

AYUNTAMIENTO DE ZARAGOZA

SEGUNDO EJERCICIO

AUXILIAR CASA AMPARO

**TURNO LIBRE
ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO
TEMPORAL**

(CONCURSO-OPOSICIÓN)

18 de abril de 2024

SEGUNDO EJERCICIO AUXILIAR CASA AMPARO (EET) (CONCURSO-OPOSICIÓN)

SUPUESTO TEÓRICO- PRÁCTICO 1

Elvira tiene 87 años y reside en la Residencia Municipal Casa Amparo. Es diabética y desde hace dos meses permanece encamada porque su estado físico ha sufrido un gran deterioro. Presenta problemas de deglución y una úlcera en sacro.

1.- Algunos aspectos a tener en cuenta durante el aseo de un paciente encamado son:

- a) Aprovechar ese momento para ventilar la habitación.
- b) Secar bien los pliegues y espacios interdigitales.
- c) Aplicar alcohol o derivados en la piel tras el secado.
- d) b) y c) son correctas.

2.- Para realizar la higiene bucal:

- a) Podemos utilizar una solución compuesta por un 75% de suero fisiológico y un 25% de agua oxigenada.
- b) Limpiaremos la lengua con una torunda empapada en la solución moviéndola de un lado a otro para no provocar náuseas.
- c) No debemos olvidar limpiar el paladar y los laterales de la boca.
- d) Todas las respuestas son correctas.

3.- Elvira presenta una úlcera en sacro que ha dañado músculos, huesos o estructuras de soporte. Es una úlcera de:

- a) Grado IV.
- b) Grado III.
- c) Grado II.
- d) Grado I.

4.- ¿Qué signos nos indican la presencia de infección en una úlcera por presión?

- a) Cambio de aspecto del exudado.
- b) Fiebre.
- c) Enrojecimiento de los bordes.
- d) Todas las respuestas son correctas.

5.- Para disminuir la presión sobre el sacro:

- a) Elevaremos la cabecera 90 grados.
- b) Colocaremos a Elvira en decúbito lateral, girada 30 grados.
- c) Utilizaremos alcohol tanino.
- d) a) y b) son correctas.

- 6.- **¿Cómo evitaremos la aparición de nuevas úlceras por presión en Elvira?**
- a) No realizando cambios posturales para favorecer su bienestar.
 - b) Evitando sábanas arrugadas, con migas o restos de comida.
 - c) No es necesario colocarle colchón antiescaras puesto que ya tiene una úlcera.
 - d) Todas las respuestas son correctas.
- 7.- **Elvira es incapaz de moverse de forma autónoma en la cama. Por ello, para desplazarle hasta el borde de la cama, lo haremos en tres tiempos siguiendo el siguiente orden:**
- a) Primero zona cervical y dorsal, luego zona pélvica y por último las piernas.
 - b) Primero las piernas, luego la zona pélvica y por último la zona cervical y dorsal.
 - c) Primero la zona pélvica, luego la zona cervical y dorsal y por último las piernas.
 - d) Da igual el orden.
- 8.- **¿Qué consejos nos pueden resultar útiles con respecto a la alimentación de Elvira?**
- a) No insistirle si existe dificultad respiratoria o tos.
 - b) Dar tomas frecuentes y en pequeñas cantidades.
 - c) Inclinarle la barbilla hacia abajo en el momento de la deglución.
 - d) Todas las respuestas son correctas.
- 9.- **Un día por la mañana, observamos que Elvira tiene gran cantidad de secreciones bronquiales que no puede expulsar. El médico indica que tiene una neumonía y que la enfermera va a aspirarle las secreciones. Respecto a este procedimiento hay que tener en cuenta:**
- a) No es necesario realizarlo en condiciones de asepsia.
 - b) Colocaremos a Elvira en posición de Fowler.
 - c) Siempre es muy eficaz incluso aunque no haya colaboración del paciente.
 - d) No conlleva riesgos.
- 10.- **Cuando realicemos nuestra higiene de manos podemos hacerlo lavándolas con agua y jabón o usando una solución hidroalcohólica teniendo en cuenta que:**
- a) Tras aplicar la solución hidroalcohólica obligatoriamente hay que aclarar y secar las manos.
 - b) Si hemos usado guantes no hay que realizar higiene de manos.
 - c) Hay que retirar anillos, relojes, pulseras.
 - d) Todas las respuestas son correctas.

SUPUESTO TEÓRICO- PRÁCTICO 2

Andrés residente de 88 años, con diagnóstico de carcinoma pulmonar en estadio IV, avanzado, progresivo, incurable sin aparentes y razonables posibilidades de respuesta al tratamiento específico, con pronóstico de vida inferior a 6 meses y con síntomas intensos y cambiantes, con gran impacto emocional.

11.- ¿ Se considera que Andrés es un enfermo terminal?

- a) Sí, se considera que es un enfermo terminal dado que el pronóstico de vida es inferior a 6 meses, la enfermedad es progresiva e incurable, presenta síntomas intensos y cambiantes y tiene un impacto emocional grande.
- b) No es enfermedad terminal dado que el pronóstico de vida para considerarlo terminal tiene que ser mayor de 24 meses.
- c) No es enfermedad terminal dado que Andrés tiene síntomas cambiantes.
- d) Se trata de un enfermo incumplidor independiente.

12.- El objetivo principal para Andrés en la residencia es:

- a) Promover la salud, haciendo sesiones de ejercicio físico intenso, de modo diario de 30 minutos para fortalecer musculatura respiratoria.
- b) Aliviar y controlar los síntomas.
- c) Insistírle en que haga una participación activa social con otros residentes aunque tenga dolor y nauseas.
- d) a) y b) son correctas.

13.- Debido a la inmovilidad y a la medicación que toma Andrés, presenta gran estreñimiento; haremos por tanto hincapié en:

- a) Que aumente la ingesta de líquidos.
- b) Que tome laxantes bajo prescripción médica.
- c) Que aumente la ingesta de proteínas.
- d) a) y b) son correctas.

14.- Andrés ha tenido un empeoramiento importante, con gran debilidad física y psíquica, requiriendo de encamamiento. El aseo en esta circunstancia lo haremos:

- a) No se realizará aseo en cama y le obligaremos a ducharse para que así se recupere antes.
- b) Se limpiarán los ojos con solución yodada para evitar acúmulo de secreciones y sequedad de córnea.
- c) Se mantendrá la piel hidratada con lociones corporales.
- d) No mantendremos la boca húmeda ni los labios hidratados.

15.- Andrés ha perdido el apetito por completo, presenta pérdida de peso importante y gran astenia.

- a) Hay que forzar la ingesta para que no siga perdiendo peso.
- b) Andrés tiene que realizar al menos dos comidas de modo obligatorio y en el horario marcado por la residencia.
- c) La dieta se no se adaptará a las diferentes necesidades.
- d) Se fraccionarán las comidas en tomas más frecuentes, en número y horario que desee Andrés.

16.- Señale la respuesta NO correcta en cuanto al patrón de eliminación:

- a) No se favorecerá la intimidad en las eliminaciones y se supervisará en todo momento.
- b) Se harán uso de dispositivos más apropiados en caso de incontinencia para mantener a la persona seca.
- c) Se colaborará en la eliminación de fecalomas.
- d) Se observará la regularidad en las eliminaciones.

17.- Andrés se da cuenta que está llegando al momento final de su vida, y acepta su situación con profunda tristeza y demanda, al ser religioso, la extrema unción. Señale la respuesta correcta:

- a) En la residencia se proporcionan cuidados físicos pero no psicológicos.
- b) No se le facilitará la atención espiritual.
- c) La actitud será de empatía y comprensión y se facilitará atención espiritual.
- d) Se evitará la conversación aunque el paciente necesite hablar.

18.- Las atenciones y cuidados que necesita Andrés en esta etapa final son:

- a) Cuidados de la boca y de la piel.
- b) Ponerle en la posición más cómoda para él.
- c) Darle de comer cada 2 horas.
- d) a) y b) son correctas.

19.- Andrés ha fallecido esta madrugada y presenta signos de muerte cierta dado que:

- a) Presenta frialdad, inmovilidad, miosis, hiperreflexia, apnea, ausencia de pulso, ECG plano.
- b) Presenta frialdad, inmovilidad, midriasis, hiperreflexia, apnea, ausencia de pulso, ECG plano.
- c) Presenta frialdad, inmovilidad, miosis, arreflexia, apnea, ausencia de pulso, ECG plano.
- d) Presenta frialdad, inmovilidad, midriasis, arreflexia, apnea, ausencia de pulso, ECG plano.

20.- El papel como auxiliar de la residencia en los cuidados postmortem:

- a) En la medida de lo posible hay que prestar los cuidados antes de que aparezca el rigor mortis.
- b) Se tratará al cuerpo con respeto y sin brusquedades.
- c) Se manipulará el cuerpo solo en presencia de los familiares.
- d) a) y b) son correctas.

SUPUESTO TEÓRICO- PRÁCTICO 3

María ingresa en la R.M Casa Amparo, procedente de los pisos tutelados del Ayuntamiento de Zaragoza. Es diabética tipo I, insulino dependiente, con un bajo nivel de adherencia al tratamiento en su domicilio, lo que ha supuesto un mal control glucémico. En la actualidad presenta hemiplejía izquierda leve con síntomas moderados de disfagia, ambas consecuencias de un ACV que sufrió hace un año. Presenta afasia e incontinencia urinaria.

21.- En las comidas, el auxiliar encargado de prestar cuidados deberá, señale la respuesta NO correcta:

- a) Controlar la capacidad de deglutir de María, proporcionando una estrecha supervisión según corresponda.
- b) Asegurar la posición adecuada del paciente para facilitar la masticación y deglución.
- c) Proporcionar ayuda física siempre.
- d) Ayudar a abrir alimentos empaquetados.

22.- María se atraganta en la comida, produciendo la obstrucción parcial de la vía aérea, manteniendo su capacidad de toser, hablar y respirar de forma adecuada, ¿cuál es la actuación por parte del auxiliar que ha presenciado este suceso?

- a) Aunque María pueda toser, realizaremos la maniobra de Heimlich.
- b) Animaremos a María a que siga tosiendo, reevaluando la situación, si se revierte la obstrucción o si empeora.
- c) Daremos 5 golpes en la espalda, aunque la obstrucción no sea completa y pueda toser, hablar y respirar de forma adecuada.
- d) Todas son correctas.

23.- Ante los múltiples episodios de atragantamiento y empeoramiento del grado de disfagia de María, se deriva al Hospital y le colocan una sonda nasogástrica. ¿Qué cuidados deben proporcionarse al paciente con sonda nasogástrica? Señale la respuesta NO correcta:

- a) Se realizará una adecuada limpieza de la boca, dientes y lengua. Se mantendrán los labios hidratados.
- b) Se colocará al paciente en la posición correcta para la administración de la nutrición enteral, sentando al paciente en una silla y si está en la cama incorporándolo 15°-20°.
- c) Administrar la alimentación a temperatura ambiente, nunca fría, debido a posibles cólicos gástricos.
- d) Se limpiarán suavemente los orificios nasales diariamente, cambiando el esparadrapo o tiritas, hipoalergénico a ser posible, y cambiando la posición de la sonda de forma que no presione sobre el mismo punto.

24.- En la comunicación con María, que actitud debemos mantener, señale la respuesta NO correcta:

- a) Hablar despacio.
- b) Hablar en un tono alto.
- c) Usar gestos y mímica si precisa.
- d) No hablar varias personas a la vez.

25.- Dentro de las complicaciones que puede desarrollar María debido a su diabetes, señale la respuesta correcta:

- a) Complicaciones microangiopáticas (equivalente a aterosclerosis) predisponen al desarrollo de cardiopatía isquémica, ACV, isquemia periférica.
- b) Complicaciones macroangiopáticas como retinopatía diabética, neuropatía diabética y nefropatía diabética.
- c) a) y b) son correctas.
- d) a) y b) son incorrectas.

26.- María debido a su diabetes de años de evolución mal controlada presenta afectación neuropática, ¿Cuáles son los síntomas más significativos de afectación neuropática?

- a) Dolor y parestesias.
- b) Plenitud gástrica y diarreas.
- c) Hipotensión ortostática.
- d) Todas son correctas.

27.- En la movilización de María, el auxiliar encargado de prestar cuidados la llevará a cabo, señale la respuesta correcta:

- a) Se abordará la movilización por el lado afectado, buscando el máximo apoyo y participación de ese lado.
- b) Se realizará indistintamente por los dos lados.
- c) El auxiliar de cuidados decidirá el lado que le sea más cómodo.
- d) Todas son correctas.

28.- Dentro de la fase crónica de tratamiento de María, en cuanto a su rehabilitación y adaptación a la nueva funcionalidad, que cuidados debemos prestar para evitar la desatención unilateral:

- a) Estimular y ayudar a integrar el miembro afectado progresivamente.
- b) Ayudar al paciente a reconocer el lado parético para evitar accidentes.
- c) Colocar los objetos en el lado parético para favorecer su uso.
- d) Todas son correctas.

29.- Ante el uso de absorbentes por la incontinencia de María, que recomendaciones llevaremos a cabo:

- a) Vigilar el estado de la piel de la región genital, sacro y glúteos para detectar posibles reacciones adversas.
- b) Recomendaremos el uso de ropa amplia y cómoda.
- c) Evitar la ingesta abundante de líquidos unas horas antes de dormir, pero asegurando una ingesta hídrica adecuada durante el día.
- d) Todas son correctas.

30.- María lleva unos días con escozor al orinar, tras realizar una tira reactiva de orina, se decide realizar un análisis de orina, que arroja como resultado la presencia de glóbulos blancos o leucocitos en una cifra superior a 1,000,000 leucocitos/mm³, esta situación se denomina:

- a) Bacteriuria.
- b) Piuria.
- c) Coluria.
- d) Opsiuria.

SUPUESTO TEÓRICO- PRÁCTICO 4

Calixto tiene 90 años vive en La Residencia Municipal Casa Amparo, es viudo, y tiene dos hijos , tiene deterioro cognitivo moderado, un IMC de 30 y va en silla de ruedas.Presenta incontinencia urinaria y estreñimiento crónico. No tiene prescrita ninguna sujeción física ni química.

31.- En cocina no saben que dieta hay que subir y le preguntan a usted, ¿qué dieta pediría?

- a) Dieta hipercalórica y rica en residuos.
- b) Dieta diabética y fácil masticación.
- c) Dieta baja en residuos .
- d) Dieta hipocalórica y rica en residuos.

32.- A la hora de acostar a Calixto, qué decisión puede usted tomar respecto a las barras de la cama:

- a) Al ir en silla de ruedas y tener deterioro cognitivo se le suben las dos barras para evitar que se caiga.
- b) Subiremos una barra para que se pueda movilizar.
- c) Las dos barras bajadas y la cama bajada.
- d) b) y c) son correctas.

33.- Calixto lleva unos días más inquieto, se rompe el absorbente, labilidad emocional,... ¿qué podría hacer?

- a) Administrarle algunas gotas de medicación para que se relaje.
- b) Hablar con sus hijos para que hablen con él.
- c) Mirar el registro de deposiciones para ver cuántos días lleva sin hacer deposición.
- d) Explicarle las normas de la residencia y decirle que así no puede comportarse.

34.- ¿Qué actividades podría hacer Calixto con el equipo de profesionales de la residencia?

- a) Gimnasia en grupo y/o individual.
- b) Ejercicios para reforzar la memoria.
- c) Musicoterapia.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

35.- Al administrar un enema de evacuación, señale la posición hay que colocar a Calixto:

- a) Decúbito lateral izquierdo con piernas flexionadas.
- b) Posición Fowler.
- c) Decúbito lateral derecho con piernas flexionadas.
- d) Posición de Rose o de Proetz.

- 36.- Calixto siente ganas de defecar justo antes de entrar al comedor, ¿qué tiene que hacer el personal auxiliar?**
- a) Explicarle que ya se ha pasado la hora de poner al baño.
 - b) Explicarle que ahora toca comer que si acaso después de comer.
 - c) Se le pone al baño, para aprovechar el deseo de defecar.
 - d) a) y b) son correctas.
- 37.- Una mañana Calixto , no reconoce su funda de gafas, la mira con sorpresa y no la reconoce,¿cómo se llama a este síntoma?**
- a) Apraxia.
 - b) Afasia.
 - c) Agnosia.
 - d) Aplasia.
- 38.- Debido a su estreñimiento ¿qué complicaciones podría tener Calixto?**
- a) Náuseas o vómitos.
 - b) Disminución del apetito y deshidratación.
 - c) Impactación fecal y obstrucción intestinal.
 - d) Todas son correctas.
- 39.- Referente a la incontinencia urinaria, ¿qué técnicas modificadoras de la conducta son dependientes del cuidador?**
- a) Entrenamiento del hábito miccional.
 - b) Micciones programadas.
 - c) Ejercicios del suelo pélvico.
 - d) a) y b) son correctas.
- 40.- Por la noche no puede dormir e intenta levantarse, comienza a agitarse y tiene mucho riesgo de caerse, como auxiliar ¿qué podría hacer?**
- a) Subirle las barras de la cama.
 - b) Darle alguna medicación relajante.
 - c) Ponerle un cinturón de imanes.
 - d) Bajarle la cama lo máximo posible y si fuera necesario echarle el colchón al suelo.

I.C. de Zaragoza a 18 de abril de 2024