

PROVA DE CONEIXEMENTS **INFERMERIA DE LA XARXA SALUT MENTAL DE LA**  
CONVOCATÒRIA OBERTA D'OFERTA PÚBLICA D'OCUPACIÓ DE L'IAS  
Referència 2018/1007

**001. 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 recorrents.
- 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.

**002. Una persona amb un trastorn de la personalitat té:**

- a) Moltes estratègies per relacionar-se amb els altres
- b) Alta capacitat de control dels impulsos
- c) Igual gamma i intensitat de l'afecte en relació als altres de la seva cultura
- d) Cap és certa

**003. 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

**004. 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

**005. La persona amb un trastorn esquizofrènic pot presentar:**

- a) Alteracions de la percepció
- b) Alteracions del contingut del pensament
- c) Alteracions del procés i de la forma del pensament
- d) Totes les respostes són certes

**006. Respecte al trastorn bipolar...**

- a) Afecta a homes i dones per igual
- b) Afecta més a les dones en relació a 1:3
- c) Afecta més als homes en relació a 1:3
- d) Afecta més als homes en relació a 1:5

**007. 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.

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

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

**009. Un pacient amb idees autoreferencials:**

- a) Té la sensació que ja ha experimentat prèviament una mateixa situació quan en realitat és la primera vegada que ho fa.
- b) Fabrica records amb l'objectiu de dissimular una pèrdua de memòria.
- c) Té una percepció sensorial falsa.
- d) Creu que altres persones o mitjans de comunicació parlen d'ell.

**010. En referència a l'alcohol**

- a) És una substància estimulant 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

**011. La manca d'atenció, hiperactivitat i impulsivitat són les tres característiques fonamentals de:**

- a) Trastorn de Rett
- b) Trastorn autista
- c) Trastorn d'Asperger
- d) Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat

**012. 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

**013. Els opiàcis...**

- 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

**014. 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

**015. El síndrome de Wernicke és**

- a) Una encefalopatia diabètica
- b) La conseqüència d'una deficiència greu de vitamina B1
- c) Un síndrome que sovint apareix conjuntament amb el síndrome de Kervantov
- d) a i b són certes

**016. 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

**017. 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

**018. 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.

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

- a) Hi ha alguna persona a qui vostè capaciti 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?

**020. 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

**021. Són efectes secundaris dels antipsicòtics:**

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

**022. Respecte a la cocaïna**

- a) El seu consum només és per via esnifada o inhalada
- b) És un depressor del SNC
- c) Els símptomes de sobredosi són dolor toràcic, confusió mental, elevació greu de la TA i és potencialment mortal
- d) a i c són certes

**023. La incoherència, l'amanida de paraules, la pèrdua d'associacions, i l'ecolàlia són:**

- a) Al·lucinacions
- b) Trastorns de la forma del pensament
- c) Trastorns del contingut del pensament
- d) Idees autoreferencials

**024. En una pacient amb trastorn de la conducta alimentària és habitual treballar els diagnòstics:**

- a) Desequilibri nutricional: per defecte i afrontament ineficaç
- b) Impotència i trastorn de la imatge corporal
- c) Trastorn de l'autoestima
- d) Totes són certes

**025. Quina de les següents substàncies és al·lucinògena:**

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

**026. 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.

**027. Quan una persona addicta presenta: rinorrea, piloerecció, llagimeig i sudoració i problemes gastrointestinals, té?**

- a) Síndrome d'abstinència al cànnabis
- b) Sobredosis d'heroïna
- c) Síndrome d'abstinència a opiacis
- d) Delirium tremens

**028. Respecte als trastorns de la conducta alimentària**

- a) La bulímia nerviosa és més freqüent que l'anorèxia
- b) L'anorèxia nerviosa és més freqüent que la bulímia
- c) L'anorèxia i la bulímia són igual de freqüents
- d) L'anorèxia nerviosa és més freqüent en homes

**029. 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

**030. 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

**031. Quines són taxonomies NANDA associades amb el dèficit d'habilitats en l'autocura?**

- a) Baixa autoestima
- b) Afrontament dels problemes amb la família
- c) Augmentar l'afrontament
- d) Habilitats d'interacció social

**032. 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

**033. 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

**034. 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

**035. 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

**036. 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

**037. Al pla integral d'atenció a les persones amb trastorn mental i addiccions (estratègia 2017-2019):**

- a) Hi ha una línia estratègica de promoció de les accions necessàries per a la inserció laboral de les persones adultes amb trastorn mental greu i addiccions.
- b) Hi ha una línia estratègica de manteniment de l'atenció integral de les persones grans en el seu entorn habitual i residencial substitutori de l'habitatge.
- c) Hi ha una línia estratègica de millora de l'atenció en salut mental en l'àmbit judicial i en el d'execució penal per a persones en situació de privació de llibertat i subjectes a mesures de seguretat, així com per a persones amb la capacitat modificada judicialment.
- d) a i c són certes.

**038. 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

**039. El pacient amb trastorn límit de la personalitat pot tenir:**

- a) Actitud autodestructiva
- b) Consum de drogues
- c) Lesions o mutilacions
- d) Totes són certes

**040. A la valoració d'urgències en salut mental:**

- a) El propòsit d'aquesta valoració és determinar la naturalesa de l'urgència i intervenir ràpidament.
- b) Entre els motius més habituals d'intervenció hi trobem l'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 l'intervenció escollida.
- d) Totes són certes.

**041. 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) Patró d'afrontament i tolerància a l'estrès

**042. 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 tingui 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

**043. L'augment de pes, la sedació i les alteracions cardiovasculars són efectes secundaris de:**

- a) Fàrmacs antipsicòtics
- b) Fàrmacs antiinflamatoris

- c) Teràpia electroconvulsiva
- d) L'abstinència a l'alcohol.

**044. 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

**045. Respecte a l'autonomia de la persona atesa:**

- a) Sempre informarem a la persona atesa, encara que aquesta no vulgui informació.
- b) Vetllarem perquè, en situacions d'incompetència i/o incapacitat de la persona, les decisions que prenguin els seus representants assegurin el major benefici de la persona atesa.
- c) En l'atenció a la salut mental l'autonomia de la persona atesa no es té en compte.
- d) a i b són certes.

**046. 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

**047. 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

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

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

**049. 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.

**050. Respecte a la depressió és cert que...**

- a) Les dones tenen el doble de probabilitat de tenir depressió que els homes.
- b) Els nens no mostren diferències de sexe pel què fa al risc
- c) A la pubertat les dones tenen més probabilitat d'estar afectades.
- d) Totes són certes

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

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

**052. 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

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

- a) Evitar discutir amb l'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

**054. 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.

**055. Qui dóna una explicació orgànica i neurofisiològica i classifica de forma sistemàtica les malalties mentals:**

- a) Bleuer
- b) Kraepelin
- c) Jaspers
- d) Conolly

**056. 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

**057. Són factors de risc de depressió:**

- a) Episodi depressiu previ i sexe femení
- b) Antecedents familiars de depressió i sexe masculí
- c) Episodis vitals estressants i període postpart
- d) a i c són certes

**058. A l'avaluar l'eficàcia de les cures infermeres a un pacient amb esquizofrènia, la infermera ha de determinar que el pacient:**

- a) Demostra un pensament basat en el realitat
- b) Realitza de forma independent les AVD
- c) Demostra el coneixement del maneig dels fàrmacs
- d) Totes són certes

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

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

**060. 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

**061. D'entre els símptomes més característics de l'anorèxia nerviosa, quin és incorrecte:**

- a) Pèrdua de pes important
- b) Distorsió de l'esquema corporal
- c) Fòbia a engreixar-se
- d) Baix interès en activitats físiques

**062. 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.

**063. 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

**064. 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

**065. Respecte a les reaccions afectives de la família davant la presència d'un trastorn mental**

- a) Hi ha reaccions immediates com són la por i la tristesa
- b) Hi ha reaccions a mig i llarg termini com són la vergonya i la irritabilitat
- c) La primera reacció immediata sempre és la negació
- d) a i b són certes

**066. Per ajudar a millorar la imatge corporal d'un/a pacient amb trastorn de la conducta alimentària cal:**

- a) Ajudar-lo a separar l'aspecte físic dels sentiments de vàlua personal
- b) Ajudar-lo a parlar dels factors estressants que afecten a la imatge corporal
- c) Facilitar el contacte amb altres malaltes amb canvis de la seva imatge corporal similars
- d) Totes són certes

**067. 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.

**068. 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.

**069. 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.

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

- a) Utilitzar la calma, un apropament 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

**071. El trastorn del desenvolupament es caracteritza per un dèficit intel·lectual, observable per la medició del coeficient intel·lectual (CI). Basant-se en aquesta prova, les classificacions internacionals delimiten els diferents graus de retard com:**

- a) Retard mental lleu, moderat i greu
- b) Retard mental lleu, moderat i profund
- c) Retard mental lleu, moderat, greu i profund
- d) Retard mental lleu, moderat, complicat i profund

**072. 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

**073. L'entomofòbia és una fòbia específica a:**

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

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

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

**075. Parlem de desnutrició greu quan l'índex de massa corporal està:**

- a) < 16
- b) 16.00-16.99
- c) <10
- d) 17.00-18.49

**076. 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.

**077. En una crisi d'angoixa pot aparèixer:**

- a) Parestèsies
- b) Sensació d'ennuegament
- c) Palpitacions i/o augment de la freqüència cardíaca
- d) Totes són certes

**078. 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.

**079. 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.

**CAS A**

En Marc té 22 anys i arriba a urgències acompanyat dels pares. És natural de Ripoll 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. El company de pis i amic de fa molts anys va avisar als pares dels canvis de conducta que tenia en Marc. Els pares feia un mes que no el veien però ho justificaven pel fet d'estar en època d'exàmens, està estudiant una enginyeria.

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

Els pares han anat al pis a buscar-lo, ell no volia sortir de l'habitació. L'han trobat al llit, feia pudor, estava tot desendreçat 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 en Marc 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 l'interrogatori en Marc refereix consum d'alcohol molt ocasional "al sortir de festa", nega altres tòxics.

**A1. Al valorar el patró d'activitat i exercici d'en Marc, és probable que trobem:**

- a) Expressió facial d'acord amb l'estat d'ànim
- b) Característiques de la parla: alterades
- c) Conducta motriu: inquietud
- d) Totes són certes

**A2. Quin diagnòstic NANDA seria més adequat en aquest cas?**

- a) Afrontament ineficaç i Deteriorament de la comunicació verbal
- b) Trastorn de la percepció sensorial i Aïllament social
- c) Risc d'automutilació i Deteriorament de la deglució
- d) a i b són correctes

**A3. Probablement a en Marc se li realitzarà un diagnòstic de:**

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

**A4. Podem sospitar que en Marc 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.

**A5. En el pla de cures d'en Marc, serien objectius adequats:**

- a) Aconseguir una comunicació adequada i suficient entre el pacient i l'ambient que l'envolta
- b) Ajudar al pacient a experimentar els fenòmens al·lucinatoris sense augment de l'ansietat, agressivitat o emocions negatives.
- c) Afavorir la interpretació adequada de l'entorn, amb la correcta percepció dels estímuls que l'envolten.
- d) Totes són certes.

**A6. En cas d'ingrés a la unitat d'aguts, quines d'aquestes activitats d'infermeria establiries per afavorir el benestar alterat per la presència d'al·lucinacions?**

- a) Proporcionar al pacient l'oportunitat de comentar les al·lucinacions
- b) Animar al pacient a que expressi els sentiments de forma adequada
- c) Pesar al pacient a la mateixa hora i sense roba
- d) a i b són certes

**A7. Quin fàrmac seria més probable que li fos prescrit?**

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

**CAS B**

En Joan és un home de 78 anys que és portat a urgències després d'ingerir dues caixes de paracetamol.

No té al·lèrgies medicamentoses conegudes ni AP d'interès. Fa 3 mesos que pren lorazepam 1 mg si precisa prescrit pel capçalera per insomni.

És natural d'Olot i vidu des de fa cinc anys, sense fills. Fuster jubilat. Viu sol al mateix municipi que la seva germana.

La seva germana ha anat a veure'l a casa ja que feia dies que el veia estrany i estava preocupada. A l'arribar a casa d'en Joan, aquest l'ha fet fora de males maneres, amb una actitud gens normal en ell, molt hostil i molt irritable, 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 germana "...mira que no ve mai, i just avui ha hagut de venir...".

Diagnòstic: Trastorn depressiu major 296.33 (F33.2). Greu. (EEAG): 45.

**B1. L'intent de suïcidi ha estat...**

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

**B2. En el moment actual, quin és el context de tractament més adequat per a en Joan?**

- a) Unitat d'aguts de psiquiatria
- b) Hospital de dia d'aguts de psiquiatria
- c) Centre de Salut Mental d'Adults
- d) Seguiment per capçalera

**B3. 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

**B4. Els factors de risc que presenta en Joan 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

**B5. Una vegada ha ingressat, una companya ens diu que millor que no parlem del suïcidi amb en Joan. 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.

**B6. Quines de les següents manifestacions en els patrons és probable que presenti en Joan 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



**B7. El pla de cures d'en Joan 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

**CAS C**

La Maria és una senyora de 56 anys que ve a consulta externa d'infermeria acompanyada del fill. La deriva el psiquiatre que l'ha vist a urgències en el context d'una intoxicació aguda d'alcohol.

Sense al·lèrgies conegudes, feia més de 5 anys que no es feia cap anàlisi de sang.

Se l'ha intentat vincular al servei en diverses ocasions però no ha donat mai continuïtat al tractament.

Aquesta vegada l'acompanya el fill que es mostra molt cansat per la situació i amb ganes d'iniciar un tractament amb garanties.

Diagnòstic: Trastorn per dependència a l'alcohol.

**C1. A la primera visita la infermera té com a objectiu:**

- a) Saber si ha deixat de beure i començar el tractament amb un interdictor
- b) Explicar-li totes les conseqüències negatives de beure alcohol
- c) Treballar la vinculació al servei i valorar què vol fer la pacient.
- d) Aplicar el programa beveu menys

**C2. 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

**C3. Des de l'estada a urgències, ahir, la senyora Maria no ha seguit el tractament de desintoxicació d'alcohol que li van prescriure. Quins signes i símptomes pot presentar:**

- a) Tremolor distal
- b) Rinorrea i llagrimeig
- c) Deler (craving) i ansietat
- d) a i c són certes

**C4. La senyora Maria verbalitza que no vol deixar de beure, 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

**C5. El tractament a una persona amb dependència a l'alcohol implica:**

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

**C6. La necessitat d'augmentar la dosi per aconseguir els mateixos efectes s'anomena:**

- a) Tolerància creuada
- b) Síndrome d'abstinència
- c) Tolerància
- d) Abstinència

**C7. La utilització del disulfiram (Antabús®) o la cianamida càlcica (Colme®) és adequat:**

- a) Per iniciar la desintoxicació de l'alcohol
- b) Pel tractament del delirium tremens
- c) Per corregir el dèficit vitamínic
- d) Cap és certa

**PREGUNTES DE RESERVA**

**080. 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

**081. 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.

**082. 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.

**083. Els objectius terapèutics de l'hospital de dia infantojuvenil són:**

- a) Contribuir en l'establiment diagnòstic, així com el diagnòstic diferencial de certs quadres que requereixen d'observació i especial estudi.
- b) Rendibilitzar els recursos afavorint tècniques grupals, tant per pacients com de les pròpies famílies.
- c) Escurçar les estades a les unitats d'hospitalització completa.
- d) a i c són certes

**084. Els principals diagnòstics (NANDA) associats a trastorns de l'estat d'ànim són:**

- a) Desesperança, impotència i risc de violència autodirigida
- b) Desesperança, trastorn de la imatge corporal i risc de violència autodirigida
- c) Risc d'intoxicació, disminució de la capacitat adaptativa intracranial
- d) Risc d'aspiració, impotència i risc de violència autodirigida

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

- a) Quan 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

**086. L'aplicació de la contenció física i/o mecànica ha de respectar els següents principis ètics:**

- a) La seguretat, l'autonomia, la justícia i la beneficència
- b) L'autonomia, la justícia, la beneficència, la intimitat i la vulnerabilitat
- c) La seguretat, la intimitat i vulnerabilitat i el respecte
- d) El respecte, l'autonomia, la llibertat i la justícia

**087. 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

**088. Davant d'un pacient amb risc de violència dirigit a altres**

- a) Les intervencions principals són "Actuació ambiental: prevenció de la violència" i "Ajuda per el control de l'enuig", entre altres.
- b) L'intervenció principal és "Subjecció física".
- c) Quan hi ha risc de violència dirigit a altres és un problema d'ordre públic i no sanitari.
- d) b i c són certes.

**089. En l'anorèxia nerviosa:**

- a) N'hi ha dos tipus: selectiu i purgatiu
- b) N'hi ha dos tipus: restrictiu i selectiu
- c) N'hi ha dos tipus: restrictiu i purgatiu
- d) N'hi ha dos tipus: purgatiu i laxant

**090. 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

**091. Quin dels següents trastorns són una parasòmia:**

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

**092. Són complicacions mèdiques dels trastorns de la conducta alimentària**

- a) Contracció de l'encèfal i edemes
- b) Amenorrea i bradicàrdia
- c) Deteriorament de la funció hepàtica i hipercolesterolèmia
- d) Totes són certes

**093. 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 cribatge 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.