiet, sento una inquietud constant i necessito moure'm tota l'estona". Quin efecte advers és el més probable?

- a) Discinèsia tardana
- b) Acatisia
- c) Dystonia aguda
- d) Síndrome neurolèptica maligna

CAS C. En Marc és un home de 42 anys derivat pel seu psiquiatre referent a la consulta d'infermeria especialista en salut mental de consultes externes del CSMA. Presenta consum cocaïna i alcohol des de fa aproximadament 15 anys, amb un empitjorament progressiu en els darrers 5 anys.

Refereix consums de cocaïna els caps de setmana, sovint associats al consum d'alcohol, tot i que reconeix episodis de consum entre setmana en situacions d'estrès laboral. Manifesta dificultats per controlar el consum un cop iniciat, amb episodis de consum compulsiu, insomni posterior, irritabilitat i sentiments de culpa.

A nivell personal, està separat des de fa 3 anys i manté una relació distant amb els seus dos fills adolescents. Amb la seva exdona té problemes constants per no cobrir les necessitats econòmiques pactades en el procés de separació.

A nivell laboral, treballa com a comercial, amb absències reiterades i advertiments recents per baix rendiment. No presenta antecedents psiquiàtrics greus, però sí episodis d'ansietat,

estat d'ànim baix i episodis amb símptomes psicòtics dels quals en fa una crítica. Nega ideació suïcida activa.

En l'entrevista d'infermeria es mostra col·laborador, tot i amb certa ambivalència respecte a la necessitat de deixar el consum. Expressa por a "no saber relacionar-se" sense alcohol i cocaïna. No segueix tractament farmacològic actualment i no ha realitzat tractaments previs específics per addiccions.

87. Quin enfocament és més adequat per treballar l'ambivalència del pacient?

- a) Confrontació directa del consum
- b) Indicar la necessitat d'abstinència
- c) Entrevista motivacional**
- d) Ignorar l'ambivalència inicial

88. Quina intervenció infermera és prioritària en la fase inicial?

- a) Treballar principalment la reinserció laboral
- b) Establir vincle terapèutic i valorar els riscos del consum**
- c) Supervisió del tractament farmacològic via oral
- d) Centrar-se només en la família pel suport que necessita el pacient

89. Quin és el paper de la infermera en la prevenció de recaigudes?

- a) Intervenir en cas de recaiguda
- b) Evitar parlar del consum
- c) Identificar desencadenants i reforçar estratègies d'afrontament**
- d) Delegar tota la intervenció a psicologia

90. En Marc verbalitza que no vol deixar de consumir, la nostra intervenció serà:

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

91. 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 una anàlisi de sang amb les serologies de l'HIV, Hepatitis A, B i C.
- c) Conèixer quin objectiu terapèutic té en Marc segons la seva problemàtica.
- d) Totes són certes**

92. En Marc ingressa a la Unitat d'aguts per fer una desintoxicació de cocaïna. Durant l'ingrés fa un síndrome d'abstinència a l'alcohol, se l'ha de contenir físicament i no accepta dutxar-se els dos primers dies. Què haurem de declarar com a risc de seguretat de pacient:

- a) La contenció mecànica
- b) La negació a dutxar-se
- c) La contenció mecànica i el síndrome d'abstinència a l'alcohol**
- d) No hi ha cap fet que sigui motiu de declaració dins l'àmbit de la seguretat del pacient

93. Davant l'ambivalència, què NO és recomanable?

- a) Escolta activa
- b) Reforçar el discurs de canvi
- c) Confrontació directa**
- d) Explorar valors

CAS D. La Núria és una dona de 43 anys que és portada a urgències per la seva germana. Fa 6 mesos es va separar de la seva parella i actualment viu sola. Té antecedents de trastorn depressiu major recurrent i seguiment irregular al CSMA. Explica que en les últimes setmanes dorm poc, es troba sense energia, ha perdut interès per activitats que abans li agradaven i refereix sentiments de culpabilitat perquè considera que "sóc un problema pels altres".

La germana explica que des de fa dies la Núria s'està acomiadant d'alguns familiars i ha començat a regalar objectes personals importants. Durant l'entrevista, la pacient verbalitza: "Ja no puc més, segurament tots estarien millor sense mi". Quan se li pregunta directament, reconeix haver pensat en prendre una gran quantitat de medicació que guarda a casa el proper cap de setmana.

94. Quin element del cas augmenta especialment el risc de suïcidi?

- a) Sexe femení
- b) Viure sola
- c) Existència d'un pla de suïcidi estructurat**
- d) Antecedent de separació de parella

95. Quina és la intervenció infermera prioritària durant la valoració inicial?

- a) Evitar aprofundir en les idees suïcides per no incrementar-les
- b) Explorar ideació, intencionalitat, pla i accessibilitat als mitjans**
- c) Centrar-se exclusivament en els antecedents psiquiàtrics
- d) Informar immediatament la família sense continuar l'entrevista

96. Quin dels següents comportaments descrits en el cas pot considerar-se una senyal d'alerta?

- a) Dormir poc
- b) Regalar objectes personals significatius**
- c) Viure sola
- d) Tenir antecedents depressius

97. Un cop ingressada a la unitat d'aguts, quina mesura és més adequada inicialment?

- a) Revisió d'objectes potencialment perillosos**
- b) Habitació individual allunyada del control d'infermeria per preservar la intimitat
- c) Restricció absoluta de visites familiars
- d) a i b són correctes

98. Quin objectiu infermer seria prioritari durant les primeres hores d'ingrés?

- a) Eliminar completament la simptomatologia depressiva
- b) Millorar l'autoestima mitjançant activitats grupals
- c) Afavorir autonomia completa des del primer moment
- d) Garantir seguretat i establir vinculació terapèutica**

99. Durant l'entrevista, quina resposta infermera seria més adequada?

- a) "No hauria de pensar així, la seva situació millorarà"
- b) "Prometi'm que no tornarà a intentar fer-se mal"
- c) "Quan diu que els altres estarien millor sense vostè, què vol dir exactament?"
- d) "Intenti no pensar més en aquestes idees"

100. Quina informació addicional disminuiria més la valoració del risc immediat de suïcidi?

- a) La pacient practica exercici físic dos dies per setmana
- b) La pacient manté contacte esporàdic amb companys de feina
- c) La pacient verbalitza motius clars per continuar vivint i rebutja la idea de morir
- d) La pacient té diagnòstic de trastorn de personalitat

PREGUNTES DE RESERVA**101. 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

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

- a) Parafília
- b) Parapràxia
- c) Erotomania
- d) Sexofília

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

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

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

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

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

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

106. En relació amb el liti:

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

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

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

108. Respecte a la depressió en ancians:

- a) Un 99% dels metges d'atenció primària realitzen el cribratge sistemàtic dels ancians per tractar la depressió
- b) La depressió és una part normal de l'envelliment
- 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

109. L'entomofòbia és una fòbia específica a:

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

110. La teràpia dialèctica-conductual (TDC):

- a) La teoria de la TDC comença amb una invalidació de l'entorn terapèutic
- b) És una teràpia que s'utilitza específicament en el trastorn histriònic de la personalitat
- 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