

CUESTIONARIO

PARA AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Lea detenidamente las preguntas y conteste correctamente lo solicitado, utilizando la (V) si es verdadero, la (F) si es falso o encerrando en un círculo la respuesta.

I FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA

1. Admisión es el ingreso de un paciente a una unidad hospitalaria para su diagnóstico y tratamiento.

Los valores normales de los signos vitales son:

2. Temperatura bucal 37.5°C a 38°C
3. Pulso 80x'
4. Presión Arterial 150/90
5. Fiebre constante es cuando los valores de la temperatura permanecen elevados.
6. Fiebre intermitente es cuando la temperatura retorna a un valor normal en forma gradual.
7. Al medir la respiración se debe prestar atención a la frecuencia – profundidad – ritmo – simetría y características específicas.
8. La Presión Arterial Es la fuerza que la sangre ejerce sobre las paredes arteriales para correr por ellas.
9. Los factores que afectan a la Tensión Arterial son:

Edad – sexo – estrés – constitución corporal – raza – medicación.

10. La tensión arterial se mide en:
 mm de Hg (mercurio)
11. La tensión arterial se la expresa en 2 tiempos: sistólica y media.
12. Hipertensión arterial.- Es la elevación permanente de la tensión arterial sistólica y diastólica; independientemente de la edad y sexo.
13. La Hipertensión arterial afecta a órganos importantes cerebro – corazón, riñón.
14. Los riesgos para el corazón por hipertensión arterial pueden ser:
- a. Infarto del miocardio.
b. Angina de pecho.
c. Insuficiencia cardiaca.
d. Todos los anteriores.

15. Los riesgos para el riñón por Hipertensión arterial pueden ser:

- a. Nefritis.
b. Cálculos renales
c. Nefritis e insuficiencia renal.

16. Los riesgos para el cerebro por Hipertensión arterial pueden ser:

- a. Hemorragia cerebral.
b. Trombosis cerebral.
c. A y b

INDIQUE (V) SI ES VERDADERO Y (F) SI ES FALSO EN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

17. Los aspectos más importantes a considerarse en la toma de las medidas antropométricas en los niños son:

El control debe realizarse en similares condiciones y/o, en ayunas, a la misma hora, con la mínima cantidad de ropa.

Enfermedades de Transmisión Sexual son:

18. Sífilis es una enfermedad sistémica crónica que ataca a sistemas y aparatos múltiples.

19. F Gonorrea es una enfermedad viral que afecta al sistema inmunológico, provocando un deterioro progresivo.
20. F Como atender a la persona con SIDA, la infección se transmite por medio del contacto social usual, por tanto debe tener temor estar con un infectado.
21. V Que indicaría usted a los familiares de un paciente con SIDA.

Que la ropa y los utensilios que entran en contacto con los fluidos corporales del paciente deben ser hervidos con detergente y remojados con desinfectantes.

22. D El contagio del virus del SIDA puede ser por:

- a. Saludar.
- b. Relación Sexual.
- c. Transfusión sanguínea infectado.
- d. Solo b y c.

23. La protección del contagio con el virus del SIDA en la relación sexual puede ser:

- a. Uso del condón.
- b. Una sola pareja.
- c. **A y b**

24. F Herida se reconoce como un estado no patológico en el que no presenta pérdida de continuidad de tejido o destrucción del mismo.

25. Las heridas pueden ser:

- a. Limpias.
- b. Sucias.
- c. Infectadas.
- d. **Todos los anteriores.**

26. La herida quirúrgica es lo que se efectúa en:

- a. Accidente del tránsito.
- b. En la calle por arma blanca.
- c. Sala de operaciones.
- d. **Todos los anteriores.**

27. Para la curación de una herida infectada se limpiará con solución antiséptica y movimientos que van:

- a. **Fuera hacia dentro.**
- b. Dentro hacia fuera.
- c. De arriba hacia abajo.

28. Los signos que presenta un paciente con una herida infectada son:

- a. Fiebre, dolor exudado.
- b. Edema del sitio de la herida.
- c. Eliminación de exudados y edema.
- d. **Solo a y b**

29. F La siguiente sigla significa (PCR)
Resucitación Cardio Pulmonar.

30. V Enfermedad Mental se define como:

Manifestaciones Psicológicas y Conductuales y/o endógenas y exógenas con manifestaciones sintomáticas.

31. V La Ética; se fundamenta en el comportamiento moral del ser humano, dirigido a lograr el bien del Universo, la Sociedad y el Individuo.

32. F Responsabilidad Moral es:

Aquel que responde a la conciencia Psicológica y Libertad.

33. En los pacientes quirúrgicos hay momentos especiales por los que atravieso que son:

- a. Pre operatorio y ambulatorio.
- b. **Pre operatorio, Trans operatorio y post operatorio.**
- c. Trans operatorio y post operatorio
- d. Post – operatorio y rehabilitación.

34. Los pacientes en el pie operatorio están expuestas a:

- a. Tensiones y miedos.
- b. Riesgo de la cirugía.
- c. Invalides para el trabajo.
- d. Todos los anteriores.**

35. los pacientes que van al área de recuperación pueden sufrir de:

- a. Nausea y vómito.
- b. Dolor y tensión arterial baja.
- c. Hipotermia, Sudoración.
- d. Todos los anteriores.**

36. V Uno de los cuidados pos operatorio mediato es realizar cambios de posición frecuentes y estimular a la deambulacion precoz; si las condiciones del paciente lo **permiten**.

37. Un paciente en post – operatorio inmediato es aquel que se mide:

- a. Tensión arterial y pulso.
- b. Respiración, ingesta y eliminación de líquidos.
- c. Todos los signos vitales.
- d. Todos los anteriores.**

38. El post – operatorio mediato de un paciente corresponde a:

- a. Luego de 6 horas de la cirugía.**
- b. Luego de las 48 horas de la cirugía.
- c. Luego de las 2 horas de cirugía.

39. Cuando ingresa un paciente al servicio de hospitalización, el personal auxiliar de enfermería debe:

- a. Orientar al paciente en la planta física.
- b. Darle a conocer horario de visita, comida, como usar timbre.
- c. A y b**
- d. Ninguna de las anteriores.

40. La temperatura corporal se modifica con:

- a. Edad
- b. Ritmo Cardiaco.
- c. Medio ambiente
- d. Ejercicios, emociones y sexo.
- e. Todos los anteriores.**

41. Los valores de la presión arterial de un paciente puede variar por:

- a. Actividad física, enfermedad.
- b. Excitabilidad, edad.
- c. Anatomía y fisiología de vasos sanguíneos.
- d. Todos los anteriores.**

42. Al tomar la presión arterial a un paciente el primer ruido que se escucha corresponde a:

- a. Sístole.**
- b. Diástole.
- c. Ninguno.

43. A un paciente con Hipertensión arterial puede sufrir de:

- a. Anorexia
- b. Dolores de cabeza.
- c. Irritabilidad y epistaxis.
- d. Solo a y c.**

44. Un paciente con hipertensión arterial presenta:

- a. Mareo, síncope.
- b. Visión borrosa
- c. Sudor
- d. **Todas**

45. La frecuencia en el pulso mide:

- a. La fuerza de las pulsaciones en 1 minuto.
- b. El ritmo de las pulsaciones.
- c. **El número de pulsaciones en un minuto.**
- d. Todos los anteriores.

46. Se conoce el término taquicardia como:

- a. **Latido cardíaco rápido con frecuencia superior a 90 x'**
- b. Latido cardíaco lento menor a 60 x'
- c. Latido cardíaco normal a 80 x'
- d. Ninguno.

47. Existen escalas para medir la temperatura corporal y son:

- a. **Grados centígrados y Fahrenheit.**
- b. Grados centígrados y merca;
- c. Fahrenheit y merca;
- d. Fahrenheit

48. Para tomar la temperatura a un Recién Nacido que vía de preferencia elige:

- a. Bucal.
- b. Axilar.
- c. **Rectal.**
- d. Esofágica

49. La temperatura de un paciente puede perder por:

- a. Ambiente frío.
- b. Exposición de órgano en cirugías.
- c. Por ropas húmedas.
- d. **Todos los anteriores.**

50. La forma de medir el pulso es:

- a. En 30 segundos hasta 3 minutos en todos los casos.
- b. **Por palpación en la mayoría de los casos.**
- c. En este s.v no es importante el ritmo – volumen y la atención.
- d. Todas las anteriores.

51. Los factores que modifican la respiración son:

Señale la incorrecta:

- a. Concentración de anhídrido carbónico en la sangre.
- b. Capacidad de expansión en los pulmones.
- c. **Medicación que al momento recibe.**
- d. Edad – sexo – tabaquismo – fiebre y dolor.

52. Los procedimientos de Asepsia Médica son:

Señale la incorrecta

- a. Aseo y limpieza.
- b. Antiseptia.
- c. Desinfección.
- d. **Esterilización.**

53. El manejo de los principios de asepsia de aquellos que evitan la dispersión de polvo, suciedad y microorganismo son:

- a. Lavado de manos antes y después de cada procedimientos de limpieza.
- b. Iniciar la limpieza desde lo más limpio a lo más sucio.
- c. Mantener la distancia mínima requerida entre el uniforme del personal, el material, equipo, lencería hospitalaria, más aún si están sucios o contaminados.
- d. Solo b y c.
- e. **Todas las anteriores.**

54. Antisepsia es:

- a. **La práctica que mediante el uso de soluciones antisépticas inhibe la proliferación, inactiva en otros casos, elimina los microorganismos patógenos.**
- b. Son todas las prácticas de limpieza del medio que se las realiza de acuerdo a la necesidad y recursos con los que se cuenta.
- c. Son aquellos procedimientos de tipo físico, o de sustancias químicas que inhiben la reproducción y propagación.
- d. Todos los anteriores.

55. Los puntos importantes de la limpieza de material son:

- a. Considerar los principios de asepsia.
- b. Grado de suciedad.
- c. Tipo de material.
- d. **Todos los anteriores.**

56. El objetivo principal del lavado de manos es:

- a. Eliminar sustancias como sal y otros compuestos orgánicos.
- b. Forma una barrera para algunos elementos y factores agresores.
- c. **Previene y controla la propagación de microorganismos.**
- d. Ninguna de las anteriores.

57. Antes de realizar el aseo al paciente debemos hacer:

- a. Comunicar y explicar al paciente lo que se le va a realizar.
- b. Reunir y preparar todo el equipo necesario a fin de evitar pérdida de tiempo.
- c. Lavado de manos.
- d. Tener en cuenta las pertenencias del paciente.
- e. **Todas las anteriores.**

58. Consideraciones Generales para el baño del paciente en cama son:

- a. Cuidar la seguridad del paciente.
- b. Evitar enfriamientos prolongados o corrientes de aire.
- c. Valorar la piel y reportar cambios.
- d. Solo b y c.
- e. **Todos los anteriores.**

59. En un paciente que recibe Quimioterapia se debe recomendar que:

Señale lo incorrecto

- a. Utilizar para el baño, jabón neutro, agua y secar sin frotar.
- b. Mantener una actitud de apoyo respecto al paciente.
- c. Indicar el método de eliminación urinaria.
- d. **Solo a y b.**
- e. Todos los anteriores.

60. Los cuidados que el Auxiliar de Enfermería brinda a un paciente, hematológico son:

- a. Mantener al paciente en posición cómoda.
- b. Evitar la presión en cualquier parte del cuerpo.
- c. Ayudar al paciente en su higiene para mantener la integridad en la piel.
- d. **Todas las anteriores.**
- e. Solo a y b.

61. El enema evacuante se debe realizar:

- a. Cuando el paciente presenta diarrea.
- b. Cuando el paciente va a ser intervenido quirúrgicamente.**
- c. Cuando un paciente va a recibir radioterapia.
- d. Todos los anteriores.

62. La aplicación de compresas calientes contribuye a:

- a. Que los vasos sanguíneos se contraigan.
- b. Que disminuyan el metabolismo celular.
- c. Que incremente el espasmo muscular.
- d. Que mejore el aporte sanguíneo, mediante vaso dilatación.**

63. La cama abierta es:

- a. Cama preparada para recibir a pacientes después de la intervención quirúrgica.
- b. Cama ocupada por un paciente.**
- c. Cama preparada para un posible ingreso del paciente.
- d. Ninguna es correcta.

64. En un paciente en reposo absoluto, el cuidado que brinda el auxiliar de enfermería es:

- a. Masaje en piernas y ejercicios activos.
- b. Brindar higiene y confort.
- c. Realizar cambios de posición c/2 horas y PRN.
- d. Solo b y c.**
- e. Todas las anteriores.

65. El aseo perineal es un procedimiento que se realiza:

- a. Después de tomar una muestra ginecológica.
- b. Después de realizar un catéter vesical.
- c. Antes de recolectar una muestra de orina.**
- d. Para evacuar el intestino del paciente.

66. Las Normas de la Mecánica Corporal son:

Señale la incorrecta

- a. Es la postura o buena posición del cuerpo.
- b. Previene mal formaciones de la columna.
- c. Permite el correcto equilibrio y funcionamiento de los músculos del esqueleto.
- d. Mejora la circulación del paciente.**

67. Para trasladar al paciente de la cama a la silla y viceversa, señale lo incorrecta:

- a. No necesita ninguna valoración.**
- b. Brindar medidas de confort
- c. Realizar una valoración del estado del enfermo previamente.
- d. Explicar al paciente el procedimiento a realizarse.

68. Los alimentos ricos en proteínas son:

- a. Carnes – huevos – pescado – lácteos y todas las leguminosas.**
- b. Cereales y legumbres.
- c. Frutas y granos.
- d. Todos los anteriores.

69. Se denomina puerperio inmediato a:

- a. Primeras 24 horas del postparto.**
- b. A las 6 semanas siguientes del parto.
- c. Las 4 semanas antes del parto.
- d. Ninguna de las anteriores.

70. Una de las medidas terapéuticas que debe aplicarse a una madre en el puerperio mediato, en caso de presentarse una mastitis es:

- a. Vendaje comprensivo de mamas.
- b. Aplicación de suaves masajes de adentro hacia fuera a nivel de mamas.**
- c. Aplicación de compresas heladas.
- d. A y b son correctas.

71. El aborto es la terminación del embarazo antes de:

- a. 28 semanas de gestación.
- b. 14 semanas de gestación.
- c. 4 semanas de gestación.
- d. Todas las anteriores.**

72. En el embarazo los signos de alarma que una paciente puede presentar son:

- a. Hemorragias – vómito.
- b. Dolor en bajo vientre.
- c. Salida de líquido por genitales.
- d. Todos los anteriores.**

73. El trabajo de parto se inicia cuando la paciente presenta los siguientes fenómenos:

- a. Borramiento y dilatación del cuello uterino.
- b. Expulsión del tapón mucoso.
- c. Ampliación del canal de parto.
- d. Todas las anteriores.**
- e. Solo a y b.

74. El alumbramiento en el parto normal es la:

- a. Salida del feto.
- b. Salida de la placenta.**
- c. Salida del líquido amniótico.

75. La vacuna antituberculosa debe ser administrada por vía:

- a. IM
- b. Subcutánea.
- c. Intra dermica.**
- d. Intra venosa.

76. Cuando administramos O₂ x Catéter Nasal lo correcto es:

- a. De 3 a 5 litros x minuto.
- b. De 1 a 3 litros x minuto.**
- c. De 2 a 4 litros x minuto.
- d. De 5 a 8 litros x minuto.

77. Que período se considera al preoperatorio inmediato.

- a. Aquel período en el que el paciente permanece en la unidad de recuperación hasta salir de los efectos de la Anestesia, con estabilidad hemodinámica.
- b. En ciertos pacientes operados que luego de algunas horas salen con el alta a su domicilio.
- c. Período que comprende las 24 horas previas a la intervención quirúrgica.**
- d. Ninguna de las anteriores.

78. Cuando un paciente recibe drenaje postural, como participa usted.

- a. Determina el sector broncopulmonar que debe ser drenado.
- b. Administra medicación para nebulizaciones.
- c. Interpreta los trastornos pulmonares.
- d. Sitúa una semiluna y servilleta de papel al alcance del paciente.**

79. Que cuidados brindaría usted a un paciente con incontinencia urinaria.

- a. Proporcionar una buena higiene perineal.

- b. Explicar a la paciente que debe limpiarse de adelante hacia atrás, después de las evacuaciones intestinales.
- c. **Brindar un ambiente de aceptación y apoyo.**
- d. Todas las anteriores.
- e. Sola a y b.

80. Al drenaje urinario se conoce como:

- a. Controlar la permeabilidad para evitar posible obstrucción.
- b. **Como un procedimiento utilizado para aliviar la retención o éxtasis urinario.**
- c. Para sondear al paciente según este indicado.
- d. Todos los anteriores.

ANATOMÍA

Paree las siguientes respuestas colocando el número de orden de prioridad correspondiente del 1 al 4.

81. El esqueleto es un armazón que sirve para:

- 1 ____ dar forma al cuerpo.
- 3 ____ facilita movimientos corporales.
- 2 ____ protege contra lesiones externas.
- 4 ____ sirve de unión por medio de articulaciones.

82. El orden de las vértebras en la columna son:

- 3 ____ lumbares.
- 2 ____ Torácicos.
- 4 ____ Sacras y coccigeas
- 1 ____ cervicales.

83. Las extremidades superiores constan de los siguientes huesos; coloque en número de orden céfalo – caudal.

- 2 ____ cubito y radio
- 3 ____ huesos del carpo
- 1 ____ húmero
- 4 ____ falanges

84. El fémur consta de las siguientes partes, ponga el número de orden de sus componentes de arriba abajo.

- 3 ____ epífisis
- 2 ____ cuello de fémur
- 4 ____ diáfisis
- 1 ____ cabeza de fémur

85. El aparato respiratorio consta de órganos que facilitan el paso del aire hasta el pulmón, de adentro hacia fuera ubique el orden.

- 2 ____ faringe
- 5 ____ bronquios y pulmones
- 1 ____ nariz
- 4 ____ tráquea
- 3 ____ laringe

86. El intestino grueso tiene porciones, indique el orden de ubicación en el abdomen.

- 1 ____ colon ascendente
- 3 ____ colon descendente
- 4 ____ colon sigmoideo
- 2 ____ colon transverso

87. Los riñones son 2 órganos del aparato urinario que están constituidos por las siguientes estructuras, internas coloque el número de orden de afuera hacia dentro.

- 2 ____ Pelvis renal

- 1 _____ calices
3 _____ uréter

88. Los huesos del cráneo que están ubicados de adelante hacia atrás se enuncian a continuación, coloque en número de orden correcto.

- 3 _____ Occipital
1 _____ frontal
2 _____ Parietal

89. El encéfalo forma parte del sistema nervioso central y está formado por 3 partes principales que regulan los centros de respiración, circulación, temperatura, etc. Enumere el orden de ubicación.

- 1 _____ cerebro
2 _____ cerebelo
3 _____ bulbo raquídeo

Encierre en un círculo la respuesta correcta:

90. el corazón bombea la sangre a través de un circuito formado por vasos sanguíneos elásticos que son de 3 tipos, indique la respuesta correcta.

- a. Vasos, arterias, nervios.
b. Vasos, tendones, capilares.
c. **Arterias, capilares, venas.**

91. El corazón es un órgano que posee espacios huecos o cámaras indique cuáles son:

- a. Auricular izquierdo y derecho.
b. Aurícula izquierda y ventrículo izquierdo.
c. Ventrículo izquierdo y derecho.
d. **Solo a y c.**

92. La sangre oxigenada es conducida por:

- a. Arterias y venas.
b. **Arterias.**
c. Venas.
d. Ninguna.

93. Los tipos sanguíneos principales son:

- a. **A, B, AB, O**
b. A, B, O
c. Solo a y b
d. Ninguna.

94. Las plaquetas son elaborados a nivel de:

- a. Nódulos linfáticos.
b. **Médula ósea roja.**
c. Médula ósea.
d. Solo a y c.

95. La función de los glóbulos rojos, blanco y plaquetas son:

- a. Nutrición, protección.
b. Respiración, regulación.
c. Excreción.
d. **Todos los anteriores.**
e. Solo a y b.

96. El aparato reproductor femenino consta de los siguientes órganos excepto.

- a. Ovarios.
b. Trompas de Falopio.
c. Útero.

- d. Vagina.
- e. **Meato.**

97. El aparato reproductor masculino consta de:

- a. Testículos, epidídimo, pene.
- b. Conductos seminales, uretra.
- c. Uretra, epidídimo, pene.
- d. **Solo a y b.**

98. Los huesos del cuerpo se dividen en:

- a. Huesos largos.
- b. Huesos cortos.
- c. Huesos planos
- d. Huesos irregulares
- e. **Todos los anteriores.**

99. Las fracturas de huesos largos pueden ser:

- a. Transversa y espiral.
- b. Conminuto y oblicua.
- c. Solo a y b
- d. Tallo verde.
- e. **Todos los anteriores.**

100. En un paciente con fractura que medidas debe tomar:

- a. Sostener el miembro afectado por encima y debajo del punto de la fractura.
- b. Mantener la alineación y posición funcional según indicaciones.
- c. Controlar el yeso – tracción y cabestrillo en caso de tenerlo.
- d. Ninguna de las anteriores.
- e. **Todas las anteriores.**

I Médico Quirúrgico – Esterilización

Preguntas de selección múltiple encierre en un círculo la respuesta correcta.

101. Señale lo que es la Central de Esterilización de un hospital:

- a. Lugar donde realizan operaciones.
- b. Donde atienden emergencias.
- c. Donde sacan muestras de sangre.
- d. **Donde preparan ropa, equipos y material estéril**
- e. Ninguno de los anteriores.

102. Señale 2 equipos que son específicos de la Central de Esterilización.

- a. **Selladora de plástico y papel**
- b. Ecógrafo
- c. Electrocardiógrafo
- d. Resonancia magnética

103. Señale una actividad específica de la Central de Esterilización.

- a. Curaciones
- b. Atender consulta externa
- c. Examen de oído
- d. **Preparar y esterilizar equipos de curaciones**
- e. Todas las anteriores

104. Indique si la palabra estéril significa lo siguiente:

- a. **Libre de microorganismos vivos**
- b. Lleno de microorganismos
- c. Contaminado
- d. Infectado
- e. Ninguno de los anteriores

105. Qué es un esterilizador?

- a. **Equipo para la destrucción de microorganismo y esporas.**
- b. Equipo para tomar radiografías.
- c. Equipo para tomar presión arterial
- d. Equipo para tomar fotografías
- e. Todas las anteriores

106. Señale cuáles son los métodos de esterilización.

- a. Esterilización a vapor.
- b. Esterilización por óxido de etileno.
- c. Esterilización por peróxido de hidrógeno.
- d. Esterilización por calor seco.
- e. **Todas las anteriores.**

107. Qué es un quirófano?

- a. Sala de recibir visitas.
- b. Sala de conferencias.
- c. **Sala diseñada para realizar operaciones**
- d. Sala de emergencia
- e. Ninguna de las anteriores

108. Qué es contaminación cruzada

- a. **La transferencia de contaminantes de una persona a otra**
- b. Que no está estéril
- c. Que es contagioso
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna de las anteriores

109. Qué es desinfección?

- a. **Proceso de librar de infección a través de la destrucción de los microorganismos**
- b. Algo desechable
- c. Que está contaminado
- d. Que es inyectable
- e. Ninguno de los anteriores

110. Qué es agua destilada?

- a. Agua de la llave
- b. Agua mineral
- c. **Colección condensada de agua evaporada para remover impurezas**
- d. Ninguno de los anteriores
- e. Todas las anteriores

CONTESTE VERDADERO (V) O FALSO (F) en las siguientes respuestas:

- 111. V___ La cinta de autoclave es una cinta impresa con tinta sensible al calor y humedad, utilizado para envolver artículos para esterilización por vapor, es un indicador externo.
- 112. V___ Contaminación es la presencia de microorganismo patógenos sobre o dentro un objeto.
- 113. V___ Desinfectante es: Un agente químico que destruye, neutraliza, inhibe el crecimiento de microorganismos patógenos sobre objetos inanimados.
- 114. V___ Esterilización es la destrucción de todos los microorganismos vivos por la exposición a agentes físicos o químicos.
- 115. V___ Técnica aséptica es procedimiento utilizado para mantener la esterilidad o prevenir la contaminación.
- 116. V___ Virus es grupo de agentes infecciosos diminutos compuestos de proteínas y material genética capaz de crecer y reproducirse solo en células vivas.
- 117. V___ De la gasa se elaboran productos como: apósitos, gasa de piso, gasa de Sala de Operaciones, montadas, montaditas, tapones nasales, gasa de ojos, vendas de laparotomía, gasa abierta.

118. V En la central de esterilización existen áreas delimitada como son: área limpia, semi-estéril, estéril.
119. V Es importante el lavado de manos antes de iniciar todos los procedimientos en central de esterilización?
120. V El término estéril significa libre de microorganismo patógenos y no patógenos incluidos las esporas.

CONTESTE CON SI O NO DE ACUERDO A SU CRITERIO

121. Si un paquete estéril se le cae al suelo lo enviaría para el uso de un paciente?

SI NO X

122. Un paquete estéril que tiene orificios pequeños en la envoltura está garantizado su esterilidad?

SI NO X

123. Los desinfectantes se utilizan para superficies u objetos inanimados?

SI X NO

124. Los antisépticos se utilizan para superficies corporales?

SI X NO

125. Cuando un equipo es sometido a desinfección de alto nivel, es necesario enjuagar con agua destilada estéril para ser usado en el paciente?

SI X NO

126. Las fundas de basura roja son para basura común?

SI NO X

127. Los vidrios se elimina como basura común en funda negra?

SI NO X

128. Cuando un paquete de ropa esterilizado sale mojado se considera estéril?

SI NO X

129. Cuando atiende al usuario y recibe usted maltrato respondería igual?

SI NO X

130. Si tiene problemas con su compañero(a) d trabajo, trata de evitar problemas y propiciar un ambiente tranquilo?

SI X NO

PREGUNTAS DE SELECCIÓN MÚLTIPLE. Encierre en un círculo la respuesta correcta.

131. Si tiene un problema en su trabajo que no le deja tranquilo que haría usted?

- a. Tratar de resolverlo.
- b. Buscar ayuda.
- c. Comunicar a su jefe inmediato.
- d. **Todas las anteriores.**

132. Que haría usted si encuentra un objeto de valor en el sitio de trabajo?

- a. Se guarda.
- b. Lo esconde.
- c. **Averigua de quien es y lo entrega.**
- d. Lo vende
- e. Todas las anteriores.

133. Si le toca trabajar en un equipo para esterilizar y usted no conoce el manejo que haría?

- a. **Solicita ayuda y revisa el manual.**

- b. Maneja al azar.
- c. Ninguna de las anteriores.

134. Si termina su asignación antes de la hora de salida usted:

- a. **Ayuda a sus compañeros.**
- b. Se sienta a conversar.
- c. Se pone indiferente.
- d. Todas las anteriores.

135. Cuando lava los equipos que vienen a central de esterilización para ser preparados cómo se protege usted?

- a. Usando guantes.
- b. Usando mascarilla.
- c. Usando delantal.
- d. Usando gafas.
- e. **Todas las anteriores.**

136. Qué haría usted si se pincha con una aguja contaminada?

- a. **Lavarse de inmediato y reportar al jefe.**
- b. Guardar silencio.
- c. Ninguna de las anteriores.

137. Para qué son los guantes de manejo?

- a. Para estar abrigado.
- b. **Para protegerse las manos y proteger al paciente y prevenir contaminación cruzada.**
- c. Ninguna de las anteriores.

138. Si le designan hacer actividades que no ha realizado antes Que haría usted?

- a. **Informar a su jefe que no conoce el tema y pedir ayuda.**
- b. No pregunta y hacer lo que puede.
- c. Hacerse el desentendido.
- d. Todas las anteriores.
- e. Ninguna de las anteriores.

139. Si llega atrasado al turno que haría usted?

- a. **Dar una explicación y pedir disculpas.**
- b. Entrar como que nada sucede.
- c. Entrar enojado para que no le digan nada.
- d. Todas las anteriores.
- e. Ninguna de las anteriores.

140. Cuando se siente enfermo al iniciar el día y tiene que asistir a su trabajo que haría usted?

- a. Faltar al turno.
- b. **Venir al turno luego ir al médico.**
- c. Comunicar por teléfono su estado.
- d. No decir nada.
- e. Ninguna de las anteriores.

141. Si usted ha terminado el turno y no llega su compañero para reemplazarlo que haría usted?

- a. Abandonar el servicio.
- b. **Esperar hasta que llegue e informar a la supervisora de turno.**
- c. Ponerse enojado.
- d. Todas las anteriores.

142. En caso que hubiera una gran emergencia y su jefe le solicita quedarse a un turno extra, que haría usted?

- a. **Colaborar y quedarse.**
- b. Poner excusas e irse.
- c. Todas las anteriores.
- d. Ninguna de las anteriores.

143. En caso de que usted dañe un equipo por mal manejo que haría?

- a. **Comunicar la verdad a su jefe inmediato y tratar de solucionar el problema.**
- b. Culpar a otra persona.
- c. Guardar como un secreto.
- d. Todas las anteriores.

144. Si un compañero está en desgracia que haría usted?

- a. **Ser solidario y trata de ayudarlo.**
- b. No le importa y se pone indiferente.
- c. Todas las anteriores.
- d. Ninguna de las anteriores.

145. Cuando no le gusta realizar alguna asignación usted.

- a. Se cambia con su compañero sin consultar a su jefe.
- b. **Trata de superarlo y pone más empeño en esa actividad.**
- c. No cumple con esa tarea.
- d. Todas las anteriores.
- e. Ninguna de las anteriores.

146. En el ejercicio de nuestras funciones somos responsables ante:

- a. Paciente e institución.
- b. Profesión, uno mismo y más miembros del equipo.
- c. Paciente familia y equipo.
- d. **A y b.**

147. Trabajo en equipo significa.

- a. Todos comparten una misma meta.
- b. Trabajar en su máxima capacidad para alcanzar metas.
- c. **A y b.**
- d. Ninguna.

148. Quirófanos conocemos algunos como el sitio que:

- a. Esta formado por salas de operaciones.
- b. El lugar donde se lleva a cabo el acto quirúrgico.
- c. Dependencia donde se realizan procedimientos quirúrgicos de alto mediana y baja complejidad.
- d. **Solo a y b.**

149. En la categorización de cirugías que se realizan en sala de operaciones pueden ser:

- a. Emergencias.
- b. Urgencias.
- c. Programado.
- d. Electivo.
- e. **Todos los anteriores.**

150. El rol de la auxiliar de enfermería como circulante en una cirugía debe realizar excepto.

- a. Conservar la asepsia y antisepsia.
- b. **Vestirse con ropa estéril.**
- c. Proporcionar material e insumos.
- d. Anticiparse a las necesidades del equipo quirúrgico.
- e. Proporcionar ayuda emocional al paciente.

151. En la preparación del campo quirúrgico de la piel del paciente se realiza cuando:

- a. El paciente este anestesiado.
- b. Limpieza antes de colocar los campos estériles.
- c. Iniciar en el sitio de la incisión.
- d. Usar solución de jabón antiséptico.
- e. **Todas las anteriores.**

152. En la realización de la cirugía usamos material blanco, este debe ser contabilizado por la circulante.

- a. Al final de la cirugía.
- b. Antes del inicio de la cirugía.
- c. Antes de cerrar cavidad.
- d. **Al inicio, intermedio, cierre de cavidad, final cirugía.**
- e. Solo b y c.

153. En el cierre de heridas quirúrgicas de adentro hacia fuera se contemplan los siguientes planos anatómicos.

- a. Piel, tejido celular, aponeurosis peritoneo.
- b. **Peritoneo músculo, aponeurosis, tejido celular piel.**
- c. Peritoneo músculo piel.
- d. Músculo tejido celular, aponeurosis piel.

154. Las suturas por su absorción se clasifican en:

- a. Absorbibles.
- b. No absorbibles.
- c. Monofilamentos.
- d. Metálicas o autosuturas.
- e. **Sola a y b.**

155. La anestesia usadas para realizar, una cirugía de cráneo puede ser:

- a. Local o regional.
- b. **General o local.**
- c. General o raquídea
- d. Isquémica o general.

156. La conservación de las muestras para estudio histopatológico deben estar en:

- a. Solución destrozada.
- b. **Formal.**
- c. Solución salina.
- d. Agua destilada.

157. Los instrumentos quirúrgicos están clasificados según su uso en:

- a. Cortantes.
- b. Hemostáticos.
- c. Espirativos.
- d. Para separar.
- e. **Todos los anteriores.**

158. Las ventajas de la cirugía laparoscópica se señalan a continuación indique cuál de ellos no corresponde a este grupo.

- a. Disminuye el tiempo de hospitalización.
- b. Tiempo de recuperación corto.
- c. **No es costoso.**
- d. Se reduce la manipulación de tejidos.
- e. Menos dolor postoperatorio.

III SALUD COMUNITARIA

Encierre en un círculo la respuesta correcta de las siguientes preguntas:

159. La atención de la salud en el Ecuador tiene redes de servicios, distribución en orden complejidad.

- a. Hospitales de especialidad y generales.
- b. Centros de salud u hospitales cantorales.
- c. Sub – centros de salud o puestos mínimos.
- d. Todos los anteriores.**
- e. Solo a y c.

160. La salud vista con un enfoque integral:

- a. Debe ser únicamente curativa.
- b. Debe ser prioritariamente preventiva.
- c. Debe tomar en cuenta los factores: físico, mental, cultural, emocional, espiritual y social.
- d. B y c son correctas.**

161. El proceso Salud – Enfermedad:

- a. Deriva de los estilos de vida que adoptan las personas.
- b. Es multifactorial, condicionado por determinantes socioculturales y ambientales.
- c. Se relaciona con el conjunto de pautas de conductas y hábitos cotidianos de una persona.
- d. Todas son correctas.**

162. Los servicios de salud correspondientes al segundo nivel.

- a. Hospital básico y Hospital general.**
- b. Centros y Subcentros de Salud.
- c. Sectores de Salud y Áreas de Salud.
- d. Ninguna es correcta.

163. La comunicación comprende:

- a. Un acto social y cultural que implica interacción de las personas.
- b. Todos los símbolos o claves que las personas utilizan para transmitir un significado.
- c. Un monólogo.
- d. A y b son correctas.**

164. Se consideran áreas de salud:

- a. Por cada 5.000 a 10.000 habitantes.
- b. Por cada 10.000 a 20.000 habitantes.
- c. Por cada 20.000 a 50.000 habitantes.**
- d. Ninguna de las anteriores.

165. La atención ambulatoria según el Ministerio de Salud pública brinda a la población en:

- a. Puestos de salud.
- b. Sub centros de salud
- c. Centros de salud
- d. Todos los anteriores**
- e. Ninguna.

166. El talento humano en salud:

- a. Es considerado como el capital social más importante del ambiente hospitalario.
- b. No debe ser considerado como fundamental dentro del Hospital.
- c. Se relaciona con las persona con capacidades reales y potenciales, conocimientos, habilidades y destrezas.
- d. A y c son correctas.**

167. En el desempeño diario de su trabajo como auxiliar de Enfermería, a quien cree que debe dar más importancia.

- a. Al Directo del Hospital.
- b. A la supervisora o supervisor del servicio.
- c. Al paciente.**
- d. A todo el equipo de salud.

168. El hospital como una organización inteligente en salud cuenta con:

- a. Misión y Visión.
- b. Objetivos y normas.
- c. Políticas, reglamentos y talento humano.
- d. Toda son correctas.**

169. Las etapas del Proceso de atención de Enfermería requieren de un orden metodológico, secuencial y continuo.

- a. Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.**
- b. Planificación, valoración, ejecución, evaluación, diagnóstico.
- c. Diagnóstico, ejecución, valoración, planificación, evaluación.
- d. Ninguna es correcta.

170. La valoración del paciente se basa en:

- a. Creatividad, responsabilidad y perspectiva.
- b. Anamnesis, examen físico, historia clínica, exámenes de diagnóstico.**
- c. Todas son correctas.

171. El Diagnóstico de enfermería es:

- a. Una interpretación de los datos, definiendo las características que reflejan las necesidades.
- b. Una etapa del proceso que sirve solamente para evaluar el estado del paciente.
- c. La base para la priorización de las acciones de enfermería.
- d. A y c son correctas.**

172. Los objetivos del Proceso de atención de Enfermería son:

- a. Ayuda a mantener la calidad de vida del usuario.
- b. Mantener el bienestar y satisfacción del paciente.
- c. Conseguir la participación de la enfermera, familia y comunidad.
- d. Todas son correctas.**

173. La temperatura en el ambiente hospitalario debe ser óptima para garantizar el bienestar del paciente, ésta debe mantenerse entre:

- a. 28 – 30° C.
- b. 25 – 28° C.
- c. 20 – 23° C.**
- d. 30 – 37° C.

174. Se denomina Alta del paciente al:

- a. Momento en que el paciente sale de la unidad hospitalaria.
- b. Momento en que el paciente está en condiciones de salir de la unidad hospitalaria una vez que ha completado el tratamiento.**
- c. Momento en que el paciente decide abandonar la unida hospitalaria.
- d. Ninguna es correcta.

175. El paciente hospitalizado, así como tiene derechos que exigir, tiene obligaciones que cumplir, éstas son:

- a. Acoger las normas y reglamentos de la Institución.
- b. Tomar la medicación en el momento que la enfermera le administre.
- c. Colaborar con el equipo multidisciplinario en las pruebas de diagnóstico y tratamiento.
- d. Todas son correctas.**

176. Los informes de enfermería deben poner las siguientes características:

- a. **Deben ser objetivos, precisos, completos y oportunos.**
- b. Serán realizados antes de la valoración del paciente.
- c. Deben ser realizados solamente al iniciar la jornada de trabajo.
- d. B y c son correctas.

177. La Historia Clínica es un documento legal del paciente que nos permite:

- a. Registrar datos solamente al ingreso del paciente.
- b. Registrar todos los datos del paciente relacionados con: Antecedentes familiares, personales, estado actual y evolución de la condición de las personas que demandan atención en salud.
- c. A los profesionales de la salud informarnos de toda la realidad del paciente para la planificación de su atención.
- d. **B y c son correctas.**

178. Los signos vitales:

- a. Son manifestaciones que nos indican que un organismo tiene vida.
- b. Varían de un individuo a otro y en diferentes horas del día en el mismo individuo.
- c. Pueden modificarse de acuerdo a la actividad, edad y estados emocionales de la persona.
- d. **Todas son correctas.**

179. Los sitios apropiados para tomar el pulso son:

- a. A nivel occipital.
- b. A nivel frontal.
- c. A nivel del esternón.
- d. **A nivel del miembro superior, en las arterias radial y humeral.**

180. La limpieza diaria de la unidad se realiza:

- a. Para recibir a un paciente de nuevo ingreso.
- b. Para proporcionar un ambiente limpio y confortable al paciente.
- c. Proteger al paciente de infecciones cruzadas.
- d. **B y c son correctas.**

181. Son funciones de la piel:

- a. Regulación de la temperatura corporal.
- b. Forma una barrera en contra de algunos elementos y factores agresores.
- c. Recepción de estímulos, a través de las múltiples terminaciones nerviosas.
- d. **Todas son correctas.**

182. Los objetivos de las medidas de confort a un paciente son:

- a. Procurar bienestar físico al paciente incapacitado.
- b. Brindar comodidad y satisfacción al paciente.
- c. Evitar daños posteriores en el cuerpo del paciente.
- d. **Todas son correctas.**

183. La aplicación de compresas calientes contribuye a:

- a. Que los vasos sanguíneos se contraigan.
- b. Que disminuyan el metabolismo celular.
- c. Que incrementen el espasmo muscular.
- d. **Que mejore el aporte sanguíneo, mediante vaso dilatación.**

184. El cuidado de Enfermería para un paciente en reposo absoluto es:

- a. **Cambios de posición cada 2 horas y PRN, baño en cama, fricción y masaje en espalda, glúteos y en prominencias óseas.**
- b. Masaje en piernas, ejercicios activos y cambios de posición.
- c. Ejercicios activos, cambios de posición y masaje en glúteos.
- d. Ejercicios activos y pasivos, aseo perineal TID.

185. Las normas de mecánica corporal:

- a. Permite el correcto equilibrio y funcionamiento de los músculos del esqueleto.
- b. Previene malformaciones de la columna mediante la aplicación correcta.
- c. Es la postura o buena posición del cuerpo.

d. **Todas son correctas.**

186. Para trasladar al paciente de la cama a la silla y viceversa.

- a. No necesita ninguna valoración.
- b. Es preciso brindar medidas de confort.
- c. **La enfermera debe realizar una valoración del estado del enfermo previamente.**
- d. Ninguna es correcta.

187. El objetivo de la aplicación de bolsas y/o collar con hielo es:

- a. **Controlar el sagrado mediante vasoconstricción.**
- b. Producir relajación muscular.
- c. Estimular la circulación local mediante vaso dilatación.
- d. B y c son correctas.

188. Los cinco correctos a considerar para administrar medicamentos son:

- a. **Paciente, medicamento, dosis, vía, hora.**
- b. Dosis, vía, acción, medicamento, paciente.
- c. Dosis, hora, medicamento, vía, efecto, cambio de equipo.
- d. Medicamento, acción, dosis, vía, hora.

189. Para la administración de medicación por vía I.M., el sitio indicado es:

- a. **Cuadrante superior externo.**
- b. Cuadrante superior interno.
- c. Cuadrante inferior interno.
- d. Cuadrante inferior externo.

190. Un medicamento puede ser administrado:

- a. **Solamente por prescripción médica.**
- b. Cuando el paciente lo solicita.
- c. En el momento que la enfermera decida.
- d. Ninguna es correcta.

191. La administración de un medicamento por vía parenteral está indicado:

- a. Cuando el paciente no quiere o no puede deglutir.
- b. Cuando el paciente tiene daños a nivel de la mucosa oral o gástrica.
- c. Cuando el paciente está bajo sedación o inconsciencia.
- d. **Todas son correctas.**

192. Los alimentos ricos en proteínas son:

- a. **Carnes, huevos, pescado, lácteos y todas las leguminosas (fréjol, arveja, soya, etc.).**
- b. Cereales y tubérculos.
- c. Frutas y verduras.
- d. B y c son correctas.

193. La dieta hospitalaria tipo 1 está indicada.

- a. A un paciente posquirúrgico inmediato.
- b. **A un paciente que no está grave y que puede asimilar todo tipo de alimentos.**
- c. A un paciente hipertenso.
- d. A un paciente diabético.

194. Se denomina puerperio mediato a:

- a. Las 24 horas posteriores al parto.
- b. Las 6 semanas posteriores al parto.
- c. **A partir de las 24 horas posparto, las 6 semanas siguientes.**

d. Las 4 semanas posparto.

195. Se denomina entuertos:

- a. **A las contracciones uterinas dolorosas durante el puerperio.**
- b. A la eliminación de restos placentarios.
- c. A la inflamación de las mamas.
- d. Ninguna es correcta.

196. La vacuna antituberculosa o BCG debe ser administrada por vía.

- a. Intramuscular.
- b. Subcutánea.
- c. **Intradérmica.**
- d. Intravenosa.

197. Para administrar medicación por vía I.V. Usted toma las siguientes medidas de seguridad.

- a. Paciente acostado en decúbito ventral con los brazos extendidos.
- b. **Selección de vena de buen calibre y de fácil acceso.**
- c. Selección de arteria de buen calibre y de fácil acceso.
- d. Aplicación de frío en el sitio de administración.

198. Los medicamentos sirven para:

- a. **Prevenir, curar y controlar la enfermedad.**
- b. Prevenir, acelerar controlar la enfermedad.
- c. Prevenir sensibilizar al paciente y controlarlo.
- d. Prevenir, diagnosticar, sensibilizar.

199. Escriba las equivalencias de las siguientes medidas:

- a. 1 litro cuántos ml tiene _10000 ml_____
- b. 1 onza cuánto ml tiene _30 ml_____
- c. 1 kilo cuántas libras tiene _2.2 libras_____
- d. 1 centímetro cúbico cuántas ml _1 ml_____

200. Escriba el significado de las siguientes abreviaturas.

- a. mg _miligramo_____
- b. gr _gramo_____
- c. onza _onza_____
- d. Kg. _kilogramo_____

201. La eliminación de desechos orgánicos e inorgánicos (basura) que se generan en el hospital se clasifican en:

- a. Cortopunsantes.
- b. Común
- c. Contaminada
- d. **Todas las anteriores.**

202. Se considera basura contaminada a los siguientes desechos:

- a. Las cortezas de frutas que consumen el paciente.
- b. Los recipientes de bebidas que ingieren el paciente.
- c. **Los materiales usados en el paciente manchados con sangre y secreciones.**
- d. Los objetos manipulados por el paciente.

203. La basura contaminada Usted la coloca en:

- a. Funda plástica negra.
- b. Cartón.
- c. **Funda plástica roja.**
- d. Funda plástica amarilla.

204. Usted como auxiliar de enfermería debe identificar los signos que presentan los pacientes cuando entran en estado de Shock; cuáles de estos signos tomará en cuenta en caso de que Usted acuda a un lugar de desastre.

- a. Personas con tensión arterial baja y dolor.
- b. Personas con pulso débil y respiración lenta.
- c. **Personas sudorosas, tensión arterial, baja, respiración lenta, pulso débil y dolor.**
- d. Personas con dolor y respiración rápida.

205. Los signos de un paciente con muerte inminente son:

- a. Alteración de los sentidos.
- b. Dificultad respiratoria.
- c. Pérdida de presión y pulso.
- d. **Todas las anteriores.**

206. ¿Los vendajes que se aplican a las personas que sufren un accidente sirven para?

- a. Disminuir la hemorragia.
- b. Disminuir las inflamaciones.
- c. Proteger de infecciones.
- d. **Todas las anteriores.**

Paree las siguientes respuestas con el número de orden de prioridad correspondientes del 1 al 4.

207. Para brindar primeros auxilios en personas que han sido mordidos por un animal con rabia como prioriza:

- 4 Administrar la vacuna.
- 1 Lavar inmediatamente con agua y jabón el sitio de la mordedura.
- 2 Trasladarle a una casa de salud.
- 3 Tranquilizar al paciente.

208. Para brindar primero auxilio a la paciente con fracturas que actividades Usted prioriza.

- 4___ Elevar el miembro fracturado hasta trasladar a un Centro de Salud.
- 3___ Cubrir la herida con una tela limpia o gas.
- 1___ Observar si no hay hemorragia y corregir con la aplicación de un torniquete.
- 2___ Inmovilizar el miembro fracturado usando tablas, cartones férulas.

209. Para proporcionar primeros auxilios en pacientes que sufren quemaduras que actividades Usted prioriza.

- 2___ Retirar la ropa que no este adherida a la piel joyas, brazaletes, anillos, etc.
- 1___ Retirar al paciente del fuego donde se produce el incendio.
- 3___ Evitar el enfriamiento cubriendo al paciente con frazadas.
- 4___ Llevar a una casa de salud para recibir atención de emergencia.

210. Que actividades prioriza con una persona que tiene una herida por accidente.

- 3___ Proteger la herida con paños o vendas para evitar infecciones.
- 4___ Llamar al personal de salud o ambulancia.
- 2___ Colocar al paciente en reposo y controlar el estado de conciencia.
- 1___ Detener la hemorragia con la aplicación de torniquete, vendaje o presión con la mano.

211. En resucitación cardiopulmonar (RCP) que actividad de emergencia realiza en una persona accidentada y que entra en estado de Shock.

- 4___ Vigilancia céfalo caudal para comprobar movimientos.
- 1___ El paciente acostado limpia la boca, garganta de alimentos y secreciones.
- 3___ Empiece resucitación boca a boca inflando los pulmones 2 veces y masajeando 30 veces por 5 ocasiones (2x30x5).

2. Proporcione aire levantando el cuello del accidentado echando la cabeza hacia atrás, y la mandíbula inferior hacia delante.

212. Coloque el número correspondiente al significado de cada abreviación en el espacio asignado.

- | | | |
|----------|-------|--------------------------|
| 1. cs | _____ | agua |
| 2. pc. | _____ | mitades o partes iguales |
| 3. ad. | _____ | antes del desayuno |
| 4. quid. | _____ | emulsión |
| 5. aq. | _____ | Cantidad suficiente |
| 6. elix. | _____ | cuatro veces al día |
| 7. emul. | _____ | elixir |
| 8. ss. | _____ | después de las comidas |

213.

- | | | |
|----------|--------|-----------------|
| 1. dg | 4_____ | Sub – cutáneo |
| 2. meq. | 1_____ | diagnóstico |
| 3. NPO | 6_____ | cada día |
| 4. SC | 3_____ | Nada por boca |
| 5. M. | 5_____ | Meridiano |
| 6. q.d . | 2_____ | miliequivalente |

214.

- | | | |
|---------|--------|---------------|
| 1. h | 3_____ | sodio |
| 2. kg/d | 5_____ | Hemoglobina |
| 3. Na | 4_____ | Potasio |
| 4. k | 2_____ | Kilogramo día |
| 5. Hb | 6_____ | Cloro |
| 6. Cl. | 1_____ | Hora |

215.

- | | | |
|--------------------|-------|--------------------------|
| 1. TP | _____ | Bioxido de Carbono |
| 2. TTP | _____ | Hierro |
| 3. Mg. | _____ | Tiempo de protombina |
| 4. Fe | _____ | Oxígeno |
| 5. O ₂ | _____ | Tiempo de tromboplastina |
| 6. CO ₂ | _____ | Magnesio |

216.

- | | | |
|---------|--------|--------------------|
| 1. ECG | 2_____ | Enfermedad Venérea |
| 2. E.V | 3_____ | Intra venoso |
| 3. I.V. | 1_____ | Electrocadiograma |
| 4. M.B. | 5_____ | Rayos X |
| 5. R.x | 4_____ | Metabolismo Nasal |
| 6. R.N | 6_____ | Recién Nacido |

Indique (V) si es verdadero y (F) falso en las siguientes preguntas:

217. El ingreso de un lactante y niños pre - escolar a un hospital se debe conocer.

- v _____ Edad del niño.
v _____ Diagnóstico de la enfermedad.
f _____ No necesita consentimiento de los padres.
v _____ Colocar identificación.
f _____ No es necesario registrar datos.

218. El cuidado diario de lactantes y niños pre escolar requiere.

- V _____ Habitaciones con temperatura de 22° C.
V _____ humedad relativa entre 35 a 40%.
F _____ La temperatura del lactante es estable.
V _____ La temperatura del lactante es inestable.
F _____ el termómetro será de uso colectivo.

219. Al medir la respiración normal en niños lactantes se observará que:

- V _____ Tórax y abdomen se eleven juntos.
V _____ barbilla no se mueva.

- F___ Se escuchan sonidos durante la inspiración.
V___ la frecuencia respiratoria es de 30 a 50 x' en un Q.N.

220. Al transportar a niños lactantes o pre escolares se debe asegurar que:

- V___ Lleve identificación.
V___ Proteger cabeza y espalda.
V___ Transportar en camilla o cama especial.
F___ No es necesario protección.
V___ Acompañado por un miembro de equipo médico.

221. En los cuidados de enfermería en niños con fractura y colocación de yeso en miembros inferiores se valorará.

- V___ color de piel.
V___ calor al tacto.
V___ pulso de extremidades.
F___ color del yeso.
V___ sensibilidad de dedos.

222. Para evitar accidentes de intoxicación en niños Ud. Debe:

- F___ Dejar medicamento de fácil acceso.
V___ Rotular soluciones.
V___ Mantener almacenados en lugares altos, soluciones y medicamentos.
V___ Informar sobre el peligro si se ingiere.
V___ Vigilancia constante de los niños.

223. Conteste verdad (V) o falso (F) de acuerdo a su criterio los siguientes enunciados.

V___ Inmunidad es la respuesta del organismo a la presencia de un antígeno.

224. V___ Las vacunas son sustancias biológicas elaboradas con microorganismo modificados que se administran con el objeto de prevenir enfermedades.

225. F___ La madre gestante puede recibir todas las vacunas durante los 9 meses.

226. V___ En la conservación de las vacunas tenemos la cadena de frío, cuyos elementos son: recurso humano, materiales, financieros.

227. Los niveles de temperatura en la cadena de frío para conservar las vacunas son de:

- V___ + 2° C a + 8° C por 72 horas.
F___ + 2° C a + 10° C por 48 horas.

228. Para administrar las vacunas debe:

- V___ leer las recomendaciones del fabricante.
V___ Ver fecha de caducidad.
F___ No es necesario registro sanitario.
V___ Número de lote.

229. V___ anticuerpo es la proteína que el organismo produce cuando en él entra una sustancia llamada antígeno.

230. F___ La inmunidad natural es lo que se adquiere por la administración de vacunas.

231. En la alimentación del niño como base del buen crecimiento y desarrollo según el Ministerio de Salud Pública.

- V___ de 0 a 4 meses solo leche materna.
V___ de 4 a 6 meses leche materna más cereales.
F___ de 6 a 8 meses cereales frutas carnes, huevos.
V___ de 8 a 18 meses lo anterior más leche materna.

232. En la desnutrición de las madres embarazadas y lactantes los factores de riesgo son:

- V___ falta de aporte alimenticio
V___ Descenso de peso

F___ Higiene personal.
V___ Diarreas repetidas.

233. V___ El control precoz e integral de la embarazada contribuye a la disminución del riesgo del recién nacido con bajo peso.
234. El registro del peso del recién nacido se lo hace en:

F___ libra
F___ kilos
V___ gramos

Encierre en un círculo la respuesta correcta de las siguientes preguntas:

235. La visita domiciliaria la realiza:

- a. El médico familiar.
- b. La enfermera.
- c. La auxiliar de enfermería
- d. **Todos los anteriores.**

236. En el lactante se caracteriza su crecimiento y desarrollo por:

- a. El peso se duplica en el cuarto mes.
- b. La talla se mantiene.
- c. Crece el perímetro cefálico.
- d. **Solo a y c.**

237. En los lactantes las carencias nutricionales están dadas por:

- a. Enfermedades infecciosas.
- b. Diarreas.
- c. Ausencia de lactancia materna.
- d. **Solo b y c.**

238. En el período de adolescencia se producen cambios como los desieritos menos.

- a. En la constitución somática.
- b. En la voz.
- c. **En el color de ojos.**
- d. En caracteres sexuales secundarios.

239. La ficha de evaluación del crecimiento nos informa.

- a. Tendencia de la curva de crecimiento.
- b. Diferenciar el crecimiento normal del anormal.
- c. Tomar medidas preventivas.
- d. **Todos los anteriores.**

240. El problema de la salud bucal es común en los niños de todas las edades se puede prevenir mediante:

- a. Dieta rica en calcio y fósforo.
- b. Administración del fluor.
- c. Masticar goma.
- d. **Solo a y b.**

241. Los accidentes frecuentes que sufren los niños son:

- a. Intoxicaciones, quemaduras.
- b. Caídas, heridas.
- c. **A y b.**
- d. Ninguna de las anteriores.

242. La visita, domiciliaria por el personal de salud ayuda a:

- a. Captación, inscripción y control de mujeres y niños.
- b. Tratamiento y referencia de casos.
- c. Atención primaria.
- d. Ninguna de las anteriores.

e. **A, b y c.**

243. El saneamiento ambiental se refiere a:

- a. Tratamiento de aguas con métodos simples.
- b. Control de sus habitantes.
- c. Detección y captación de casos con enfermedades transmisibles.
- d. **Solo a y c.**

244. La protección universal para el trabajo hospitalario comprende el uso de:

- a. Mascarillas, guantes.
- b. Bata y botas.
- c. Gafas, mascarilla guantes.
- d. Todas las anteriores.
- e. **Solo b y c.**

245. Un desinfectante al ser mezclado con otra solución:

- a. **Pierde el poder de concentración y efectividad.**
- b. No sucede alteraciones.
- c. Es aceptable.
- d. Ninguna de las anteriores.

246. Los materiales cortopunzantes deben ser eliminados en:

- a. Con frascos de jeringuillas.
- b. **En recipientes duros con seguridad.**
- c. Basura común.
- d. Cartones.

247. Los desechos hospitalarios son eliminados a través de:

- a. **Carro recolector de basura diferenciado.**
- b. Recolectores de basura común.
- c. Incinerada en sitios baldíos.
- d. Todos los anteriores.

248. Los accidentes que estamos expuestos los intrahospitalarios o los trabajadores de salud son:

- a. **Físicos químicos ergonómicos, psicosociales, biológicos.**
- b. Físicos y químicos, morales.
- c. Químicos y psicosociales, físicos.
- d. Ninguno.

249. En el manejo de objetos cortopunzantes no se debe:

- a. Eliminar en contenedores frágiles.
- b. Dejar abandonados las agujas en cualquier sitio.
- c. Reemcapuchar las agujas hipodérmicas usadas.
- d. **Todos los anteriores.**

250. Las vías de entrada de los agentes biológicos al organismo que producen infecciones son:

- a. Vía auditiva, visual.
- b. Vía digestiva (fecal oral), vía respiratoria.
- c. Vía sanguínea (por piel o mucosa).
- d. **Solo b y c.**

HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN
SINDUOIESS
CUESTIONARIO

PARA AUXILIARES DE ENFERMERIA

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

251.-ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA ES

Proporcionar una dieta equilibrada al paciente a través de la sonda nasointestinal

V (X) F ()

252.- LOS OBJETIVO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA AL INGRESO DEL PACIENTE

Conseguir la adaptación del paciente y/o familia al medio hospitalario en el menor tiempo posible, con un trato personalizado y humano.

V (X) F ()

253.- SEÑALE LOS PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DEL INGRESO DEL PACIENTE.

- Presentarse al paciente y/o familia
- Acompañar y acomodar al paciente y familia en la habitación, confirmando identidad.
- Mostrar el medio físico al paciente y enseñarle su correcta utilización
- Enviarle solo al paciente solo a la habitación
- No dejarle indicando el medio físico de la habitación

254.- SEÑALE LO CORRECTO VALORACION DE ENFERMERIA AL INGRESO DEL PACIENTE ES:

a) Identificar las necesidades del paciente, para establecer los cuidados de enfermería.

b) Preguntar al paciente sus necesidades para relajar los cuidados de

c) indicarle su lugar, o cama desde la estación de enfermería

255.-PROCEDIMIENTOS DEL INGRESO DE ENFERMERIA SON:

- a) Preservar la intimidad
- b) Explicar el objetivo del procedimiento al paciente.
- c) Realizar valoración inicial de Enfermería y cumplimentar el registro antes de las primeras 24 horas
- d) Pautar los cuidados de Enfermería y la medicación prescrita
- e) Todas las anteriores

256.-SEÑALE LO INCORRECTO: EL CUIDADO DE TRASLADO DEL PACIENTE A OTRA UNIDAD ES

- a) Realizar el traslado del paciente a otra unidad en condiciones de seguridad y comodidad, evitando complicaciones potenciales.
- b) Pedirle por favor que se vaya solo

257.- SEÑALE LOS PROCEDIMIENTO CORRECTO DE TRASLADO DEL PACIENTE A OTRA UNIDAD.

- a) Pedirle por favor que se vaya solo
- b) Valorar el estado general del paciente, para escoger el medio de transporte Y Entregar Historia clínica en la Unidad receptora

258.-ENUMERE TRES CUIDADOS PRE OPERATORIOS

- a) Preparación del campo quirúrgico.
- b) Mantener al paciente en ayunas
- c) Revisar que Essen los exámenes en la ficha.
- d) Controlar el sangrado

259.- ENUMERE TRES CUIDADOS PARA EL PACIENTE DE POS OPERATORIO INMEDIATO.

1. .- a) control de signos vitales
2. b) control de sangrado
3. c) Observar la correcta posición de catéteres, drenajes y apósitos, fijándolos si fuera necesario . Observar coloración del paciente y estado neurológico.

260.- ENUMERE TRES CAUSA PORQUE ES DADO DE ALTA EL PACIENTE:

- a) Reincorporar al paciente a su medio habitual, procurando la continuidad de los cuidados.
- b) Porque su estado esta mejor.
- c) Porque no hay camas.
- d) Por que ha recuperado su salud

261.- SUBRAYAR LAS RECOMENDACIONES CORRECTAS CUANDO EL PACIENTE ES DADO DE ALTA

- a) Informar al paciente y familia del alta con suficiente antelación.
- b)
- c) Entregar informe de Enfermería al alta, revisando con el paciente y familia los cuidados de Enfermería que deberá continuar fuera del hospital.
- d) No informar al paciente cuando es dado de alta no darle indicaciones de enfermería.
- e) Entregar medicación y material necesario, para la continuidad del tratamiento.
- f) Anotar el Alta en el libro de Registro de la Unidad y en la Hoja de Evolución de Enfermería.

262.-EL OFJETIVO DE ASEO DEL PACIENTE ENCAMADO ES.

Proporcionar al paciente el aseo necesario para satisfacer las necesidades de higiene y confort, conservando el buen estado de hidratación de la piel.

V (X) F ()

263.- EL PROCEDIMIENTO DEL ASEO DE PACIENTE ENCAMADO ES, EXCEPTO UNA

- a) Informar al paciente. Sobre el procedimiento
- b) Preservar la intimidad del paciente.
- c) Realizar el aseo a baja temperatura de agua permitir corriente de aire en la habitación no preservar la integridad del paciente
- d) Mantener temperatura adecuada y evitar corrientes de aire en la habitación.
- e) Comenzar a lavar al paciente por la cara con agua sin jabón. Secar.

264.- LAVADO DE GENITALES SE LO REALIZA PARA:

Mantener limpios los genitales del paciente para cubrir las necesidades de higiene y prevenir infecciones.

V (X) F ()

265.-DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO DE UNA DUCHA VAGINAL. Anotar por lo menos el 50%.

1. a) Pedir a la paciente que flexione las rodillas o ayudarle si no puede por sí misma.
2. b) Separar las piernas de la paciente.
3. c) Separar los labios vulvares con una mano y lavar con la otra, limpiando de adelante hacia atrás el periné (para evitar contaminar la uretra o la vagina).
4. d) Enjuagar y secar bien con la toalla
5. e) Colocar a la paciente en decúbito lateral
6. f) Limpiar el área rectal desde la vagina hasta el ano en un solo movimiento.
7. g) Proceder de la misma manera para enjuagar y secar.

266.- EL OBJETIVO DE LAVADO DE CABEZA EN LA CAMA

Proporcionar al paciente encamado el aseo necesario para mantener la higiene del pelo y cuero cabelludo.

V (X) F ()

267. DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA EL LAVADO DE LA CABEZA EN LA CAMA (ANOTAR POR LO MENOS EL 50%)

- 1.-Realizar lavado de manos
- 2.- Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
- 3.- Informar al paciente.
- 4.- Preservar la intimidad del paciente.
- 5.-Mantener la temperatura adecuada y evitar corrientes de aire en la habitación.
- 6.- Proteger al paciente de las caídas
7. Colocarse los guantes.
- 8.-Poner la cama en posición horizontal, si el paciente lo tolera.
- 9.- Retirar el cabezal de la cama
- 10.Desplazar al paciente para que la cabeza quede en el borde de la cama. Si no es posible, situar al paciente en diagonal sobre la cama, en el borde lateral.
- 11.Colocar el empapador- cubrecamas de protección debajo de los hombros del paciente.
- 12.-Poner una toalla alrededor del cuello y las torundas de algodón taponando los oídos.

268.-LA HIGIENE BUCAL SE LO REALIZA PARA:

Mantener la cavidad oral del paciente limpia para evitar sequedad, malos olores y prevenir infecciones

V (X) F ()

269.- ENUMERE LOS CUIDADOS EN PACIENTES CON CONCIENCIA DISMINUIDA

- a) Colocar al paciente con la cabeza lateralizada.
- b) Enrollar una gasa alrededor de un depresor formando una torunda.
- c) Empapar con antiséptico y escurrir bien la gasa en los bordes del vaso.
- d) Limpiar bien toda la cavidad oral.
- e) Secar labios y aplicar vaselina.
- f)Dejar al paciente en postura cómoda y adecuada permitiéndole fácil acceso al timbre y objetos personales.

270.- LA HIGIENE DE LOS OJOS SE LO REALIZA CON EL OBJETIVO DE:

Proporcionar al paciente el aseo necesario para mantener los ojos limpios y húmedos, previniendo la aparición de infecciones.

V (X) F ()

271.- CUAL ES EL MATERIAL PARA REALIZAR LA HIGIENE DE LOS HOJOS ES:

1. Jeringas de 10. Estériles.
2. Guantes. no estériles.
3. Registros.
4. Suero salino fisiológico Gasas estériles

272.- CUAL ES EL PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR HIGIENE DE LOS OJOS (Anotar por lo menos el 50%)

- 1.- Realizar lavado de manos
2. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
4. 3. Informar al paciente.
5. 4. Preservar la intimidad del paciente.
6. 5. Colocar al paciente en decúbito supino o Fowler
7. 6. Colocarse los guantes
8. 7. Cargar las jeringas con suero fisiológico (SSF)
9. 8. Abrir los párpados del paciente con los dedos de una mano. Con la otra proceder a la limpieza del ojo, instilando el SSF desde el lagrimal hacia fuera (usar una jeringa estéril para cada ojo).
10. 9. Secar con una gasa estéril cada ojo.
11. 10. Cerrar suavemente los párpados.
12. 11. Dejar al paciente en postura cómoda y adecuada permitiéndole fácil acceso al timbre y objetos personales.
13. 12. Recoger el material.
14. 13. Retirarse los guantes
15. 14. Realizar lavado de manos.
16. 15. Anotar en registros de Enfermería.

273.- - EL OBJETIVO DE ALIMENTACION ORAL ES.

1. Proporcionar la dieta adecuada al paciente según sus necesidades, situación de salud y administrar los cuidados necesarios en la ingesta para su mantenimiento y recuperación del paciente.

274.-PROCEDIMIENTO PARA AYUDAR EN LA ALIMENTACION ORAL ES:

- .- Comprobar la dieta prescrita. Si existen alergias o intolerancias a algún alimento, verificar su ausencia en la dieta.
- 2.-. Revisar los artículos de la bandeja comparándolos con la tarjeta de la dieta.
- 3.-Ayudar al paciente a colocarse en posición adecuada.
- 4.- Colocar la mesa con la bandeja al alcance del paciente para su mayor comodidad.
- 5.- En pacientes que no puedan comer sin ayuda, actuaremos de la siguiente manera: a) En pacientes adultos de edad avanzada, con alteración neurológica... administrar cantidades pequeñas, valorar masticación, deglución y fatiga
- 6.- Estimular la ingesta creando un clima de comunicación.
- 7.- Observar y anotar la cantidad

275.- SUBRAYE LA RESPUESTA CORRECTA LA ASPIRACION DE SECRECIONES SE REALIZA CON EL FIN DE:

- a) Evitar la bronco aspiración durante la alimentación oral en el paciente que pueda presentar disfagia Mantener las vías respiratorias permeable
- b) El mantener las vías respiratorias con secreciones le hace muy bien al paciente para no tener dificultad en la respiración

276.- PARA QUE SE DEBE MANTEBER LAS SONDAS NASOGASTRICAS PERMEABLES SUBRAYE LA RESPUESTA NO CORRECTA

- a) Para mantener una vía de acceso al estómago del paciente a través de las fosas nasales con fines diagnósticos, terapéuticos o para alimentación.
- b) Para que el paciente pueda respirar sin ninguna dificultad

277.- CUAL ES EL OBJETIVO DE LA OXIGENO TERAPIA

Proporcionar al paciente la concentración de oxígeno necesaria para conseguir un intercambio gaseoso adecuado.

V (X) F ()

278.- PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR OXIGENO TERAPIA

1. Informar al paciente del procedimiento
2. Colocar al paciente en la postura más adecuada, elevando la cabecera de la cama / cuna.
3. Comprobar la permeabilidad de las vías aéreas, coloración de la piel y mucosas y observar la frecuencia respiratoria.
4. Ajustar la concentración de oxígeno prescrito en el caudalímetro.
5. Comprobar el nivel de agua en el frasco humidificador.

Comprobar la efectividad del sistema

279.- SEÑALE VERDADERO O FALSO. EL OBJETIVO DE LOS CUIDADOS RESPIRATORIOS

Enseñar al paciente ejercicios respiratorios que favorezcan la expectoración y la disminución de la disnea, así como prevenir posibles complicaciones.

Detectar cuando el paciente necesita ser derivado a la Unidad de Fisioterapia Respiratoria.

V (X) F ()

280.- PROCEDIMIENTO DE LOS CUIDADOS RESPIRATORIOS (SEÑALE EL PUNTO NO CORRECTO)

1. Informar al paciente.
2. Comprobar la permeabilidad de los orificios nasales antes de iniciar los ejercicios.
3. Solicitar al paciente que respire lentamente y relajado, efectuando la inspiración por la nariz y la aspiración lenta por la boca, que ha de durar el doble de tiempo que la inspiración.
4. Anotar en registros de Enfermería.
5. Empezar el procedimiento cuando las vías respiratorias estén obstruidas

281.- SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA DEL OBJETIVO DRENAJE POSTURAL

- a) Facilitar que las secreciones pulmonares drenen pasivamente, hacia los bronquios principales y traquea, para que el paciente pueda expulsarlas al exterior con la tos, manteniendo permeables las vías aéreas.
- b) Evitar que las secesiones pulmonares sean expulsadas con facilidad

282.- ALIMENTACION ENTERAL POR SONDA ES

Proporcionar una dieta equilibrada al paciente a través de la sonda naso intestinal

V (X) F ()

283.- CUAL ES EL OBJETIVO DE LA TOS ASISTIDA SUBRAYE LO CORRECTO.

- a) Provocar la expectoración del paciente mediante el estímulo previo de la tos.
- b) Comunicarle al paciente que tiene que toser las veces que sean necesarias

284.- PROCEDIMIENTO DE LA TOS ASISTIDA SEÑALE LO CORRECTO

- a) Informar al paciente.

- b) No se debe registrar los procedimientos en los reportes de enfermería, y comunicar al paciente de los pasos a seguir
- c) Situar al paciente sentado y con el cuerpo ligeramente inclinado hacia adelante.
- d) Comunicar al paciente que inspire lenta y profundamente por la nariz 2 ó 3 veces, expulsando el
- e) aire por la boca 2 veces, y a la tercera deberá toser.
- f) Repetir hasta que sea efectiva la tos.
- g) Anotar en registros de Enfermería la efectividad del procedimiento

284.- QUE ES DRENAJE PULMONAR POR PERCUSION

285.-DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO DEL DRENAJE PULMONAR (Anotar por lo menos el 60%)

1. Realizar lavado de manos.
2. Informar al paciente del procedimiento.
3. Poner un paño en la zona a tratar para no efectuar el clapping sobre la piel.
4. Colocar al paciente de la forma más cómoda dependiendo de la zona a drenar.
5. Colocar las manos ahuecadas con los dedos flexionados y unidos.
6. Realizar una percusión de forma rítmica, sobre el área deseada con movimientos de las manos en las bases de los pulmones.
7. Realizar esta técnica durante 3-4 minutos, descansar y repetir. Se aplicará cuantas veces sea necesario.
8. Evitar la percusión sobre la columna vertebral, esternón, área renal, hígado y zonas de lesión cutánea o fractura.
9. Anotar la técnica aplicada y efectividad de la misma en los registros de Enfermería

286.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO DEL DRENAJE PULMONAR POR VIBRACIÓN

1. Realizar lavado de manos.
2. Informar al paciente de la técnica a realizar.
3. Colocar al paciente en decúbito lateral alternando derecho e izquierdo y dependiendo del segmento, que queremos drenar. Alternar con posición semisentado o Fowler
4. Adaptar la mano sobre la zona a tratar (mano plana y dedos ligeramente separados), realizando una presión vibratoria que se transmita al pulmón.
5. Realizar siempre la vibración coincidiendo con la expiración del paciente, de tener la vibración durante la inspiración siguiente.
6. Dejar al paciente en postura cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
7. Anotar en registros de Enfermería.

287.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACION OROFARINGEA / NASOFARÍNGEA. (Anote por lo menos el 50%)

1. Realizar lavado de manos
2. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
3. Informar al paciente.
4. Preservar intimidad.
5. Conectar el aspirador y el equipo de aspiración comprobando que funciona correctamente.
6. Colocarse los guantes y la mascarilla.
7. Introducir la sonda en la garganta por la boca o la nariz y realizar una aspiración intermitente con movimientos suaves de ligera rotación mientras se va retirando la sonda. Esta maniobra no debe superar los 8-10 segundos y nunca se introducirá la sonda aspirando.
8. Repetir cuantas veces sea necesario.
9. Desechar la sonda y los guantes tras la aspiración.
10. Evitar realizar la técnica después de las comidas del paciente.
11. Dejar descansar al paciente entre aspiración y aspiración.
12. Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales
13. El paciente tiene que estar bien alimentado para realizar las aspiraciones
14. Las aspiraciones se deben realizar continuamente durante media hora
15. Realizar lavado de manos.
16. Anotar en el reporte de enfermería

288.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMÍA. (Anote por lo menos el 50%)

- 1.. Realizar lavado de manos
2. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
3. Informar al paciente.
4. Preservar la intimidad del paciente.
5. Colocar al paciente en posición semisentada
6. Colocar la sonda en el sistema de aspiración sin retirar el envoltorio.
8. Abrir y regular el sistema de aspiración.
9. Colocarse la mascarilla y los guantes estériles.
10. Introducir la sonda de aspiración como máximo 1 cm no más de la longitud de la cánula.
11. Aspirar las secreciones introduciendo la sonda sin aspirar y retirarla con movimientos suaves de ligera rotación.
12. Desechar la sonda, la mascarilla y los guantes tras la aspiración.
13. Para realizar el drenaje el paciente tiene que estar acostado .
- 13 La sonda que se ralizo el drenaje se lava y esteriliza

14. Realizar lavado de manos.

15. Anotar en los registros de Enfermería –

289.- SUBRAYE LA RESPUESTA CORRECTA DE MEDICION DE DIURESIS

- a) Conocer la cantidad de orina eliminada por el paciente durante un tiempo determinado
- b) Saber si toma o no toma liquido para realizar le medición

290.- SUBRAYE LA RESPUESTAS CORRECTAS DE PROCEDIMIENTOS EN MEDICION DE DIURESIS.

- 1) Realizar lavado de manos.
- 2) Informar al paciente para que no miccione en baño.
- 3) Colocarse los guantes.
- 4) Verter la orina de la botella o cuña en la copa graduada y medirla.
- 5) Realizar la medición sin ponerse guantes
- 6) Retirarse los guantes.
- 7) Realizar lavado de manos.
- 8) Anotar en registros de enfermería.
- 9) No anotar en el registro de enfermería

291.- OBJETIVO DE LA COLOCACIÓN Y CUIDADOS DE UN COLECTOR URINARIO

Aplicar un dispositivo externo que facilite la evacuación de la orina en pacientes con incontinencia, pero con vaciado vesical completo y los cuidados que deriven de ello.

V (X) F ()

292.- CUAL ES EL PROCEDIMIENTO PARA COLOCAR UN COLECTOR URINARIO

- 1. Realizar lavado de manos
- 2. Preparar todo el material y trasladarlo al lado del paciente.
- 3. Informar al paciente.
- 4. Preservar intimidad.
- 5. Colocarse los guantes.
- 6. Colocar al paciente en decúbito supino con la cabecera ligeramente elevada para su comodidad.
- 7. Poner el empapador-cubrecamas deslizándolo por debajo de los glúteos del paciente

293.- LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UN PACIENTE COLOCADO RECOLECTOER URINARIO SON.

- a) Colocar la bolsa de orina en el soporte siempre por debajo de la vejiga.
- b) Colaborar con el paciente en la colocación del pantalón del pijama.
- c) Colocar al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.

V (X) F ()

294.- EN LA CIRUGIA DE GASTRECTOMI SE MANTIENE LA SONDAJE VESICAL PERMANENTE?

V () F (X)

295.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LOS CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA SONDA VESICAL

17. Realizar lavado de manos
 - 18.2. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
 - 19.3. Informar de la técnica a realizar.
 - 20.4. Preservar la intimidad.
 - 21.5. Colocarse los guantes.
 - 22.6. Lavar los genitales diariamente y cada vez que se precise
 8. Lavar la sonda externamente eliminando los restos acumulados.
- Comprobar la permeabilidad

296.- QUE SIGNIFICA HIRRIACION PERMANENTE.

1. Que el suero o agua destilada tiene que pasar a goteo continuo para evitar que se obstruya-

297.-SUBRAYE LA RESPUESTA CORRECTA DEL OBJETIVO DEL ENEMA DE LIMPIEZA

- Facilitar la evacuación de las heces mediante la introducción de una solución a través del recto del paciente.

- Poner el enema es para recoger una muestra de heces.

298.-ENTRE EL MATERIAL A UTILIZAR EN EL ENEMA ESTA

- Registros.
- Solución a irrigar
- Caja para recolección de muestra de eses

V () F (X)

299.- PROCEDIMIENTO PARA RELIZAR LOS ENEMAS (Anote por lo menos el 60%)

1. Realizar lavado de manos
2. Preparar la solución prescrita con el agua a temperatura templada.
3. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
4. Informar al paciente del procedimiento.
5. Preservar la intimidad del paciente.
6. Colocar al paciente en posición de Sims
7. Colocarse los guantes.
8. Realizar higiene de los genitales y de la zona anal (B –2.1) si es necesario.
9. Colocar el sistema de enema sobre el soporte a una altura de 35 cm por encima del ano.

300.- PROCEDIMIENTO PARA AYUDAR A LA ELEIMINACION FECAL SON, EXCEPTO UNO

- a) Proporcionar dietas ricas en fibra y líquidos abundantes, si no está contraindicado.
- b) Incentivar al paciente para que camine o se mueva en la cama.
- c) Preservar la intimidad y facilitar el acceso al cuarto de baño.
- d) Colocar al paciente la cuña si está encamado.
- e) Ayudar al paciente a realizar el aseo de la zona anal si es necesario.
- f) Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
- g) Prescribir laxantes sin estar indicado por el medico

301. PROCEDIMIENTO PARA RECEPCION DEL PACIENTE DE UNA INTERVENCION DE COLUMNA.

1. INTERVENCIONES. COLUMNA.

- a) Verificar los datos de identificación del paciente.
- b) Disponer los soportes, conexiones, etc. para los dispositivos y elementos terapéuticos y revisar sueros para garantizar ritmo de perfusión.
- c) Observar la correcta posición de catéteres, drenajes y apósitos, fijándolos si fuera necesario.

- d) Revisar la historia clínica ajustando tratamientos y cuidados específicos.
- e) Realizar valoración de necesidades básicas a la recepción y compararla con la valoración al ingreso, adecuando los cuidados a las alteraciones detectadas.
- f) Observar coloración del paciente y estado neurológico..
- g) Controlar, medir y anotar el débito de los drenajes si los hubiera.
- h) Facilitar el acceso moderado de los familiares, si las condiciones generales del paciente lo permite, contestando a las preguntas relacionadas con los cuidados de Enfermería.

302.- OBJETIVO Y MANTENIMIENTO DE LA TRAQUEOSTOMIA

Conservar la vía aérea permeable en el paciente traqueostomizado, evitar infecciones

V (X) F ()

303.- PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR LA ASPIRACION DE TRAQUEOSTOMIA SON EXCEPTO UNO

- a) Informar al paciente.
- b) Preservar la intimidad del paciente.
- c) Colocarse los guantes no estériles, la bata y la mascarilla.
- d) Preparar el sistema de aspiración.
- e) Colocar al enfermo semisentado
- f) Colocar una toalla sobre el pecho del paciente.
- g) Aspirar las secreciones
- h) Instilar de 3 a 5 c.c. de SSF si las secreciones son espesas, para humidificarlas y estimular la tos.
- i) **Colocar al paciente en posición de sims (izquierda o derecha)**.
- j) Fijar con una mano la cánula de traqueotomía, y con la mano dominante, retirar la cánula interna (macho) y sustituirla por una limpia estéril. Este procedimiento deberá realizarse cada 8 horas.
- k) Limpiar con SSF y secar con las gasas-

304.- OBJETIVO DE LA ASPIRACION GASTRICA CONTINUA

Vaciar o descomprimir el estómago del paciente mediante aspiración suave o por gravedad de gases o contenido gástrico

V (X) F ()

305.- PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LA ASPIRACION GASTRICA CONTINUA.

1. Ajustar el manómetro a la presión adecuada, en caso de que se utilice aspirador.
23. 2.- Conectar la sonda al equipo de aspiración o a bolsa de caída libre.
24. 3.- Vigilar la permeabilidad de la sonda: el líquido fluye lentamente por la sonda.
25. 4.- Movilizar en caso de detectar obstrucción por posibles adherencias o acodamientos.
26. 5.- Hacer lavados de la sonda en caso de obstrucción (introducir agua o SSF).
27. 6.- Comprobar la permeabilidad con la jeringa.
28. 7.- Anotar en los registros las características y cantidad del drenado

306.- SUBRAYE LA RESPUESTA CORECTA. EL OBJETIVO DEL BALANCE DEL EQUILIBRIO DE LIQUIDOS.

- a) Conocer la cantidad de líquidos solo intravenoso administrado
- b) **Conocer la cantidad de líquidos administrados (ingeridos e intravenosos) y eliminados por el paciente, en un tiempo determinado, para la valoración del equilibrio hidroelectrolítico.**

307.- PROCEDIMIENTO DEL BALANCE DEL EQUILIBRIO DE LIQUIDOS

1. Informar al paciente.
2. Medir y registrar todas las entradas de líquido: con las comidas, medicación oral, líquidos parenterales, I. V., hemoderivados
3. Medir y registrar todas las salidas, orina, drenajes, deposiciones líquidas, sudor, vómitos, aspiración gástrica...
4. Pesarse al paciente para valorar pérdidas insensibles, si su estado lo permite cada 24 horas.

308.- CUIDADOS AL PACIENTE CON HIPOTERMIA ES

- a) Aplicar medios físicos y / o administrar medicación para conseguir que la temperatura del paciente se eleve hasta su valor normal.
- b) Ventilar la habitación para elevar la temperatura del paciente
- c) Todas las anteriores

309.- SUBRAYE LO CORRECTO EL PROCEDIMIENTOS PARA BAJAR LA HIPOTERMIA

- a) Mantener la ropa de cama limpia y seca.
- b) Cambiar y mantener secos los apósitos, vendajes, pañales...
- c) Aplicar medios físicos externos Y administrar medicación prescrita por el facultativo
- d) Manta, manta eléctrica si la hubiera.
- e) Compresas calientes.
- f) Bolsa de agua caliente.
- g) Aumentar la Temperatura ambiente
- h) Cubrir las extremidades con manoplas, calcetines, vendajes con algodón...
- i) Mantener una buena ingesta de líquidos para evitar la deshidratación y por tanto la pérdida de calor, proporcionando bebidas calientes ricas en hidratos de carbono que no contengan alcohol ni cafeína (son potentes diuréticos).
- j) Todas las anteriores

310.- CUIDADOS AL PACIENTE CON HIPOTERMIA-

Aplicar medios físicos y / o administrar medicación para conseguir que la temperatura del paciente suba hasta su valor normal.

V () F ()

311.- PROCEDIMIENTOS PAR EL CUIDADO AL PACIENTE CON HIPERTERMIA SUBRAYE LA RESPUESTA NO CORRECTA

- a) Preservar la intimidad.
- b) Tomar temperatura para confirmar la hipertermia.
- c) Destapar al paciente.
- d) Mantener el calefactor prendido para regular la hipertermia
- e) Aplicar medios físicos externos:
- f) Compresas frías en axilas, frente, ingles, huecos poplíteos, flexura del codo...
- g) Baño con esponja.
- h) Bolsa con hielo..
- i) Mantener una buena ingesta de líquidos para evitar la deshidratación procurando que no contengan hidratos de carbono.

312.- UN PACIENTE CARDIACO PUEDE REALIZAR EJERCICIO FORSADO

V () F (X)

313.- OBJETIVO DE MOVILIZACION DEL PACIENTE ES

- a) Proporcionar las posiciones más adecuadas al paciente encamado y prevenir posibles complicaciones úlceras por presión, deformidades, pérdida del tono muscular, trastornos circulatorios
- b) No movilizar al paciente para que tenga mejor comodidad y no haya complicaciones

A () B ()

314.- PROCEDIMIENTO DE MOVILIZACION DEL PACIENTE OPERADO

1. Informar al paciente.
2. Preservar la intimidad del paciente.
3. Colocar la cama en posición adecuada.
4. Movilizar al paciente a la posición seleccionada evitando fricciones y sacudidas repentinas o bruscas.
5. Proteger las vías, drenajes y dispositivos que pudiera tener el paciente al moverlo.
6. Evitar la presión prolongada sobre la misma zona.
7. Aplicar medidas preventivas de seguridad
8. Dejar al paciente cómodo y si es posible, facilitarle el acceso al timbre y objetos personales.
9. Realizar lavado de manos.
Anotar en los registros de enfermería

315 .-PORQUE PONERLE AL PACIENTE POSICIÓN DE FOWLER

Para favorecer su comodidad, realizarle algún cuidado y / o prevenir complicaciones (úlceras por presión, deformidades, pérdida del tono muscular, trastornos circulatorios...).

V (X) F ()

316.- POR QUE LA POSICIÓN DE LITOTOMÍA (GINECOLÓGICA) SUBRAYE LA RESPUESTA CORRECTA.

- a) Para la exploración ginecológica, lavado de genitales, sondaje vesical en la mujer, administración de medicamentos, contrastes, toma de muestras
- b) Para que no se realice úlceras por no cambio de posición

317.-PROCEDIMIENTO PARA LOS QUE SE COLOCA A LA PACIENTE EN POSICIÓN GINECOLOGICA:

- a) Pedir colaboración al paciente si su estado lo permite.
- b) Preservar la intimidad del paciente.
- c) Colocarse los guantes.
- d) Retirar la ropa interior si la tuviera.
- e) Pedir a la paciente que flexione las rodillas en posición perpendicular a la cama y que separe las piernas. Si necesita ayuda se la proporcionaremos.
- f) Cubrir el abdomen y área genital con una media sabana
- g) Dejar a la paciente en posición cómoda y adecuada una vez realizada la exploración o técnica, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
- h) Anotar en registros de Enfermería

318.- PRECAUCIONES PARA EVITAR QUE EL PACIENTE HOSPITALIZADO SUFRA CAIDAS SON EXCEPTO UNO SUBRAYE.

- a) Valorar el riesgo de caída según la patología, la edad, el estado de conciencia y/o emocional del paciente.
- b) Informar al paciente y/o familia de las medidas a tomar.
- c) Retirar de la habitación el material que pueda producir caídas (mobiliario, agua, cables...)
- d) Comprobar que la cama esté frenada.
- e) Colocar las barandillas en la cama si fuera necesario.
- f) Colocar el timbre o interfono en una posición accesible para el paciente.
- g) Poner a su alcance las pertenencias y los dispositivos de ayuda personales (andador, bastón, muletas).

- h) Mantener una luz difusa en la habitación durante la noche.
- i) Comprobar los factores de riesgo y la seguridad del paciente por turno.
- j) **Anotar en registros de Enfermería.**
- k) Las medidas de seguridad se toman para que el paciente pueda caminar en la noche si tiene insomnio

319.- ENUMERE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN CAIDAS DEL PACIENTE

1. Tranquilizar al paciente tras la caída.
2. Solicitar ayuda en caso necesario.
3. Detectar lesiones y, en caso de existir, avisar al facultativo.
4. Trasladar al paciente a la cama con precaución dependiendo del grado de lesión, si la hubiera.
5. Vigilar alteraciones o cambios en el nivel de conciencia
6. Administrar los cuidados derivados de las lesiones.
7. Anotar en registros de Enfermería: hora, circunstancias de la caída y cuidados administrados.
8. Rellenar la Hoja de registro de caídas.

320.- SEÑALE LO CORRECTO EL OBJETIVO DE LA PREVENCIÓN DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN ES:

1. **Mantener la piel del paciente en buen estado y eliminar o disminuir los factores de riesgo que favorecen la aparición de las úlceras por presión (presión, humedad, desnutrición...)**
2. Para que el paciente no tenga problemas ni dolor al cambio de posición
3. Toma de signos vitales.

321.- PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

. V () F ()

322.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES

- 29.1 Lavar los objetos contaminados.
- 30.2. Realizar la desinfección y esterilización de los mismos.
31. *Sobre el reservorio:*
 1. Lavar al paciente con agua y jabón neutro.
 2. Cambiar la ropa sucia.
 3. Desechar los tejidos muertos, apósitos y ropa sucia en bolsas impermeables.
 4. Tirar el material punzante en los contenedores diseñados para ello.
 5. Emplear medidas de limpieza y desinfección en el mobiliario y habitaciones.
 6. Retirar las soluciones de los frascos abiertos durante periodos prolongados.
 7. Tomar medidas de aislamiento de contacto y respiratorio, si procede..
 8. Realizar lavado de manos
- 9 Usar guantes

323.- ENUMERE LOS PASOS A SEGUIR PARA LA VALORACIÓN SUBJETIVA DEL DOLOR

1. Obtener información del paciente para detectar las características del dolor de forma objetiva y subjetiva:
2. Valoración subjetiva:
3. Intensidad del dolor.

4. Localización e irradiación
5. Causa probable
6. Aumento o disminución con el ejercicio
7. Escuchar al paciente y observar la conducta ante el dolor.
8. Detectar déficit de conocimiento sobre su dolor e incapacidad para controlarlo.
9. Detectar signos de ansiedad, preocupación y desinformación.
10. Preguntar por el efecto analgésico de la medicación y su duración, si la tuviera.
11. Obtener información de la familia.

324.- PROCEDIMIENTO VALORACIÓN DEL PATRÓN SUEÑO

1. 1.- Preservar la intimidad del paciente.
2. 2.-Crear el ambiente adecuado para recoger la información del paciente
3. 3.-Realizar la entrevista con el paciente considerando los siguientes puntos:
4. 4.-Patrón habitual de sueño (horas de sueño, dificultad para conciliar el sueño, si se despierta frecuentemente)
5. 5.-Hábitos y rutina (alimentos, ducha, infusiones, objetos personales...).
6. 6.-Medicación de ayuda.
7. 7.-Anotar en registros de Enfermería

325.-EXPLIQUE LOS PROCEDIMIENTOS EN ATENCIÓN AL PACIENTE EN LA NECESIDAD DE REPOSO / SUEÑO SON.

1. Informar al paciente que se le ayudará a prepararse para dormir.
2. Preservar la intimidad del paciente.
3. Crear un entorno para el descanso induciendo estímulos ambientales (quitar TV. cerrar puerta, apagar luces, etc.).
4. Ofrecer medidas para la comodidad (ayudarle en el aseo personal o realizar la correcta higiene del paciente si precisa, asegurar que la ropa de la cama este limpia y seca, proporcionar manta).
5. Estimular a que evacue la vejiga antes de acostarse, ofrecer botella o cuña
6. Revisar apósitos, vías, drenajes, sondas..., evitando humedades y decúbitos.
7. Crear medidas de seguridad aplicando los procedimientos de Prevención de caídas Prevención de úlceras
8. Atender a su estado anímico, facilitando la comunicación, para disminuir la ansiedad, miedos
9. Ofrecer infusiones, alimentos, bebidas calientes, si precisa.
32. 10 Anotar en registros.

326.- EXPLIQUE EL PROCEDIMIENTO DE VALORACIÓN DE LA COMUNICACIÓN VERBAL Y NO VERBAL SON.

33. 1.- Preservar la intimidad del paciente.
34. 2. Observar el lenguaje y capacidad que tiene el paciente para expresarse verbalmente, así como el grado de comprensión del mismo.
35. 3. Comprobar si el paciente presenta deficiencias sensoriales: sordera, mudez, ceguera...
5. Observar la comunicación no verbal del paciente: expresión facial, gestos, marcha, movimientos de las manos, movimiento corporal, tono de voz, contacto físico...
6. Identificar otras causas que interfieran la comunicación del paciente como: distinto idioma, presencia de otras personas, ansiedad, nerviosismo, estado violento del paciente.
7. Anotar en registros de Enfermería los datos obtenidos.

327.- PARA LA COMUNICACIÓN AUXILIAR DE ENFERMERA- PACIENTE SON LOS SIGUIENTES PROCEDIMIENTOS VERADADERO O FALSO.

1. Preservar la intimidad del paciente.
2. Crear un clima de calidez y aceptación, controlando los factores ambientales que dificulten la comunicación (ruidos, poca iluminación, temperaturas extremas...).
3. Comenzar dirigiéndose al paciente por su nombre. Realizar la presentación indicando al paciente nuestro nombre y nuestro papel dentro del equipo.
4. Utilizar frases cortas, concretas, en lenguaje coloquial, de forma ordenada y sugerente.
5. Animar al paciente a solicitar aclaraciones, concederle tiempo y prestarle atención.
6. Comprobar que su comunicación verbal se corresponde con la verbal. En caso contrario solicitar aclaración..
7. Anotar en registros de enfermería.

V (X) F ()

328.- QUE TIENE QUE OBSERVAR PARA DAR INFORMACION AL PACIENTE

36. 1. Verificar la información y unificar criterios antes de proporcionarla al paciente y/o familia.
37. 2. Procurar intimidad y confidencialidad.
38. 3. Presentarse al paciente y/o familia.
39. 4. Tener en cuenta a la hora de dar la información los factores que influyen en el estado del paciente:
40. 5. Utilizar un lenguaje comprensible evitando terminología complicada, con mensajes cortos y repetitivos, procurando poner ejemplos.
1. Adoptar una actitud de acercamiento haciéndole ver al paciente que estamos para ayudarle.
2. Dar la información en sentido positivo, aconsejarle, orientarle, proporcionar datos sobre el entorno y personal.
3. Aportar la información de forma clara y ordenada, resolviendo las dudas que el enfermo plantee.
4. Aportar la información relativa a procedimientos y exploraciones a que va a ser sometido previamente a la realización de los mismos.
5. Verificar con el paciente que ha comprendido la información aportada.
6. Anotar en registros de Enfermería los datos obtenidos.

329.-OBJETIVO DE MEDICION DE PULSO ARTERIAL ES.

1. Conocer la frecuencia y el ritmo cardiacos del paciente.

330.-- LOS PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR LA MEDICION DE PULSO ARTERIAL SON. TODAS LAS ANTERIORES

1. Realizar lavado de manos
2. Informar al paciente.
3. Elegir el lugar de palpación: radial, carótida, temporal ó femoral.
4. Apoyar la yema de los dedos índice, mediano y anular sobre la arteria (preferentemente radial) haciendo una ligera presión.
5. Contar las pulsaciones durante 1 minuto.
Anotar en Registros de Enfermería

331.-OBJETIVO DE FRECUENCIA RESPIRATORIA

Cuantificar en el paciente el número de respiraciones por minuto, así como las características de las mismas

332.- LOS PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR LA FRECUENCIA RESPIRATORIA SON:

333.- SEÑALE LO CORRECTO LAS OBSERVACIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA TOMAR LA FRECUENCIA RESPIRATORIA ES

a)- Al valorar la frecuencia respiratoria, comprobar si el paciente tiene hipertermia o presenta dolor.

b) Que el paciente haya estado SANA

A (X) B ()

334.- EL EQUIPO PARA TOMAR TEMPERATURA ES:

- **Material**
- Antiséptico.
- Gasas no estériles.
- Registros.

335.- PARA TOMAR LA TEMPERATURA AXILAR DEBEMOS OBSERVAR LO SIGUIENTE:

1. 1.- Bajar el mercurio del termómetro a 35°.
2. 2.- Comprobar que la axila del paciente esté seca y libre de ropa.
3. 3.- Colocar el termómetro en el centro de la axila, indicando al paciente que ponga el brazo sobre el pecho. Sujetar el brazo en su lugar si el paciente no puede.
4. 4.- Mantener el termómetro de 3 a 5 min.

336.-LA TEMPERATURA A LOS NEOANATOS Y LACTANTES SE DEBE TOMAN EN.

a) RECTAL

b) AXILAR

337.- LUEGO DE HABER PASADO EL TIEMPO DE TOMA DE TEMPERATURA LOS PROCEDIMIENTOS QUE SEBE REALIZAR

- a) Retirar y leer Termómetro
 41. b). Limpiar una vez retirado en agua fría y antiséptico.
 42. c). Secar.
- b) Realizar lavado de manos.
Anotar en registros de Enfermería

338.- PROCEDIMIENTO PARA RECOGER UNA MUESTRA DE ORINA, SUBRAYE LA NO CORRECTA

1. Realizar lavado de manos
2. Informar al paciente.
3. Preservar la intimidad del paciente.
4. Identificar el frasco.

5. Colocarse los guantes.
6. Pedir al paciente que pueda ir al cuarto de baño por sí solo, que miccione directamente en el vaso proporcionado para tal fin.
7. Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada, permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
8. Retirar el material.
9. Identificar el frasco
10. Cursar frasco al laboratorio junto con la tarjeta grafitada de petición de muestras.
11. Retirarse los guantes.
12. Anotar en los registros de Enfermería

339.-PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE ORINA PARA CULTIVO

1. 1.- Explicar al paciente como debe recoger la muestra:
 2. 2.- Separar los labios mayores en la mujer y retraer el prepucio en el hombre.
 3. 3.- Recoger la orina en la mitad de la micción sin interrupción de la misma.
 4. 4.- Colocarse los guantes.
 5. 5.- Recoger el frasco estéril con la orina y tapar bien.
 6. 6.-Limpiar las paredes exteriores del frasco de restos de orina.
 7. 7.-. Etiquetar y cursar la muestra al laboratorio en el menor tiempo posible.
 8. 8.- Retirarse los guantes.
 9. 9.- Realizar lavado de manos.
- 10.- Anotar en registros de Enfermería

340.-LAS OBSERVACIONES QUE SE DEBE TENER EN CUENTA PARA LA RECOLECCION DE ORINA PARA CULTIVO SON, SURAYE LA NO INDICADA

- a) No tocar el interior del envase ni de la tapa.
- b) Conservar la orina en frigorífico si se demora al transporte al laboratorio.
- c) Ayudar al paciente en el procedimiento si presenta alguna dificultad para recoger la orina.
 43. ch) En niños que no controlan esfínteres, la recogida de orina se efectuará:
 44. Lavar bien los genitales y secar con gasa estéril.
 45. Colocar bolsa de orina estéril alrededor del periné.
 46. Retirar cuando haya orina y vaciar en frasco estéril sin tocar sus bordes

341.- COLABORACIÓN DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA Y CUIDADOS EN LA REALIZACIÓN DE UNA PUNCIÓN LUMBAR

1. 1.- Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
2. 2.- Colocar al paciente en decúbito lateral, en el borde de la cama, flexionando el cuello y pegando el mentón con el pecho, a la vez que flexiona las rodillas sobre el abdomen y las sujeta con los brazos, también puede colocarse sentado con las rodillas y el cuello flexionados.
3. 3.- Pedir al enfermo que no se mueva y que respire suavemente.
4. 4.- Preparar el campo estéril con el material necesario.
5. 5.- Aplicar antiséptico en la zona a puncionar.
6. 6.- Preparar los tubos estériles para la recogida de muestras si fuera necesario.
7. 7.- Observar si presenta alguna reacción adversa como palidez, sudoración fría, hormigueo, cambios en el nivel de conciencia.

342.- COLABORACIÓN EN LA INSERCIÓN DE UN CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBRAYE LA NO CORRECTA

1. Colaborar con el médico en la preparación del campo estéril y suministrar todo el material con técnica estéril.
2. Realizar la higiene de la zona elegida con agua y jabón si precisa.
3. Colocarse los guantes estériles.

4. Aplicar el antiséptico en la zona a puncionar con movimientos circulares de dentro hacia fuera.
5. **Realizar la canalización venosa**
6. Lavar con suero fisiológico las vías que no se utilicen (en caso de que haya más de una) y cerrar bien el sistema.
7. Desechar los objetos punzantes en el contenedor.
8. Dejar al paciente en posición cómoda y adecuada permitiendo el fácil acceso al timbre y objetos personales.
9. Recoger el material.
10. Anotar en registros:

343- EL OBJETIVO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS CONVULSIONES ES

- a) Controlar la actividad convulsiva del paciente y prevenir la aparición de lesiones secundarias a esta situación.
- b) Aplicar sedantes prescritos al paciente

A (x) B ()

344.- LOS PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN CONVULSIONES SON

1. Solicitar ayuda y avisar al facultativo.
2. Colocar al paciente en el suelo si está de pie o sentado en el momento de la crisis:
3. Retirar los muebles y objetos de alrededor.
4. Proteger la cabeza con una almohada para evitar lesiones.
5. Si el paciente está en la cama, colocarla en posición horizontal y colocar las barandillas.
6. Colocar el tubo de Guedel según el procedimiento cuando la mandíbula del paciente esté relajada durante la actividad convulsiva.
7. Proporcionar intimidad al paciente si es posible.
8. Aflojar la ropa apretada y no sujetar ni restringir los movimientos corporales durante la crisis

345.-ACTUACION DE ENFERMERIA EN DOLOR PRECORDIAL, SUBRAYE LAS RESPUESTAS NO CORECTAS

1. Valorar las características del dolor y los síntomas acompañantes.
2. Colocar al enfermo en posición cómoda en reposo absoluto.
3. Avisar al facultativo.
4. **Administrar vasodilatadores coronarios sublinguales si está prescrito con anterioridad o protocolizado.**
5. Tranquilizar al paciente.
6. Aflojar la ropa ceñida y descubrir el tórax.
7. Tomar constantes signos vitales.
8. Ofrecer apoyo emocional y tranquilidad. Pedirle que nos informe de cualquier cambio en las características del dolor o cualquier síntoma que presente.

346.- LA ACTUACION DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA EN UN SHOCK ES:

1. 1.Valorar el estado del paciente ansiedad, agitación, estado de conciencia, FC, T.A., sudoración, palidez
2. 2. Solicitar ayuda y avisar al facultativo..
3. 3.- Administrar oxígeno para suplir hipoxemia
4. 4. Elevar miembros inferiores del paciente si su estado lo permite
5. 5.- Estado general, constantes signos vitales

347.- LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UNA HEMORRAGIA AGUDA SON SEÑALE LOS CORRECTOS.

1. **Valorar el estado del enfermo (sudoración, palidez, frialdad)**
2. **Pedir ayuda y avisar al facultativo.**
3. **Tranquilizar al paciente y colocarlo en la cama en la posición más cómoda.**
4. **Comprimir el punto de sangrado si fuera externo, con apósitos o gasas estériles, y si la hemorragia fuera de una extremidad, elevarla.**
5. **Administrar oxigenoterapia según el estado del paciente**

6. Administrar medicación
7. Administración de dextrosa para recuperar sangre

348.- LA COLABORACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA REALIZACIÓN DE UNA PARACENTESIS ES:

1. Comprobar que el paciente ha recibido información médica del procedimiento a realizar.
2. Preservar la intimidad del paciente.
3. Pedir al paciente que vacíe la vejiga antes de comenzar el procedimiento
4. Realizar lavado de manos.
5. Preparar el material y trasladarlo al lado del paciente.
6. Medir el perímetro abdominal.
7. Situar al paciente en posición semi Fowler.
8. Medir el líquido drenado.
47. 10. Preparar los tubos estériles para la recogida de muestras si fuera necesario

349.- EL OBJETIVO DE CONTROL Y CUIDADO DE DRENAJES QUIRÚRGICOS ES

1. Vigilar la permeabilidad del sistema de drenaje implantado y evitar posibles complicaciones: como infecciones, arrancamientos involuntarios, dehiscencias de la sutura.

350.- LO QUE DEBEMOS OBSERVAR EN LOS DRENAJES QUIRURGICOS SEÑALE LAS RESPUESTAS CORRECTAS.

1. Permeabilidad.
2. Color y olor.
3. Observar si la herida esta cerrándose
4. Estado de los bordes de inserción.
5. Puntos de fijación del drenaje.
6. Observar la herida y el apósito: cantidad, tipo, color y olor del exudado
7. Cambios de apósitos

351.-COMO SE REALIZA LA LIMPIEZA Y DESCONTAMINACIÓN DEL INSTRUMENTAL SUBRAYE LA RESPUESTA INCORRECTA

- Colocarse guantes.
- Ir sacando las piezas y frotarlas con el cepillo bajo el chorro de agua del grifo.
- Secar las piezas con un paño limpio.
- Envasar por conjuntos, en set, o por piezas sueltas en sobres de papel mixto (según normativa o necesidades del servicio).
- Identificar los sobres.
- Enviarlos al servicio de esterilización.
- Luego de utilización e los deja en agua se los seca y se realiza los paquetes

352 COMPLETE LAS SIGUIENTES ABREVIATURAS

1. SSF – Suero Salino Fisiológico
2. ATB – Antibiótico
3. TA – Tensión Arterial
4. FR – Frecuencia Respiratoria
5. SNG – Sonda Nasogástrica –

353.-INDIQUE EN QUE LUGARES DEL CUERPO HUMANO SE PUEDE TOMAR LA TEMPERATURA, CUAL ES LA VARIACIÓN

La temperatura se puede tomar en :

1. Bucal 37.4 Medio grado más baja que la rectal
2. Axilar 37. Un grado más baja que la toma rectal
3. Rectal 37.8 da grados más altos que la oral y axilar
4. Inguinal 37.2

354.- CUAL ES LA PRESION NORMAL

1. T.A. 120/80

355.-CUANTOS TIPOS DE TENDIDOS DE CAMAS HAY EN UN HOSPITAL

48. Cama cerrada
49. Cama abierta
50. Cama Quirúrgica
1. Cama con paciente

356- QUE TIPOS DE DESINFECCIÓN SE REALIZA EN UN HOSPITAL.

- a) **DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL.-** Se eliminan todos los microorganismos excepto las esporas.
 - b) **DESINFECCION INTERMEDIA.-** Se inactiva las bacterias en estado vegetativo virus, los hongos pero destruye necesariamente las esporas.
1. **DESINFECCION DE BAJO NIVEL.-** Destruyen las bacterias y algunos
 2. microorganismos resistentes como microbacteriana tuberculosis

357.- CUALES SON LAS POSICIONES QUE SE UTILIZA SEGUN LAS PATOLOGÍAS DE LOS PACIENTES ENUMERE 5.

1. Posición fowler y semifowler en pacientes cardíacos
2. Posición Semi fowler pacientes neurológicos
3. Decúbito dorsal pacientes con cirugías abdominales
4. Semi fowler pacientes de neumología
5. Decúbito ventral, decúbito supino.
Ginecológica, lateral izquierda, litotomía

358- CUANDO SE REALIZA LA DESINFECCIÓN TERMINAL.

1. Cuando el paciente ha sido dado de alta tiene dejar lista y desinfectada para ocupar con nuevo paciente.

359- QUE SIGNIFICA UN BAR DE ORINA EN QUE TIEMPO SE LO REALIZA.

1. Es la recolección de orina en 24 horas

360.- EL PROCEDIMIENTO DEL ENEMA EVACUANTE.

1. Lávese las manos
2. Ponga la solución indicada en el irrigador, saque el aire y pinché
3. Lubrique la sonda y proteja el extremo distal con papel o gasa
4. Lleve el equipo a la unidad del paciente
5. Explique el procedimiento al paciente
6. Aísle al paciente, retire las cubiertas al pie de la cama, coloque el impermeable, coloque el irrigador en el soporte, visualice la región anal e introduzca la sonda, abra la llave y dejar pasar la solución, cerrar la llave antes de que termine la solución para no permitir el paso de aire retire la sonda , coloque el bidet al paciente deje un tiempo prudencial , anotar en las hojas de informe de enfermería

361- QUE ES EL CIFONAJE.

1. Eliminación de heces por medio manual, se lo tiene que realizar con doble guante y lubricado.

362.- DESCRIBA EL EQUIPO PARA REALIZAR UNA PUNCION LUMBAR.

1. Charol con:
 2. Una pinza para asepsia
 3. Un campo perforado
 4. Toalla Copita
 5. Gasa
 6. Guía espinal
 7. Trocares con los respectivos mandriles · 18, 20, 23, 25,
 8. Jeringuillas de 5- 10cc
 9. Aguja hipodérmica · 20 ,21 ,22.
 10. Llave de tres vías Manómetro de cristal
 11. Tubos de ensayo
 12. Guantes
 13. Anestésico
 14. Esparadrapo
 15. Algodón con alcohol
 16. Semi luna.

363. DESCIBA EL EQUIPO PARA UN CATETERISMO VESICAL.

- c) Toalla o campo de ojo
- d) Torundas de algodón o gasa
- e) Pinza
- f) Lubricante
- g) Recipiente pequeño par el lubricante
- h) Sonda nelatón · 12 o 14
- i) Frasco de 120cc
- j) Solución desinfectante
- k) Pinza de manejo
- l) Gasas

NO ESTERIL:

- Charol
- Impermeable con media sábana
- Lámpara

364. DESCRIBA UN EQUIPO PARA UN CATETER CENTRAL.

- m) Charol campo de ojo estéril ceda 2 /0
 - n) Equipo de cirugía menor, una regla 2 cavafix
 - o) 2 dextrosas soluciones desinfectantes jeringuillas de 5cc
 - p) Xilocaina sin epinefrina torundas de algodón, esparadrapo
 - q) 2 porta sueros
- 51.

365.- COMO REALIZAR NEBULIZACIONES.

1. Conectar el nebulizador a la fuente de oxígeno.
2. Llenar el nebulizador con la soluciones prescritas por el medico

3. El paciente debe estar sentado con la mascara tapando la nariz y la boca.
4. Abrir la fuente de oxigeno controlando la niebla antes y durante el tratamiento
5. Inspirar profundamente mantener varios segundos la respiración y espirar lentamente
6. Repetir hasta que el medicamento se agote.

366.- CUAL ES EL EQUIPO Y DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR UN BAÑO DE ACIENTO.

1. Lavacara
2. Jarra con agua caliente
3. Papel higiénico en cantidad suficiente
Cobija silla pequeña

52. Procedimiento:

- Explique el procedimiento al paciente.
- Lávese las manos
- Lleve el equipo al baño coloque la lavacara sobre la silla
- Lleve al paciente al baño
- Hágalo bajar los pantalones hasta la rodilla
- Haga sentar al paciente y cúbralo con una sábana
- Deje cerca el papel higiénico
- Chequee en forma frecuente al paciente
- Deje al paciente cómodo y en orden la unidad
- Bote los desechos
- Registre en la sección tratamientos

367. CUAL ES EL CUIDADO QUE SE DA HA UN PACIENTE CON COLOSTOMIA.

1. Cambiar la funda las veces que sean necesarias.
2. Vaciamiento, y medición observar el color
3. Cuidados de limpieza no permitir que se lacere.
4. Aseo con agua destilada o hervida

368.- CUAL ES EL CUIDADO PRINCIPAL PARA MOVILIZAR A UN PACIENTE CON LOS TUBOS DE TORACOTOMIA.

1. El drenaje tiene que estar a nivel del suelo
No se lo puede levantar sin antes haberlo pinzado

369. CUAL ES CUIDADO POS OPERATORIO INMEDIATO A UN PACIENTE DE ANESTECIA GENERAL.

- b) Control de ingesta y eliminación .
- c) Valoración del estado de conciencia del paciente.
- d) Revisar positos , rayar para verificar sino hay hemorragias.
- e) Mantener Vías permeables.
- f) Color de fluidos corporales
- g) Preguntar al paciente constantemente su estado
- h) Según la anestesia que hayan administrado colocar la mascarilla de oxigeno

370- EXPLIQUE CUAL ES EL CUIDADO A UN PACIENTE CON UNA CIRUGÍA DE PRÓSTATA.

1. Administración de líquidos
2. Mantener Irrigación permanente
3. Valorar movimiento de miembros inferiores

Control de sangrado

371. CUIDADO DE PACIENTE OPERADO DE COLUMNA.

1. Cambios de posición.
2. Movimiento en bloque
3. Baño de cama
4. Colocar tablas debajo del colchón.
5. Tendido de cama excelente.

372.- EN UN PACIENTE ENCAMADO CADA QUE TIEMPO SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION.

1. Se lo realiza C/ 2 horas

373.- CUAL ES LA DIFERENCIA ENTRE UNA MELENA Y DIARREA.

1. Las melenas es presencia de sangre en la heces, La diarrea son deposiciones líquidas.

374.- CUANDO SE DEBE AISLAR A UN PACIENTE, Y QUE CUIDADOS SE DEBE DAR.

1. Se debe aislar a un paciente cuando tiene enfermedades infectocontagiosas,
2. Una Habitación para el paciente, Rotular
3. Para el ingreso del personal se utilizará Mandiles mascarilla, guantes, y descartar
4. El papel higiénico que utilice arrojar en el baño utensilios personales

375. QUE SIGNIFICA PARA USTED UN PACIENTE CON SEPSIS Y SUS CUIDADOS.

- i) Es una infección generalizada
Antibioterapia

376.- CUALES SON LOS CUIDADOS PARA EN PACIENTE CON ISUFICIENCIA CARDIACA.

1. Administración de oxígeno cuando el médico lo indique
2. Posición semi fowler
3. Vías respiratorias permeables
4. Control Ingesta y eliminación
5. Elevar miembros inferiores
6. S.V.
7. Cuidados generales

377.- CUALES SON LOS CUIDADOS PARA UN PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL

1. Administración de líquidos
2. Control minucioso de ingesta y eliminación
3. Se puede requerir sonda vesical
4. Valorar diariamente el peso del paciente
5. Higiene oral para prevenir la estomatitis
6. Prevención de úlceras de decúbito
7. Higiene pulmonar
8. Control estricto de nutrición

9. Soporte emocional.

378.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCION DE UNA MUESTRA DE ESPUTO, Y CUAL ES EL OBJETIVO.

- 1.
2. Rotule las muestras con el nombre del paciente, numero de cuarto y fecha.
3. Con frecuencia es mas fácil obtener las muestras en la mañana
4. Ordénele al paciente inspirar en forma profunda y toser para expulsar secreciones de los pulmones
5. Asegurarse que espectoré directamente al recipiente
6. **.OBJETIVO:** Estudio microbiológico citológico con fines de diagnostico.

379- CUAL ES EL PROCEDIMIENTO PARA PREVENIR ULCERAS DECUBITO.

1. Mantener la hidratación de la piel.
2. Proteger las zonas de presión mediante almohadillas.
3. Realizar cambios de posición cada dos horas.
4. Realizar ejercicios pasivos para estimular la circulación
5. Mantener las sábanas sin arrugas

380.-TECNICAS OBJETIVO DE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES.

1. **EL OBJETIVO.** Mantener la vía aérea permeable mediante la aspiración
2. **TÉCNICA.-**
3. -Prepare el material.
4. -Conectar la sonda de aspiración a la conexión del aspirador
5. -Introduzca la sonda suavemente pero con rapidez y tan profundamente como sea posible
6. -El periodo de aspiración no puede superar mas de 10 segundos
7. -Emplear siempre técnica aséptica.

381.- CUAL ES EL OBJETIVO DE APLICAR UNA BOLSA DE HIELO

1. -Aliviar el dolor de cabeza
2. -Detener una hemorragia
3. -Disminuir el edema o impedir la inflamación
4. -Disminuir la temperatura corporal

382- CUAL ES LA TÉCNICA DE EJECUCIÓN DEL PACIENTE CON PRUEBAS DE DIAGNOSTICO.

1. Recepción del paciente.
2. Comprobación de datos correspondientes a la H. C. y paciente
3. Revisar sueros, conexiones drenajes,
4. Revisar plan de cuidados y valorar cambios según necesidades del paciente.
5. Facilitar la vuelta a la rutina de planta al paciente y familia.

383.- CUAL ES LA TÉCNICA DE EJECUCIÓN PARA LA OBTENCIÓN DE MUESTRA DE ORINA.

1. Comprobar que los datos del paciente coincidan con los del impreso del laboratorio.

2. -Lavado previo con agua y jabón neutro de la zona genital.
3. -No utilizar antisépticos
4. -Recoger si es posible la primera orina de la mañana
5. -Desechar la primera porción de la micción
6. -Cerrar inmediatamente el frasco.

384.- CUALES SON LOS CUIDADOS PREOPERATORIOS.

1. Anote Peso y estatura
2. Compruebe la banda de identificación
3. Toda la joyería u objetos de valor se colocara en un lugar seguro
4. Ejercicios de respiración profunda anteriores a la operación.
5. Todos los alimentos y líquidos se quitaran de la mesilla de noche

385.- PARA UNA CIRUGÍA DE MAMA QUE PARTE DEL CUERPO SE PREPARARA.

1. Afeitara desde la línea media del lado sano hasta donde termina el lado que se va operar desde la barbilla hasta el ombligo.
2. Además toda la axila todo el brazo hasta el codo

386.- ESCRIBA LOS OBJETIVOS DE APLICAR LAS COMPRESAS CALIENTES.

1. Alivio del dolor, congestión y espasmos musculares
2. Disminuir la inflamación y facilitar la circulación
3. Que se localice la infección y se apresure la supuración
4. Si se tiene que colocar una compresa sobre un vendaje se envolverá en un impermeable

387.-- CUANTO EQUIVALE EN CENTRIMETROS CUBICOS UNA ONZA.

1. Una onza equivale a 30 cc.

388- DESCRIBA LA TÉCNICA CORRECTA PARA PONERSE LOS GUATES

1. Abrir el empaque tomando por los lados
2. Tomar el guante izquierdo por el borde superior externo con la mano derecha
3. Introducir la mano, canalizar los dedos y en un solo movimiento introducir el guante
4. Con la mano enguatada tomar por el borde interior el otro guante
5. Canalizar los dedos e introducir la mano, cubrir la muñeca
6. Cubrir la muñeca de la mano izquierda
7. Eliminar el exceso de talco con una gasa

389.- DESCRIBA EL PROCEDIMIENTO PARA TENDER UNA CAMA QUIRÚRGICA.

1. Se coloca la sabana de abajo en el extremo superior
2. Se hace las esquinas en la parte superior
3. Extienda la sabana sin hacer esquina en la parte inferior
4. Extienda la cobija y doble hacia arriba en la parte inferior
5. Extienda la sobre sabana
6. Doble las cobijas en forma de acordeón del lado que va a entrar el paciente
7. Coloque la almohada sobre la barandas

390.- DESCRIBA LA MECANICA CORPORAL PARA ATRAER Y EMPUJAR

1. Es preferible empujar o rodar un objeto sobre una superficie que levantarla
2. Trabajar lo más cerca posible del objeto que tenga que moverse
3. Usar el peso del cuerpo como fuerza para empujar, balanceándose hacia delante o hacia atrás
4. Colocarse atrás del objeto, mantener los pies separados uno delante del otro
5. Mantener la cabeza y el tronco ligeramente inclinados hacia delante
6. Extender las manos e impulsar el cuerpo hacia delante

7. Para atraer objetos, colocarse delante del objeto, mantener los pies separados uno delante de otro, sujetar con las manos el objeto, impulsar el cuerpo hacia atrás.

391- CUALES SON LAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

1. Las medidas antropométricas son: la talla y el peso-

392- CUAL ES EL EQUIPO NECESARIO PARA HACER UN BAÑO PARCIAL

1. lavacara
2. Jarra con agua tibia
3. Toalla
4. Jabón
5. Bolsa para desperdicios
6. Básenol
7. Mviles de uso personal (cepillo, crema dental, desodorante, toalla grande, peine)
8. Ropa necesaria

393.- CUAL ES EL OBJETIVO DEL SONDAJE RECTAL Y SU EQUIPO.

1. Eliminación de gases
2. Alicación de enemas
3. Evacuación de heces líquidas
4. Sonda rectal de calibre variable, según necesidad
5. Gasas
6. Lubricante hidrosoluble
7. Guantes
8. Empapadora
9. Bolsa de plástico para desechos
10. Bandeja.

394.- PONGA DOS EJEMPLOS DE MEDICACION QUE SOLO SE PUEDA ADMINISTRAR INTRA MUSCULAR.

1. Diclofenac sodico
2. Penicilinas inyectable

395- CUAL ES SON LOS PASOS A SEGUIR PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SONDA NASOGÁSTRICA.

- j) Limpieza diaria de fosas nasales ocupada por la sonda con suero fisiológico
- k) Cambiar las fijaciones las veces que sean necesarias
- l) Retirar cada día unos cinco o seis centímetros y volver a introducir para evitar posibles erosiones en la mucosa gástrica
- m) Vigilar la permeabilidad de la sonda
- n) Cambiar cada 8 días como máximo

396- INDIQUE EL EQUIPO DE LA HIGIENE BUCAL Y OBJETIVOS.

1. Evitar y prevenir infecciones
2. Mantener la boca limpia
3. Evitar la sequedad y grietas de los labios y la lengua
4. Material:

- Tolla
- Guantes
- Semiluna
- Gasas estériles
- Pinza Kocher o similar
- Antiséptico bucal

b) -Vaselina

c) Vaso para prótesis dentales.

397.-TECNICAS DE EJECUCIÓN DE HIGIENE BUCAL

- o) Limpiar Humedezca las gasas con solución antiséptica con ellas el interior de la boca, paladar, cara interna de los carrillos, encías, lengua y dientes; cambiando las gasas con frecuencia
- p) Seque la cara del paciente con la toalla
- q) Ponga vaselina en los labios.
- r) Registre en actividades de enfermería observando si hay alguna incidencia en mucosas.

399.- CUAL ES EL PROCEDIMIENTOS DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

1. Informe al paciente sobre el procedimiento, y ponga en posición correcta en ángulo de 45 grados o en posición sentado.
2. Indique que respire profundamente y suba el flujo de oxígeno unos minutos.
3. Conecte la sonda de aspiración a la conexión del aspirador.
4. Introducir la sonda suave y rápidamente en un tiempo no menor a 10 segundos

400.- QUE SE DEBE TOMAR EN CUENTA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACION DE SECRECIONES.

1. Emplee siempre técnica aséptica
2. Asegúrese del buen funcionamiento del aspirado, antes de empezar el procedimiento
- 3.

401-ESCRIBA UN OBJETIVO PARA MANTENER UNA BUENA MECANICA CORPORAL.

4. Prevenir malformaciones de columna mediante la aplicación correcta de las normas de mecánica corporal en las diferentes posiciones.

402- ANOTE 4 FORMAS DE ATRAER Y EMPUJAR OBJETOS.

5. Mantener la cabeza y el tronco ligeramente inclinados hacia delante
6. Tirar, deslizar o rodar un objeto sobre una superficie que levantarlo
7. Colocarse delante del objeto, mantener los pies separados uno delante de otro
8. Trabajar lo más cerca del objeto que tenga que levantarse o moverse

403-DESCRIBA EL EQUIPO PARA EL TRASLADO DE LA CAMA A LA SILLA.

9. Silla
10. Almohada
11. Una o dos cobijas
12. Salida de cama
13. Zapatillas o zapatos
14. Gradilla por P.R.N.
15. Ropa persona

409- ENCIERRE EN CIRCULO LA RESPUESTA CORRECTA PARA UN EXAMEN PAPA NICALAU LA POSICION.

Posición Genupectoral

Posición de Sims

Posición Fowler

Posición trendelemburg

Posición Ginecológica

410.- EL MÁXIMO ÓRGANO DE GOBIERNO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL ES:

- a) La Dirección General del IEES ()
- b) El Consejo Directivo del IESS (X)
- c) La Dirección del Seguro Social Campesino ()
- d) La Dirección del Hospital Carlos Andrade Marín ()
- e) Ninguna ()

411.--LA REPRESENTACIÓN LEGAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL, LA EJERCE:

- a) El Director General (X)
- b) El Director Regional ()
- c) El Director del Seguro Social Campesino ()
- d) El Subdirector de Recursos Humanos ()
- e) Ninguno ()

412-EL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL ES:

- a) Un bien social y no un bien lucrativo ()
- b) Patrimonio de los afiliados (X)
- c) Factor de redistribución de la riqueza ()
- d) Todas las anteriores ()
- e) Ninguna de las respuestas ()

413.-EXISTE UN PRINCIPIO QUE SOSTIENE A LA SEGURIDAD SOCIAL EN CUALQUIER PARTE DEL MUNDO. ESTE ES:

- a) La subsidiaridad ()
- b) La universalidad ()
- c) La solidaridad (X)
- d) La eficiencia ()
- e) La equidad ()

414 .-EL SEGURO SOCIAL CAMPESINO FORMA PARTE DE:

- a) Del Ministerio de Salud Pública ()
- b) Del Ministerio de Bienestar Social ()
- c) Del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (X)
- d) Del Ministerio de Educación ()
- e) Ninguno de los anteriores ()

415.-CUAL ES EL NOMBRE DEL DIRECTOR GENERAL DEL IESS;

- a) Dr. Vicente Dávalos ()
- b) Dr. Fausto Dután ()
- c) Dr. Gonzalo Donoso Mera (X)

416.- CON LA ACTUAL LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, EL SEGURO DE SALUD PROTEGE A LAS PERSONAS QUE SE NOMBRAN LUEGO, MENOS UNA, SEÑALE CUAL ES;

- a) Los tíos y sobrinos del afiliado (X)
- b) El cónyuge o conviviente ()
- c) Los hijos de hasta 6 años de edad ()
- d) Los jubilados ()
- e) Los afiliados ()

417.--TODO EMPLEADOR O PATRONO TIENE LA OBLIGACIÓN DE AFILIAR A SUS TRABAJADORES AL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL:

- a) A partir del segundo mes de labores ()
- b) A partir del primer día de labores (X)
- c) Un vez que concluya el periodo de prueba ()
- d) A partir de los seis meses de labores ()
- e) Una vez que finalice el año de labores ()

418.-EL CONSEJO DIRECTIVO DEL IESS ESTA INTEGRADO POR:

- a) Un representante de los asegurados (X)
- b) Un representante de los empleadores (X)
- c) Todos los directores nacionales ()
- d) Un representante del Ejecutivo (X)
- e) Todos los anteriores ()
- f) Ninguna de las respuestas ()

419.-EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ECUATORIANO PROTEGE AL TRABAJADOR DE ALGUNAS CONTINGENCIAS O RIESGOS. ENTRE ELLAS ESTÁN.

- a) Enfermedad (X)
- b) Maternidad (X)
- c) Viajes al exterior ()
- d) Vejez e invalidez (X)
- e) Riesgos del trabajo (X)
- f) Todas las anteriores ()
- c) Viajes al exterior ()

420.- QUE ENTIENDE POR ESTERILIZAR?

13. Comprende todos los [procedimientos](#) físicos, que se emplean para destruir gérmenes patógenos y no patógenos. A través de esta, los [materiales](#) quirúrgicos y la [piel](#) del enfermo alcanzan un [estado](#) de desinfección que evita [la contaminación](#) operatoria.

421.-¿ CUALES SON LOS METODOS QUIMICOS DE ESTERILIZACION?.

14. Estos [métodos](#) provocan la pérdida de viabilidad de los microorganismos.

Con:

1.- Oxido de etileno que se esteriliza con los métodos quimicota:

15. Es utilizado en la esterilización gaseosa, generalmente en la [industria](#) farmacéutica. Destruye todos los microorganismos incluso [virus](#). Sirve para esterilizar material termo sensibles como el descartable (goma, [plástico](#), [papel](#), etc.), equipos electrónicos

16. **2.-Glutaraldehído:** Consiste en preparar una solución alcalina al 2% y sumergir el material a esterilizar de 20 a 30 minutos, y luego un enjuague de 10 minutos.

Este [método](#) tiene la ventaja de ser rápido y ser el único esterilizante efectivo frío. Puede esterilizar [plástico](#), goma, [vidrio](#), metal, etc.

17. **3.-Las pastillas de formalina** a [temperatura ambiente](#) esterilizan en 36 hs.

18. Esterilización por gas-plasma de Peróxido de Hidrógeno
Es [proceso](#) de esterilización a baja [temperatura](#) la cual consta en la transmisión de peróxido de hidrógeno en fase plasma ([estado](#) entre líquido y gas), que ejerce la acción biocida.

422.- CUALES SON LOS METODOS FISICOS.

19. Calor Húmedo:

El calor húmedo produce desnaturalización y coagulación de proteínas. Estos efectos se debe principalmente a dos razones:

*[El agua](#) es una especie [química](#) muy reactiva y muchas [estructuras](#) biológicas son producidas por reacciones que eliminan [agua](#).

20. Calor seco:

El calor seco produce desecación de [la célula](#), es esto tóxicos por niveles elevados de electrolitos, [fusión](#) de membranas. Estos efectos se deben a la transferencia de calor desde los materiales a los microorganismos que están en contacto con éstos.

La acción destructiva del calor sobre proteínas y lípidos requiere mayor temperatura cuando el material está seco o la actividad de agua del medio es baja.

21. Estufas

Doble cámara, el aire caliente generado por una [resistencia](#), circula por la cavidad

22. Filtración

23. Se usan membranas filtrantes con poros de un tamaño determinado. El tamaño del poro dependerá del uso al que se va a someter la [muestra](#). Los filtros que se utilizan no retienen [virus](#) ni micoplasmas, estos últimos

423.- ¿CUALES SON LOS ANTISÉPTICOS?

24. Alcoholes Iodo Agentes catiónicos, aniónicos y anfóteros Organo Mercuriales Colorantes-

424.- ¿CUÁLES SON LOS DESINFECTANTES Y/O ESTERILIZANTES?

25. Cloro y Compuestos clorados Alcoholes Iodo Agentes catiónicos, aniónicos y anfóteros Organo Mercuriales Colorantes Alcoholes Iodo Agentes catiónicos, aniónicos y anfóteros Organo Mercuriales Colorantes
26. Compuestos Fenólicos

425.- ¿DESCRIBA LOS VENDAJES SIMPLES?

27. Son los formados por una sola pieza o venda. Dentro de este tipo se pueden incluir, *Adhesivos*: Están los vendajes con esparadrapo, tensoplast, preparados a base de masa adhesiva que contiene caucho y óxido de zinc. Y vendajes con cola de zinc para realizar uno mismo, introduciendo la venda en esa disolución, para aplicar después

- *Elásticos*: Están compuestos por fibras de caucho como la venda de *Crepé*, que presentan cierta extensibilidad y que permiten adaptarse a cualquier parte del cuerpo y cuya función principal es la fijación y prevención de edemas. Tiene la

propiedad de permitir cierta movilidad. 3. -
Vendajes sin venda: Cuando utilizamos charpas o cabestrillo, por lo general realizado con un pañuelo, que se anudan sobre ellos mismos

426.- ¿DESCRIBA LOS VENDAJES COMPUESTOS?

28. Intervienen varias piezas acopladas de diversa forma. Las más comunes son:
29. *Vendajes en T*: Formadas por gasas unidas entre si formando un ángulo recto. El más utilizado es el T del ano
30. *Frondas*: Formadas por una porción de gasa o tela rectangular cuyas extremidades están unidas en cabos. La más importante es la del maxilar inferior, que se utiliza en luxaciones de ese hueso.

Vendajes suspensorios: Tienen la forma de bolsa y sirven para mantener las partes prominentes del cuerpo. El más conocido es el suspensorio destinado a mantener la bolsa escrotal.

427.- ¿DESCRIBA LOS VENDAJES MECÁNICOS?:

31. Tienen la finalidad de mantener la corrección de determinadas deformidades del cuerpo. Son los denominados aparatos ortopédicos y podemos destacar los siguientes:
 - *Vendajes con hebillas y cordones* (corsés), con *barras de protección*, rodilleras, etc.). Se utilizan fundamentalmente en procesos graves, o bien cuando queremos una sujeción duradera y permanente.
 - *Frondas*: Formadas por una porción de gasa o tela rectangular cuyas extremidades están unidas en cabos. La más importante es la del maxilar inferior, que se utiliza en luxaciones de ese hueso.
32. *Vendajes suspensorios*: Tienen la forma de bolsa y sirven para mantener las partes prominentes del cuerpo. El más conocido es el suspensorio destinado a mantener la bolsa escrotal.

428.-¿ENUMERE SEGÚN EL MATERIAL UTILIZADO PODEMOS ENCONTRAR?.

33. **BLANDOS**: Nos permiten una movilidad relativa. Su función es la de compresión de masas o de sujeción del material. Se realizan principalmente con lienzo, gasa o algodón, o material elástico de distintas texturas. Se realiza fundamentalmente en procesos de cierta banalidad.
 - **DUROS**: Nos ofrecen mantener rígida una posición. Se realiza con vendas de yeso, vendajes de un plástico especial a los que se le puede dar la forma deseada al calentarlos, denominados termoplásticos que se endurece una vez colocado y vendajes de fibra de vidrio.

429.-¿ENUMERE LOS VENDAJES DEPENDIENDO DE LAS NORMAS DE APLICACIÓN DESTACAREMOS?.

34. **CIRCULAR:** Cada vuelta recae sobre la vuelta anterior por lo que el ancho del vendaje, es el ancho de la vuelta. De esa forma solamente cubriremos la zona correspondiente de la venda. Su utilización principal es de sujeción de apósitos, cubrir una zona cilíndrica o ser inicio y sujeción de otro tipo de vendajes.
35. - **ESPIRAL:** Cada vuelta cubre solo parte de la vuelta anterior, pero avanza de forma ascendente sobre la extremidad. El comienzo del vendaje se realizará con unas vueltas circulares de fijación. Este vendaje cubre una superficie mayor que el circular, por lo que es idóneo para cubrir zonas amplias de una parte cilíndrica como las extremidades.
36. - **ESPIRAL INVERTIDA:** Se sujeta la venda mediante varias vueltas en espiral, para posteriormente las vendas van a plegarse sobre si mismas para adaptarse mejor al contorno corporal. Es un vendaje que se acomoda mejor en zonas de tipo cónico, donde la parte más ancha esté en la zona superior.
37. **OCHO DE GUARISMO:** Se utiliza en articulaciones, la venda se asegura, primero con un vendaje circular para continuar ascendiendo mediante varias vueltas espirales por debajo de la articulación. Posteriormente se da una vuelta por encima y otra por debajo de toda la coyuntura , en forma alternante, hasta que quede cubierta por completo. Un vendaje especial en ocho es el que se realiza para traumatismos de clavícula, donde los giros se realizan en ambos hombros y el cruce es por la espalda. Asimismo son también de destacar los vendajes articulares de tobillo, rodilla e incluso muñeca.
38. **ESPIGA:** Corresponde en forma exacta a la técnica de vendaje en ocho excepto que las vendas cubren una superficie mucho mayor. La venda avanza y retrocede de tal forma que imbrica y enlaza bien el vendaje. Se realiza en fundamentalmente en extremidades y son de gran importancia cuando el vendaje asienta en zonas con insuficiencia circulatoria, (varices, edemas).
39. **CAPELINA O RECURRENTE:** Se utiliza frecuentemente en la cabeza o muñones. Se asegura primero la venda con dos vueltas en circulo. Seguidamente el rollo se voltea para que quede perpendicular a las vueltas circulares y se han de pasar de atrás hacia adelante y a la inversa, de forma que cada vuelta cubra un poco a la anterior hasta que la zona quede totalmente cubierta. Se fija por medio de dos vueltas circulares sobre la dos iniciales. Este vendaje se puede realizar también con dos vendas.
40. **VELPEAU:** Se utiliza en luxaciones o traumatismos grandes de hombro al objeto de inmovilizar el hombro y codo sobre el tronco. Primero almohadillaremos la axila al objeto de evitar problemas imitativos en la zona. Posteriormente comenzaremos dando unas vueltas al tronco para continuar subiendo por el hombro enfermo y descender hasta codo, seguiremos cubri

430.-¿DE UN CONCEPTO DE ASEPSIA?

41. Ausencia de gérmenes que puedan provocar una infección

431.- ¿QUE SIGNIFICA ANURIA?

42. Suspensión de la secreción de orina

432.- ¿QUÉ SIGNIFICA DISFAGIA?

43. Dificultad o imposibilidad de tragar.

433.- PONGA EL SIGNIFICAO DE LAS SIGUIENTES ABREVIATURAS

PMP: Protocolo de Medicina Preventiva

USU: Un solo uso

SSF: Suero Salino Fisiológico

ATB: Antibiótico

TA: Tensión Arterial

FR: Frecuencia Respiratoria

IV: Intravenoso

434- PONGA EL SIGNIFICAO DE LAS SIGUIENTES ABREVIATURAS

PVC: Presión Venosa Central

SNG: Sonda Naso gástrica

CAE: Conducto Auditivo Externo

CVC: Catéter Venoso Central

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

435.- PONGA EL SIGNIFICADO DE LAS SIGUIENTES ABREVIATURAS

PVC: Presión Venosa Central

TIRA REAC: Tira Reactiva

SNG: Sonda Naso gástrica

EXTERNO: Conducto Auditivo Externo

CVC: Catéter Venoso Central

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

436- DE UN CONCEPTO DE ENFERMEDAD?

44. Proceso anormal en el que algún aspecto del funcionamiento de la persona se encuentra disminuido o debilitado en comparación con su estado previo

437.- CUAL ES LA DIFERENCIA ENTRE LOS TIPOS DE ENFERMEDEADES.

Enfermedad aguda

45. Proceso caracterizado por síntomas de duración relativamente corta, generalmente graves y que afectan al paciente en todos los aspectos vitales

Enfermedad crónica

Proceso que persiste durante largo tiempo y afecta la vida emocional, social, intelectual y espiritual del paciente.

Enfermedad transmisible

Toda enfermedad que pueda transmitirse de una persona o animal a otro por contacto directo o indirecto, o a través de vectores

438.-EXPLIQUE LA DIFERENCIA ENTRE ASEPCIA MEDICA Y ASEPCIA QUIRURGICA.

ASEPSIA MÉDICA

Procedimientos utilizados para reducir el número de microorganismos y prevenir su diseminación

ASEPSIA QUIRÚRGICA

Procedimientos utilizados para eliminar todos los microorganismos de un área. También denominada técnica estéril

439.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE AFEBRIL

46. Sin fiebre.

440.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE BRADIPNEA

47. Ritmo respiratorio anormalmente lento

441.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE DOLOR

48. Sensación subjetiva y molesta causada por la estimulación nociva de las terminaciones nerviosas sensoriales

442- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE EDEMA

49. Acumulación anormal de líquido en los espacios intersticiales de los tejidos

443.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE ANTROPOMETRÍA

50. Elevación del punto de ajuste hipotalámico de tal forma que la temperatura corporal queda regulada a un nivel más alto

444.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE FIEBRE

51. Medición de diferentes partes del cuerpo con el fin de determinar el estado de nutrición, el nivel calórico, el desarrollo muscular, el crecimiento cerebral y otros parámetros.

445.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE APNEA

52. Cese del flujo de aire a través de la nariz y la boca.

446.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE ARTICULACIONES

53. Conexiones entre huesos; clasificadas con arreglo a su estructura y grado de movilidad

447.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE ASEPSIA MÉDICA

54. Ausencia de gérmenes o microorganismos

448.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE BRADICARDIA

55. Caída de la frecuencia cardíaca por debajo de los valores normales

449.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE ESCALA DE APGAR

56. Sistema de evaluación que clasifica el estado fisiológico del recién nacido 1 a 5 minutos tras el nacimiento

450.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE TOS PRODUCTIVA

57. Expulsión súbita de aire de los pulmones, que elimina eficazmente el esputo del tracto respiratorio y colabora a la limpieza.

451.- EXPLIQUE EL CONCEPTO DE BIENESTAR

58. Estado dinámico de salud en el que un sujeto evoluciona hacia un nivel más alto de funcionamiento, alcanzando un equilibrio óptimo entre los medios interno y externo.

452.-CAVIDAD VENTRAL, SIGNIFICA:

- a) PARTE SUPERIOR DEL CUERPO
- b) PARTE INFERIOR DEL CUERPO
- c) PARTE POSTERIOR DEL CUERPO
- d) PARTE ANTERIOR DEL CUERPO
- e) NINGUNA DE LAS ANTERIORES

453.-CAVIDAD DORSAL, SIGNIFICA:

- a) PARTE LATERAL DEL CUERPO
- b) PARTE POSTERIOR DEL CUERPO
- c) PARTE SUPERFICIAL DEL CUERPO
- d) TODAS LAS ANTERIORES
- e) NINGUNA DE LAS ANTERIORES

454.-LA PIEL, ESTÁ COMPUESTA POR:

- a) UN SOLA CLASE DE TEJIDO
- b) DOS CLASES DE TEJIDOS
- c) TRES CLASES DE TEJIDOS
- d) CUATRO CLASES DE TEJIDOS

455.-LAS CÉLULAS NERVIOSAS O NEURONAS, SON DE:

- a) UNA SOLA CLASE
- b) DOS CLASES
- c) TRES CLASES
- d) CUATRO CLASES

456.-EN EL OÍDO MEDIO, ENCONTRAMOS LOS HUESOS QUE SE SEÑALAN CONTINUACIÓN:

- A) ETMOIDES-ESFENOIDES-OCCIPITAL
- B) CIGOMÁTICO-PALATINO-VOMER
- C) MARTILLO-YUNQUE-MEDIO

D) FRONTAL-PARIETAL-TEMPORAL

457.-LOS TIPOS SANGUÍNEOS SON:

59. A”, “B”, “AB” y “O”

458.-LEUCEMIA: ENFERMEDAD CARACTERIZADA POR

60. Disminución de los glóbulos ROJOS Y AUMENTO DE BLANCOS

459.-ANEMIA: ENFERMEDAD CARACTERIZADA POR

61. Trastorno que consiste en el aumento del número de glóbulos rojos o de la cantidad de hemoglobina de cada eritrocito.

460.-EL APARATO RESPIRATORIO ESTÁ FORMADO POR:

62. Nariz, Faringe, Laringe, Tráquea, Bronquios y Pulmones

461- HIPÓFISIS: SE ENCUENTRA DENTRO DEL CRÁNEO, REGULA EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO CORPORAL

V (X) F ()

462.-- TIROIDES: GLÁNDULA EN FORMA DE GUISANTE, SE HALLA EN LA SUPERFICIE POSTERIOR DEL TIROIDES.

V () F (X)

463.-- PARATIROIDES: GLÁNDULA EN FORMA DE U, SE ENCUENTRA EN LA PARTE ANTERIOR DEL CUELLO.

V () F (X)

464.- LOS MICROORGANISMOS O MICROBIOS, SON PEQUEÑOS OBJETOS INERTES SIN VIDA QUE PUEDEN SER VISTAS A TRAVÉS DEL MICROSCOPIO.

V () F (X)

465- ESTOMATITIS: INFLAMACIÓN DE LOS GANGLIOS LINFÁTICOS

V () F (X)

466.- ADENITIS: INFLAMACIÓN DE UN SENO

V () F (X)

467- GLOSITIS: INFLAMACIÓN DE LA LENGUA

V (X) F ()

468.-ULCERA: SEPARACIÓN DEL TEJIDO MUERTO DEL VIVO.

V () F (X)

469-NECROSIS: LLAGA CAUSADA POR PRESIÓN

V (X) F ()

470.- ESCARA: LLAGA ABIERTA, DIFERENTE DE UNA HERIDA

V () F (X)

471.- GANGRENA: GRAN CANTIDAD DE TEJIDO MUERTO EN UN APARTE DEL CUERPO

V () F (X)

472- INDIQUE CUATRO TIPOS DE VENDAJES QUE CONOZCA

- 63. Vendaje Circular, Vendaje en Espiral, Vendaje en Espiral invertida, Vendaje Triangular o
- 64. Cabestrillo.

473- C. A.CÁNCER

SI (X)

NO ()

474.- I. V.INTRA VOLUMINOSA

SI (X)

NO ()

475.- I. T. S.ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL

SI (X)

NO ()

476.- E. C. G.ELECTROENCEFALOGRAMA

SI ()

NO (X)

477.- TAQUICARDIA: LATIDO CARDÍACO MUY RÁPIDO CON FRECUENCIA MAYOR DE 100 LATIDOS POR MINUTOS

V (X)

F ()

478.- BRADICARDIA: ACTIVIDAD CARDIACA CON FRECUENCIA DEL PULSO ANORMALMENTE BAJA.

V (X)

F ()

479.- DECÚBITO SUPÍNO DORSAL: ACOSTADO SOBRE ESPALDA SIN ALMOHADA, RODILLAS LIGERAMENTE FLEXIONADAS Y SEPARADAS

V ()

F (X)

480- HORIZONTAL EN DECÚBITO SUPINO: ACOSTADO SOBRE ESPALDA CON ALMOHADA DEBAJO DE LA CABEZA, RODILLAS FLEXIONADAS Y UN POCO SEPARADAS. LOS PIES SE APOYAN EN FORMA PLANA EN LECHO

V ()

F (X)

481- DECÚBITO PRONO O VENTRAL: ACOSTADO SOBRE EL VIENTRE, CON LA CABEZA VUELTA HACIA UN LADO.

V (X)

F ()

482.- DIETA LÍQUIDA SIMPLE.- CONSISTE EN: SOPAS DE CREMAS, JUGOS DE FRUTAS, CREMA DE TRIGO.

V ()

F (X)

483.- DIETA LÍQUIDA COMPLETA.- CONSISTE EN: TÉ, CALDO, BEBIDAS NO CARBONATADAS Y GELATINAS

65.

V ()

F (X)

484- DIETA BLANDA: CONSISTE EN: PURÉ DE VERDURAS, PATATAS, CEREALES, CARNES PICADAS ADEMÁS DE LOS COMPONENTES DE LA DIETA LÍQUIDA COMPLETA.

V (X)

F ()

485.-LAS PROTEÍNAS SIRVEN PARA EL CRECIMIENTO Y REPARACIÓN DE LOS TEJIDOS.

V (X)

F ()

486.- LAS VITAMINAS SIRVEN PARA EL DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL

V (X)

F ()

487.- LOS MINERALES, SIRVEN PARA EL DESARROLLO DE LOS HUESOS Y DIENTES

V (X)

F ()

488.- LA ASPIRACIÓN GÁSTRICA CONSISTE EN LA INTRODUCCIÓN DE UNA Sonda EN EL ESTÓMAGO PARA INGRESAR CONTENIDOS ALIMENTICIOS

V ()

F (X)

489.- SUBRAYE LO CORRECTO.

LA ASEPSIA SE REALIZA DE:

a) ADENTRO HACIA AFUERA

b) De afuera hacia adentro

490.- ENUMERE CINCO SOLUCIONES ANTICEPTICAS:

66. yodo

67. Alcohol

68. saidex

69. savlon

70. povidin

491.- LA FRECUENCIA CARDIACA DE UN RECIEN NACIDO ES:

71. 120 a 140. Por minuto

492.- CUANTO PESA UN CENTIMETRO CUBICO DE LÍQUIDO:

72. Un gramo

493.- CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UNA MASTECTOMIA.

73. La piel debe mantenerse limpia, seca y sana, lo que le permite rechazar los contaminantes ambientales. Se la puede humectar usando cremas hidratantes adecuadas.

74. No se debe tomar la presión arterial en el brazo afectado, ni aplicar inyecciones

75. Ante cualquier cambio observado como ser: inflamación, eritema, erupción, micosis, eczemas, ampollas, rash, enrojecimiento, aumento de temperatura, etc., se debe consultar inmediatamente al médico.

76. No se deben realizar grandes esfuerzos con el brazo afectado ni exponerlo a golpes, quemaduras, rasguños, picaduras o lesiones deportivas. Conviene emplear guantes para realizar las tareas del hogar.

494.- CUIDADOS POSTOPERATORIOS EN UNA AMICDALECTOMIA

77. El niño se ha de colocar en el postoperatorio inmediato en decúbito lateral, en posición de Trendelenburg modificada, con el fin de que pueda expulsar con facilidad las secreciones de la boca-faringe, pudiendo ayudarlo con algunas aspiraciones sin tocar el lecho quirúrgico con la cánula de aspiración.

495.- LA TÉCNICA DE INYECCIÓN DE LA INSULINA ES:

78. La inyección deberá de realizarse completamente después de cargar la jeringilla . Antes se debe de limpiar la piel con un algodón y alcohol . Con los dedos índice y pulgar de la mano izquierda se pellizcará la piel y el tejido subcutáneo , formando un pliegue donde se introducirá la aguja perpendicular u oblicua ligeramente según la zona . La inyección será subcutánea , en la grasa que hay por debajo de la piel

496.- CUIDADOS DE LA ULCERA ES:

79. 1º Desbridamiento del tejido necrótico

80. 2º Limpieza de la herida

81. 3º Prevención y abordaje de la infección bacteriana

82. 4º Elección de un producto que mantenga continuamente el lecho de la úlcera húmedo y a temperatura corporal

497.- ¿CUANTAS CLASE DE HEMORROIDES EXISTEN?

83. **Las hemorroides internas** involucran las venas dentro del recto.

84. **Las hemorroides prolapsadas** pueden estirarse hacia abajo hasta salirse del ano.

85. **Las hemorroides externas** ocurren en las venas afuera del ano. Pueden dar comezón o doler y algunas veces pueden rajarse y sangrar.

498.- ¿QUÉ ES EL TABIQUE NASAL?

86. El tabique nasal es una pared de cartílago y hueso que separa un orificio nasal del otro desde adelante hasta donde termina la fosa nasal en la faringe.

499.- QUÉ ES UN PAPILOMA INVERTIDO?

87. El papiloma invertido es un tumor benigno que crece en el interior de la nariz y los senos paranasales.

500.-DE EL CONCEPTO EGASTRECTOMÍA

Es la cirugía para extirpar el estómago parcial o totalmente