



**CUESTIONARIO PRIMER EJERCICIO
GRUPO PROFESIONAL M2 (Enfermería). PERSONAL LABORAL
PROMOCION INTERNA**

1.- Según el Código Deontológico de Enfermería: De conformidad con lo dispuesto en el artículo 16.1 de la Constitución Española, la Enfermera/o tiene, en el ejercicio de su profesión:

- a) La Enfermera será responsable de los programas de educación para la salud dirigidos al anciano.
- b) Salvaguardar los derechos del niño.
- c) Cooperar con las autoridades de Salud en la planificación de actividades que permitan controlar el medio ambiente y sean relativas al mejoramiento de la atención de la salud comunitaria.
- d) El derecho a la objeción de conciencia que deberá ser debidamente explicitado ante cada caso concreto.

2.- En el preámbulo de la Constitución de la OMS se define el concepto de salud:

- a) Lo que llamamos salud son formas que va asumiendo la vida de las personas y los grupos como consecuencia del metabolismo social.
- b) La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.
- c) El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que vive inmerso el individuo y la colectividad.
- d) Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

3.- En año 2006 se publicó el nuevo cuadro de enfermedades profesionales en el Sistema de Seguridad Social. En el ANEXO I se incluyen las enfermedades profesionales causadas por:

- a) Factores asociados a variabilidad entrópica, físicos, biológicos y químicos.
- b) Agentes químicos, agentes físicos, agentes biológicos, inhalación de sustancias, por agentes carcinógenos y enfermedades de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- c) Agentes químicos, agentes físicos, agentes biológicos, inhalación de sustancias, por agentes carcinógenos y enfermedades de la sangre causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- d) Agentes químicos, agentes físicos, agentes biológicos, agentes radiológicos, inhalación de sustancias y por agentes carcinógenos.

4.- Una diferencia importante entre accidente de trabajo y enfermedad profesional es la siguiente:

- a) El accidente se manifiesta de forma progresiva, mediante síntomas. La enfermedad en cambio es súbita.
- b) El accidente es fácilmente identificable. La enfermedad profesional en cambio se manifiesta mediante síntomas que pueden ser comunes con otras afecciones.
- c) Las causas del accidente suelen ser internas. La enfermedad profesional en cambio se debe a agresiones puntuales del exterior.
- d) Ninguna es correcta.



5.- Cuando se habla de morbilidad, nos referimos:

- a) A la tasa de muertes por enfermedad en una población concreta
- b) A la tasa de muertes por enfermedad en un tiempo y población determinados
- c) A la tasa de incidencia de una enfermedad en un tiempo y una población determinados
- d) A la tasa de muertes por accidentes en un tiempo y una población determinados

6.- Los indicadores de calidad en enfermería según la OMS son herramientas que permiten evaluar y medir el desempeño de los servicios de enfermería en diferentes aspectos. El Índice de seguridad del paciente evalúa:

- a) Al tiempo que tarda el personal de enfermería en responder a las necesidades de los pacientes.
- b) La incidencia de eventos adversos o errores en la atención de enfermería.
- c) La proporción de enfermeros disponibles para atender a los pacientes.
- d) El grado de satisfacción de los pacientes con los servicios de enfermería.

7.- El nuevo modelo de atención residencial centrado en la persona se diferencia de la atención tradicional en:

- a) Unidades pequeñas (6-8 personas)
- b) Pasillos largos
- c) Las personas residentes y el personal de atención directa tienen poca influencia en la rutina diaria
- d) Estructura jerárquica clásica de “arriba - abajo”.

8.- Los cuidados de Enfermería en el paciente con lesión medular se dirigen, fundamentalmente, a prevenir y manejar las principales complicaciones que se derivan de una lesión medular, que son:

- a) Vejiga neurogénica, úlceras por presión y alteraciones metabólicas
- b) Úlceras por presión, vejiga neurogénica e intestino neurogénico
- c) Neumonía iatrogénica, vejiga neurogénica e intestino neurogénico
- d) Neumonía iatrogénica, alteraciones metabólicas y úlceras por presión

9.- Qué trastornos intraabdominales que causan dolor abdominal y plantean una amenaza inmediata para la vida, lo que exige un diagnóstico e intervención quirúrgica rápidos:

- a) Herpes zóster, neumonía y costochondritis
- b) Rotura de aneurisma de la aorta abdominal (AAA), perforación visceral, isquemia mesentérica y rotura de embarazo ectópico
- c) Costochondritis, pancreatitis aguda, rotura de aneurisma de la aorta abdominal (AAA)
- d) Neumonía, litiasis renal y pancreatitis aguda

10.- Los cambios fisiológicos en el envejecimiento que influyen en el manejo de la vía aérea del paciente geriátrico son principalmente:

- a) Cambios artríticos en la boca y columna lumbar.
- b) Macroglosia.
- c) Aumento de los reflejos defensivos.
- d) Todas son correctas.



11.- La Cetoacidosis diabética se caracteriza por:

- a) Glucemia > 200 mg/dl en ausencia de acidosis metabólica e hiperosmolalidad.
- b) Hiperglucemia e hipoosmolaridad plasmática con cetosis.
- c) Hiperglucemia e hiperosmolalidad plasmática con ausencia de cetosis.
- d) Hiperglucemia, acidosis metabólica y cetonemia.

12.- En el caso de los adultos, la OMS define el sobrepeso como:

- a) IMC igual o superior a 40
- b) IMC igual o superior a 30
- c) IMC igual o superior a 25
- d) IMC igual o superior a 20

13.- Cifras límite de la crisis hipertensiva:

- a) TAS \geq 180 mmHg y/o TAD \geq 100 mmHg
- b) TAS \geq 160 mmHg y/o TAD \geq 100 mmHg
- c) TAS \geq 180 mmHg y/o TAD \geq 120 mmHg
- d) TAS \geq 140 mmHg y/o TAD \geq 90 mmHg

14.- El objetivo de la oxigenoterapia en el tratamiento de la agudización del EPOC es:

- a) Mantener la saturación de oxígeno (Sa O₂) por encima de 90% o una PO₂ mayor de 60 mmHg
- b) Mantener la saturación de oxígeno (Sa O₂) por encima de 85% o una PO₂ mayor de 30 mmHg
- c) Mantener la saturación de oxígeno (Sa O₂) por encima de 70% o una PO₂ mayor de 15 mmHg
- d) Mantener la saturación del oxígeno (Sa O₂) en cifras que permitan una PO₂ de al menos 50 mmHg

15.- En caso de utilización por PCR de un DEA:

- a) En caso de haber más de un reanimador, uno coloca los electrodos y el otro inicia el DEA.
- b) Si hay más de un reanimador presente, priorice la colocación de los electrodos sobre el resto de maniobras.
- c) Priorice la colocación de los electrodos solo si es una PCR presenciada.
- d) Si hay más de un reanimador presente, continúe con la RCP mientras se colocan los electrodos.

16.- Para adultos conscientes con dolor torácico no traumático en el que se sospeche un infarto de miocardio:

- a) Se recomienda administrar 2-10 mg morfina subcutánea (salvo alérgicos).
- b) Se recomienda administrar de 150 a 300 mg de aspirina masticable tan pronto como sea posible (salvo alérgicos).
- c) Se recomienda administrar 10 mg solinitrina sublingual (salvo alérgicos).
- d) Se recomienda administrar 5 mg morfina subcutánea.

17.- Según las guías del ERC 2021, se comienza la RCP en toda persona inconsciente y:

- a) Con una respiración ausente
- b) Con una respiración ausente o anormal
- c) Con una respiración ausente, anormal o eupneica
- d) Con una respiración alterada



18.- El TCE severo se caracteriza por:

- a) GCS de 9
- b) Triada de Cushing
- c) Ausencia de focalidad neurológica
- d) Pérdida de conocimiento de más de 5 minutos

19.- Según la regla de superficie quemada de Wallace para adultos, una persona quemada en tronco anterior y genitales supone un % quemado de:

- a) 21%.
- b) 15%.
- c) 19%.
- d) 18%.

20.- El angioedema consiste en:

- a) Una alteración de la piel cuya lesión característica es el habón, el cual consiste en un área central edematosa rodeada por eritema. Son característicos su desaparición a la presión y el prurito que causa
- b) Una afectación edematosa de las capas más profundas de la piel o mucosas. Suele causar más dolor que prurito y su resolución suele ser más lenta
- c) Afectación cutánea distal papular con eritema circonodular
- d) Alteración de la piel en capa superficial con prurito circonodular y evolución precoz

21.- El volumen de insuflación con un balón de resucitación a un adulto es:

- a) De 1300 a 1600 ml.
- b) De 500 a 700 ml (aproximadamente la mitad del volumen del balón de resucitación)
- c) Hasta 450 ml
- d) De 500 a 700 ml (aproximadamente 2/3 del volumen del balón de resucitación)

22.- Los objetivos de “neurorescate” en el TCE se basan en la intervención sobre los factores sistémicos más importantes que condicionan lesión secundaria y son:

- a) Hipotensión y bradicardia
- b) Hipoxia, bradicardia e hipertensión
- c) Hipoxia e hipotensión
- d) Hipertensión e hipoxia

23.- Ante un traumatismo penetrante por fragmento de un proyectil del calibre 5,56 mm en uno de los ojos:

- a) Cubriría el ojo con un protector ocular blando pegado.
- b) Cubriría el ojo con un protector ocular rígido.
- c) Cubriría siempre los dos ojos.
- d) Ninguna es correcta.



24.- Ante una intoxicación por opiáceos:

- a) Administre Flumazenilo iv a dosis de 0,3 mg en bolo iv, repitiendo cada 3 minutos hasta un máximo de 3 mg
- b) Administre Bicarbonato Sódico 1 M 8,4% iv a dosis de ataque de 1-2 mEq/kg de Bicarbonato 1M (bolo de 50 mEq)
- c) Administre Naloxona iv a una dosis inicial de 0,01 - 0,03 mg/kg
- d) Administre Flumazenilo iv a dosis 0,5 en bolo iv, repitiendo cada 5 minutos hasta dosis máxima de 3 mg

25.- Según el calendario común de vacunación e inmunización a lo largo de toda la vida (calendario recomendado año 2025 Ministerio de Sanidad) la hepatitis B:

- a) Vacunación en adolescentes y jóvenes: En personas no vacunadas con anterioridad, hasta los 18 años de edad, se administrarán 2 dosis con pauta 0, y 6 meses
- b) Vacunación en la infancia: Se vacunará a los 2, 4 y 11 meses siempre que se asegure una alta cobertura de cribado prenatal de la embarazada
- c) Es importante que la vacuna se administre en tiempo a los 2, 3 y 16 meses de edad
- d) Las revacunaciones son cada 10 años hasta los 65

26.- La puntuación en Índice de Norton de riesgo de úlceras por presión de 15 o más indica:

- a) Riesgo Alto
- b) Riesgo Muy Alto
- c) Riesgo Mínimo
- d) Riesgo Medio

27.- La vía intraósea:

- a) Constituye el primer acceso a intentar en pacientes críticos
- b) Será la vía alternativa de primera elección tras descartar el acceso venoso periférico
- c) Se utiliza si en 60-90 segundos no se ha conseguido canalizar la vía periférica en adultos
- d) La localización de inserción distal es la más segura

28.- El antiarrítmico de elección en la dosis inicial al paciente adulto según las guías 2021 del ERC en PCR con FV/TVSP es:

- a) 150 mg IV de procainamida
- b) 150 mg IV de lidocaína
- c) 300 mg IV de amiodarona
- d) 150 mg IV de ácido tranexámico

29.- En el paciente con dolor como cuidados de enfermería podemos utilizar:

- a) Medidas de confort, técnicas de relajación, técnicas de distracción pasivas, medios químicos: aplicación frío/calor, o/calor, colocación del miembro afecto.
- b) Medidas de confort, técnicas de relajación, técnicas de distracción, medios físicos: aplicación frío/calor, o/calor y colocación adecuada del miembro afecto.
- c) Medidas de confort, técnicas de distracción, Medios físicos: aplicación frío/calor, o/calor, colocación adecuada del miembro afecto.
- d) Medidas de adecuación termorreguladoras, técnicas de relajación, técnicas de distracción, Medios físicos: aplicación frío/calor, o/calor, colocación adecuada del miembro afecto.



30.- La Clorhexidina:

- a) A bajas concentraciones, la clorhexidina exhibe un efecto bacteriostático, mientras que a altas concentraciones es bactericida
- b) El compuesto en sí es inactivo, pero lentamente va liberando yodo orgánico, que es el que posee la actividad bactericida
- c) Su acción es bastante corta por lo que no se aconseja el empleo único como antiséptico
- d) No aplicar concomitantemente derivados mercuriales

31.- El Peróxido de Hidrógeno:

- a) Sobre heridas extensas puede producir efectos sistémicos adversos tales como acidosis metabólica, hipernatremia y trastornos de la función renal
- b) Las cepas de Proteus, Pseudomonas, Klebsiella y cocos Gram- muestran una baja susceptibilidad
- c) No debe usarse conjuntamente con agentes reductores, yoduros u oxidantes fuertes (permanganato)
- d) Indicado en la limpieza y desinfección de genitales antes de un cateterismo urinario

32.- La Organización Mundial de la Salud dice que la higiene de manos tiene cinco momentos para evitar las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, indique que respuesta es la correcta.

- a) Antes del contacto directo con la familia, antes de una tarea limpia/aséptica, después de exponerse a líquidos corporales, después de vaciar la bolsa colectora de orina y después del contacto con el entorno del paciente.
- b) Antes del contacto directo con el paciente, antes de una tarea limpia/aséptica, después de exponerse a líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente.
- c) Antes del contacto directo con el paciente, antes de una tarea limpia/aséptica, después de exponerse a líquidos corporales, después de tocar la cama del paciente y tras el contacto con el entorno del paciente.
- d) Todas son correctas.

33.- Las complicaciones más frecuentes en una ostomía son:

- a) Dermatitis, Fuga, Edema y Estenosis
- b) Fuga, Estenosis y sangrado prolapsal
- c) Dermatitis, Depósitos de cristales y sangrado prolapsal
- d) Edema y Estenosis

34.- El tratamiento dietético de la HTA aconseja limitar el consumo de alcohol y sustancias excitantes como la cafeína a:

- a) Los hombres, menos de 30 g de alcohol diarios; las mujeres, menos de 20 g y no más de dos o tres cafés al día
- b) Los hombres, menos de 50 g de alcohol diarios; las mujeres, menos de 20 g y no más de cuatro cafés al día
- c) Menos de 50 g de alcohol diarios y no más de tres cafés al día
- d) Ninguna es correcta



35.- Para que el registro clínico de Enfermería resulte útil y efectivo tienen que cumplirse una serie de requisitos:

- a) Los datos que se registren deben ser precisos y completos, anotándose de forma clara y meticulosa
- b) Las anotaciones clínicas relativas a la asistencia prestada a cada paciente pueden ser reclamadas de acuerdo a la jurisdicción local
- c) Es recomendable que se efectúe a final de turno para completar de forma más completa los registros
- d) Deben registrarse, esferas como como aquellas que se encuentran relacionadas con carga de trabajo; escasez de personal o referencias clínicas del compañero de habitación

36.- En la epilepsia los cuidados de enfermería deben ir encaminados principalmente a:

- a) En la valoración, se debe prestar especial atención al cuidador secundario
- b) El abordaje de la enfermedad debe ser por fases de especialistas
- c) La prevención de complicaciones o lesiones mayores causadas por las situaciones agudas
- d) Ninguna es correcta

37.- El neumotórax a tensión:

- a) El gasto cardíaco creciente, en conjunto con el deterioro del intercambio de gases, causa un estado de shock profundo
- b) La presión en el lado lesionado del tórax empujará las estructuras del mediastino hacia el lado opuesto
- c) El llenado de aire del pulmón en el lado no lesionado se equilibra cada vez más y ocurre una mayor dificultad respiratoria
- d) Todas son correctas

38.- Como finalidad principal de los drenajes tenemos:

- a) Promover el proceso de cicatrización
- b) Permitir el control del volumen y características del líquido drenado
- c) Prevenir la formación y acumulo de líquidos o gases en las cavidades orgánicas
- d) Todas son correctas

39.- El paciente de trauma crítico o potencialmente crítico, donde valoramos un tiempo en escena de 10 minutos o menos, presenta alguno de los siguientes condicionantes que amenazan la vida:

- a) Amputación o cuasi-amputación proximal a dedos de manos o pies
- b) Sospecha de hemotorax de tensión
- c) Embarazo mayor a 12 semanas
- d) Hipoxia (saturación de oxígeno [SpO₂] \geq 97% incluso con oxígeno suplementario)

40.- Es importante recordar cuando se aplica cualquier tipo de férula:

- a) Valorar las funciones motoras distales al sitio de la lesión, antes de aplicar una férula
- b) Llenar los espacios resultantes en las férulas para prevenir el movimiento de la extremidad en su interior, no ayuda a aumentar la comodidad del paciente y evitar las úlceras por presión
- c) Después de la inmovilización, no elevar la extremidad
- d) Una extremidad sin pulso indica una lesión vascular o un síndrome compartimental



41.- En los cuidados de enfermería que recibe el paciente nefrológico hemos de controlar específicamente:

- a) Pesar al paciente cada 48 horas
- b) Diuresis, indicando si el paciente es portador de sonda vesical
- c) Diuresis, ECG y pesar al paciente cada 48 horas
- d) ECG

42.- La incontinencia urinaria más frecuente es:

- a) Incontinencia por rebosamiento
- b) Incontinencia de urgencia
- c) Incontinencia transitoria
- d) Incontinencia de estrés

43.- Le avisan porque ha habido un accidente con un arma de fuego en el cuerpo de guardia. Al llegar se encuentra en el suelo el lesionado, con una herida penetrante de bala en zona media anterior del muslo derecho y su compañero haciendo presión en la herida con un trapo totalmente empapado de sangre. Ve que es una hemorragia potencialmente mortal, en consecuencia pondría:

- a) Un acceso venoso periférico con un coloide “a chorro”
- b) Pondría un agente hemostático tras el torniquete de circunstancia
- c) Haría un torniquete de circunstancia
- d) Colocaría un torniquete homologado

44.- Según la guía de la OMS para la prevención de la Infección de Herida Quirúrgica:

- a) Se recomienda la preparación mecánica del intestino para pacientes de cirugía colo-rectal programada, pero sin combinar con el uso pre-operatorio de antibióticos orales
- b) La povidona alcohólica tiene un similar efecto antiséptico a la clorhexidina alcohólica
- c) La preparación quirúrgica de manos puede realizarse indistintamente con un jabón antiséptico y agua, o bien con una loción hidroalcohólica sin aclarado
- d) El lavado previo del paciente (ya sea antiséptico o no) debe hacerse en quirófano

45.- Según la NANDA la categoría correspondiente a Diagnóstico de Bienestar se define como:

- a) Promueve la mejora del bienestar general de un paciente
- b) Describe situaciones concretas y complejas. Siempre está compuesto por un grupo de varios diagnósticos que se tratan conjuntamente
- c) Es un juicio crítico que hace la enfermera ante situaciones o problemas de salud que están controlados, pero que el paciente expresa que desea mejorar
- d) Se da cuando los factores de riesgo requieren una intervención antes de que se desarrolle un problema real



PREGUNTAS RESERVA

1.- La categoría de shock no-hemorrágico incluye:

- a) El shock cardiogénico, el taponamiento cardiaco, el neumotórax a tensión, el shock neurogénico y el shock séptico.
- b) El shock cardiogénico, el taponamiento cardiaco, el neumotórax a tensión, el shock neurogénico y el shock séptico.
- c) El shock cardiogénico, el taponamiento cardiaco, el neumotórax a tensión, el shock neurogénico y el shock séptico.
- d) El shock cardiogénico, el taponamiento cardiaco, el neumotórax a tensión, el shock neurogénico y el shock séptico.

2.- La hiperventilación con el balón resucitador puede provocar en el paciente:

- a) Distensión gástrica, aumento de la presión intratorácica, aumento de la perfusión coronaria, disminución del gasto cardiaco, riesgo de broncoaspiración.
- b) Distensión gástrica, aumento de la presión intratorácica, disminución de la perfusión coronaria, aumento del gasto cardiaco, riesgo de broncoaspiración.
- c) Distensión gástrica, disminución de la presión intratorácica, disminución de la perfusión coronaria, disminución del gasto cardiaco, riesgo de broncoaspiración.
- d) Distensión gástrica, aumento de la presión intratorácica, disminución de la perfusión coronaria, disminución del gasto cardiaco, riesgo de broncoaspiración.

3.- En un diagnóstico NANDA (00133) Dolor crónico. ¿Cuál sería la característica definitoria diferencial respecto al diagnóstico dolor agudo?

- a) La intensidad del dolor
- b) La duración del dolor, mayor o menor de 3 meses
- c) El inicio del dolor: súbito o lento.
- d) El factor desencadenante