

OPERACIONES ADMINISTRATIVAS Y DOCUMENTACIÓN SANITARIA

SOLUCIONES EVALÚATE TÚ MISMO

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LA FIGURA DEL TÉCNICO EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA DENTRO DEL SISTEMA SANITARIO

1. En los elementos del sistema sanitario encontramos:

- a) Proveedores de servicios sanitarios (demanda).
- b) Receptores de servicios sanitarios (oferta).
- c) Las respuestas a y b son correctas.
- d) Ninguna de las anteriores es correcta.

2. El artículo 149 de la Constitución Española (1978) se define:

- a) Sobre las competencias de las comunidades autónomas. Señala que podrán asumir, entre otras, las competencias en sanidad e higiene.
- b) Indica que dentro de las competencias en sanidad e higiene son exclusivas del Estado las de sanidad exterior, legislación sobre productos farmacéuticos y el establecimiento de bases y coordinación general de la sanidad.
- c) Se reconoce el derecho a la protección de la salud, se indica que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública y que también fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Además, facilitarán la adecuada utilización del ocio.
- d) Todas definen el artículo 149.

3. Son algunas de las características más importantes del SNS en España:

- a) La universalización, organización y financiación privada.
- b) La financiación pública, niveles óptimos de calidad y globalización.
- c) La universalización, financiación pública y descentralización de la gestión por comunidades autónomas.
- d) La atención específica, organización y financiación privada.

4. Es misión de la Administración central coordinar y garantizar la equidad entre todos los ciudadanos del territorio nacional con respecto a la atención y prestación sanitaria, servicios sociales y todos aquellos aspectos que tengan que ver con la igualdad de derecho en estas materias:

- a) Verdadero.
- b) Falso.
- c) Garantizar la atención sanitaria, pero los servicios sociales.
- d) Depende de la fecha de aprobación del Estatuto de autonomía.

5. Entre las características de la Asistencia Primaria sanitaria encontramos:

- a) Integrada, transversal o vertical y permanente.
- b) Proactiva, accesible e integral.
- c) Multidisciplinar, comunitaria y caduca.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

6. Algunas de las características de la Asistencia Especializada son:

- a) Integral, integrada y reactiva.
- b) Transversal, accesible e integrada.
- c) Reactiva, proactiva y pluridisciplinar.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

7. ¿Qué fundamentos no sustentan la coordinación entre niveles?:

- a) Equilibrio al distribuir recursos entre distintos niveles.
- b) Fluidez de paso de uno a otro, de usuarios, de información y ayuda profesional.
- c) Agotar las posibilidades de la primera línea asistencial.
- d) Desmotivación de los profesionales implicados con programas y sistemas de información.

8. Los elementos de un modelo estarán descritos según la referencia y criterio de las referencias del mismo, e incluyen:

- a) Persona.
- b) Entorno.

c) *Continuum* salud-enfermedad y acciones de enfermería.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

9. En la teoría de las necesidades básicas de Virginia Henderson, se encuentran 14 necesidades que fundamentales que el individuo debe tener cubiertas, siendo una de ellas:

a) Necesidad de respirar.

b) Necesidad de beber y comer.

c) Necesidad de dormir y descansar.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. Respecto a los requisitos de autocuidado de Dorothea Orem, los de desviación de la salud engloban:

a) Mantenimiento del aire y agua suficiente.

b) Los que tienen que ver con la evolución en las etapas de la vida y la fisiología.

c) Modificar el autoconcepto para aceptarse uno mismo como ser humano con su estado de salud particular y necesitado de formas específicas de cuidados de salud.

d) Prevención de peligro de la vida, el funcionamiento y bienestar humanos.

11. El TCE está considerado como una ocupación sanitaria con responsabilidades sobre la salud de las personas y queda regulado en:

a) Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, artículo 3.

b) Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.

c) Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional.

d) Artículo 35.1 de la Constitución Española.

12. Son principios de la bioética:

a) Justicia.

b) No maleficencia.

c) Beneficiencia.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

13. Un código deontológico no contemplará:

a) Meta u objetivo social que persigue y por la que cobra dimensión social.

b) Valores que componen la moral cívica de la sociedad en la que esa actividad se desarrolla.

c) Marco de la ética filosófica crítica que descubre los principios avanzados que rigen cada ámbito de la actuación de los profesionales.

d) No hay ninguna que no contemple, todas son correctas.

14. En la fase de evaluación es importante que se tengan en cuenta criterios que valoran la calidad:

a) Estructura.

b) Objetivos.

c) Proceso.

d) Las respuestas a y c son correctas.

15. Son actividades asignadas (propias) del Técnico en Cuidados de Enfermería:

a) Función de educación para la salud.

b) Recepción de volantes y documentos sanitarios.

c) Realización del diagnóstico de salud.

d) Las respuestas a y b son verdaderas.

16. En las unidades de rehabilitación, el TCE no realizará:

a) La limpieza, ordenación y conservación del material requerido en las actividades de rehabilitación.

b) Colaborar en la preparación de la medicación con la supervisión del titulado superior.

c) Movilización, traslación y/o fijación, así como control de posturas o temporizador de aparatos.

d) Todas aquellas actividades que vienen a facilitar las funciones de los titulados superiores correspondientes.

CAPÍTULO 2. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA

1. La Unidad de Enfermería de Hospitalización (UEH) (señala la respuesta incorrecta):

- a) Debe garantizar las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas.
- b) Oferta servicios diagnósticos y/o terapéuticos.
- c) Precisa de la integración y coordinación con otros profesionales sanitarios y no sanitarios.
- d) Las unidades de Medicina Interna, Endocrinología y Neurofisiología son las más demandantes de UEH.

2. Las unidades de pacientes que comprenden las UEH son:

- a) Donde se guardan y organizan todas las historias clínicas de los pacientes mientras están ingresados en planta.
- b) Espacio que debe ubicar el mobiliario y los enseres de atención personal necesarios para la estancia en un centro sanitario cerrado.
- c) Son los espacios necesarios para la gestión organizativa y administrativa de la unidad y comprenden, además del despacho de los responsables de enfermería, la secretaría, el archivo clínico y el almacén de oficina.
- d) Espacio físico para dar y/o recibir información a pacientes y a familiares.

3. Entre las características medioambientales de la unidad de enfermería encontramos:

- a) Ventilación.
- b) Ruido.
- c) Temperatura.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

4. En la recepción de los pacientes incluiremos:

- a) Presentación y bienvenida.
- b) Comprobación de la documentación pertinente del ingreso.
- c) Traslado del paciente a su habitación.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

5. En la valoración de riesgos específicos por la situación clínica no encontramos:

- a) Alergias medicamentosas, alimentarias, medioambientales y cutáneas.
- b) Riesgo de caídas.
- c) Riesgo de UPP/úlceras vasculares.
- d) Necesidad de farmacología inmediata.

6. En la clasificación del nivel de dependencia de un paciente, el nivel II supone:

- a) Independiente, solo requiere terapéutica específica.
- b) Dependiente para algunas ABVD, requiere terapéutica con cierta complejidad.
- c) Dependiente para todas las ABVD, pero puede moverse y colaborar, requiere terapéutica compleja.
- d) Dependiente total ABVD, no colabora. Requiere terapéutica compleja invasiva, control intensivo.

7. La base de datos de los registros recogerá:

- a) Datos de filiación.
- b) Hoja de pertenencias del usuario.
- c) Las respuestas a y b son correctas.
- d) Las respuestas a y b son incorrectas.

8. En la clasificación de pacientes tendremos en cuenta:

- a) Valoración inicial.
- b) Identificación de las necesidades fisiológicas inmediatas.
- c) Entrevista clínica inicial.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

9. La finalidad del acogimiento en la unidad del paciente es:

- a) Crear un clima de confianza y seguridad para la persona ingresada y su familia.
- b) Ubicar al paciente y orientar la situación de la habitación dentro de la unidad y con respecto al centro.
- c) Ambas opciones son correctas.
- d) Ninguna es de las respuestas anteriores es correcta.

10. En la verificación de información en la acogida:

- a) Se revisarán todos aquellos utensilios personales como ordenadores, móviles u otros aparatos de uso personal.
- b) Se comprobarán los objetos y prendas personales, pero no se registrarán.
- c) No se darán instrucciones de uso del sistema de llamadas de urgencia, con que griten es suficiente.
- d) No hará falta que ofrezcamos ropa de dormir a los residentes, no suele ser necesario.

11. Una cama ocupada es:

- a) La que ocupa el paciente dentro de la habitación.
- b) Cuando la persona ingresada no está dentro de la cama.
- c) Ambas respuestas son correctas.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

12. La unidad contará con una cantidad mínima por unidad de paciente, teniendo en cuenta ciertas variables:

- a) Índice de desocupación.
- b) Índice de rotación.
- c) Nivel grupal de material.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

13. En una habitación triple habrá:

- a) 3 camas.
- b) 3 camas, 1 aseo y 3 luces generales.
- c) 2 camas, 2 aseos y 1 luz general.
- d) 3 camas, 1 aseo, 1 luz general y 3 luces individuales.

14. Es material clínico básico para unidades de enfermería médico-quirúrgica:

- a) Pie de gotero.
- b) Ecógrafo.
- c) Colchones y dispositivos antiescaras.
- d) La respuesta b es incorrecta.

15. Se ha evidenciado que el ruido es uno de los estresores que más influye en el bienestar de las personas y uno de los mayores motivos de queja; de entre los indicadores que debemos controlar para garantizar el bienestar encontramos:

- a) La circulación de personas.
- b) Circulación de aparatos, materiales y otros utensilios.
- c) Ninguna de las anteriores.
- d) Ruido externo, sistemas de aviso, circulación de personas y materiales.

CAPÍTULO 3. GESTIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN SANITARIA Y NO SANITARIA

1. Un SIS se describe como un conjunto de personas, procedimientos y equipos diseñados y mantenidos para:

- a) Recoger y procesar.
- b) Almacenar y analizar datos.
- c) Recoger, procesar, almacenar y analizar datos para producir información dentro de los sistemas sanitarios.**
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

2. La información que manejan los SIS debe ser:

- a) Incoherente.
- b) Impertinente.
- c) Integrable.**
- d) Inflexible.

3. La documentación clínica..., señala la respuesta incorrecta:

- a) Contiene información que se deriva de las intervenciones diagnóstico-terapéuticas.
- b) Tiene un alto nivel de confidencialidad.
- c) No es la base de las decisiones clínicas.**
- d) Los documentos más representativos son la historia clínica y los informes de alta médica y de enfermería.

4. La historia clínica es un documento con accesibilidad restringida que recoge los datos sociales, preventivos y clínicos con motivo de la relación sanitario-usuario, que presenta:

- a) Un perfil social, el cual refiere los datos acerca de la situación familiar, laboral, educacional y otros que determinarán las expectativas del paciente.**

- b) El área preventiva, que permite establecer los planes terapéuticos tras la diagnosis y detectar los problemas y necesidades para plantear resultados específicos que incluyen la rehabilitación en la fase posclínica.
- c) El área clínica, que recoge información que posibilita establecer pautas precisas para eludir o disminuir los riesgos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. Son características de la historia clínica:

- a) Documento médico-legal.
- b) Alta confidencialidad.
- c) Coetaneidad de registros.
- d) **Todas las respuestas anteriores son correctas.**

6. ¿Cuáles son los contenidos mínimos que debe presentar una historia clínica?

Señala la más correcta:

- a) La autorización de ingreso, el informe de urgencia y el gráfico de constantes.
- b) La anamnesis y la exploración física.
- c) **El consentimiento informado, la autorización de ingreso, la evolución y el informe de anestesia.**
- d) El informe clínico de alta.

7. En el dossier de enfermería encontraremos habitualmente:

- a) El informe de anatomía patológica.
- b) **Registro de valoración de nivel de dependencia, caídas, UPP, etc.**
- c) Los informes de exploraciones.
- d) La documentación relativa a la hoja clínico-estadística.

8. Los episodios de urgencias:

- a) Son toda actividad asistencial mientras una persona está ingresada.
- b) Sirven como complemento y, a veces, sustituto de hospitalización.

c) Es documentación específica que se incorporará a la historia clínica en caso de hospitalización.

d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

9. ¿Qué es un problema activo?:

a) Cuando existen alteraciones reales o potenciales que están produciendo alteraciones físicas, psíquicas y/o sociales con respecto a la salud.

b) Un hecho que quiere ser recordado y tener presente porque puede tener influencia sobre la situación actual o potencial del paciente.

c) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. El método "SOAP" significa:

a) Solución–Objetivos–Actividades–Plan de acción.

b) Datos Subjetivos-Datos Objetivos-Actividades durante la visita-Plan de acción.

c) Sujeción-Objeción-Atención-Planificación.

d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

11. Entre los registros mínimos que deben cumplimentarse en la documentación clínica encontramos:

a) Código de la historia grupal.

b) Datos de la historia social de la familia del paciente.

c) Creencias.

d) Patologías relevantes.

12. Se entiende como archivo central:

a) Cuando la historia está en préstamo para su uso clínico.

b) Un depósito de historias pasivas.

c) En el que permanece la historia bajo custodia del servicio de documentación sanitaria.

d) Las historias cuyo uso no se prevé en un plazo superior a 1 año.

13. Son ventajas de los sistemas informatizados de documentación sanitaria:

- a) Inversión inicial.
- b) Alta accesibilidad y disponibilidad distribuida.**
- c) Desconfianza.
- d) Soporte electrónico.

14. Respecto a las *check-lists*, señala la respuesta incorrecta:

- a) Son listas de comprobación para la gestión de las acciones profesionales ligadas a una actividad concreta.
- b) Sirven de guía y recordatorio de los puntos que deben ser inspeccionados.
- c) Se responderá sí, no, quizá.**
- d) Pueden referirse al aspecto material y entorno ambiental.

15. El paciente puede solicitar al centro sanitario:

- a) Informe médico.
- b) Justificante de visita médica.
- c) Informe de pruebas realizadas.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.**

16. En los centros sanitarios también se encuentran documentos que no guardan relación con la asistencia a pacientes que residen en departamentos diferentes al sanitario, pudiendo ser:

- a) Área de recursos humanos.
- b) Área de gestión de pacientes.
- c) Área económica-financiera.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.**

CAPÍTULO 4. OPERACIONES ADMINISTRATIVAS, CONTROL DE EXISTENCIAS Y GESTIÓN DEL ALMACÉN

1. El departamento de compras será el encargado de:

- a) Solicitar presupuestos oportunos.
- b) Decidir con qué proveedor cerrar acuerdos de compras.
- c) Facilitar presupuestos a los clientes que lo soliciten.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

2. En un presupuesto no debe aparecer:

- a) Cliente.
- b) Numeración.
- c) Datos de paciente.
- d) Forma de pago.

3. Cuando se realiza un pedido, es importante que aparezcan los siguientes datos:

- a) Número de unidades.
- b) IVA.
- c) Concepto.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

4. Una factura es un documento legal que tiene la obligación de emitir el vendedor.

Las empresas y profesionales están obligados a:

- a) Emitir y entregar facturas por operaciones que realicen en desarrollo de su actividad empresarial.
- b) No conservar copia de las facturas emitidas.
- c) Desechar las facturas.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

5. Son contenidos obligatorios de una factura (señala la respuesta más completa):

- a) Fecha de realización de la operación.
- b) Fecha de emisión, datos del vendedor y del cliente.

- c) Desglose de los porcentajes de descuentos.
- d) Importe.

6. Los impuestos indirectos:

- a) Recae sobre las propiedades o las rentas.
- b) Es el impuesto de bienes inmuebles.
- c) **Gravan el consumo.**
- d) Es el impuesto sobre la renta de las personas físicas (IRPF).

7. En los tipos especiales, las operaciones que se ven afectadas con un 10 % de recargo son:

- a) Agua apta para consumo.
- b) Medicamentos para uso animal.
- c) Gafas graduadas o lentillas.
- d) **Todos los anteriores.**

8. Entre las ventajas de los seguros de salud encontramos:

- a) Posibilidad de acceder directamente al especialista.
- b) Libre elección de médico y centro hospitalario.
- c) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- d) **Las respuestas a y b son correctas.**

9. La ley de autonomía del paciente proclama una serie de principios básicos, entre los que encontramos:

- a) **Toda actuación en el ámbito de salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado una vez que, recibida la información, haya valorado las opciones propias del caso.**
- b) El consentimiento escrito del paciente no será necesario para cada una de las actuaciones.
- c) El paciente no podrá revocar el consentimiento una vez firmado.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

10. Los tres principios claros de la información indicada son:

- a) Información avanzada, ilegible y legal.
- b) Legal, información básica e inteligible.
- c) Información básica, legal y legible.**
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

11. El área de recepción de un almacén es:

- a) Lugar por donde entran las mercancías procedentes del exterior.
- b) Lugar donde se chequean las mercancías con el albarán recibido y con el pedido solicitado.**
- c) Lugar donde se depositan las mercancías almacenadas hasta su utilización.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

12. Un stock óptimo es:

- a) La ausencia de existencias para hacer frente a la demanda.
- b) Aquel que se establece para hacer frente a la demanda.
- c) Es el que permite atender las previsiones óptimas de suministros a los clientes, permitiendo mayor rentabilidad del almacén en relación con el capital invertido en él.**
- d) Aquel que sirve para hacer frente a las demandas extraordinarias o anormales de los clientes o las demoras en los plazos de entrega de los proveedores.

13. Los diferentes almacenes que existen son:

- a) Almacén específico y central.
- b) Almacén central, en el propio centro y el de la consulta.**
- c) Almacén local.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

CAPÍTULO 5. MATERIALES, EQUIPOS Y APARATOS DE USO SANITARIO

1. Entre los recursos materiales que presenta una consulta asistencial aparecen:

- a) Material fungible.
- b) Aparataje.
- c) Instrumental quirúrgico.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

2. Son recursos materiales inventariables:

- a) Material de actividades administrativas.
- b) Material de exploración.
- c) Material de curas.
- d) Mobiliario sanitario.

3. El protocolo de mantenimiento de equipos tiene como fin:

- a) Satisfacer requisitos de calidad.
- b) Cumplir normas de seguridad.
- c) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- d) Las respuesta a y b son correctas.

4. Entre las desventajas de un mantenimiento correctivo aparecen:

- a) Confianza en la utilización del equipo.
- b) Tiempo indefinido del equipo fuera de servicio.
- c) Mayor duración de la vida útil del equipo y de sus instalaciones.
- d) Disminución de la carga de trabajo para el personal de mantenimiento.

5. El mantenimiento predictivo tiene las siguientes ventajas:

- a) Reduce los tiempos de parada.
- b) Permite seguir la evolución de un defecto en el tiempo.
- c) Optimiza la gestión del personal de mantenimiento.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. La ventaja “Uniformidad en la carga de trabajo para el personal de mantenimiento debido a una programación de las actividades” es propia de:

a) Mantenimiento correctivo.

b) Mantenimiento preventivo.

c) Mantenimiento predictivo.

d) Es una ventaja de todas.

7. Un protocolo de mantenimiento debe incluir:

a) Registro codificado.

b) Registro de inventario.

c) Documentación laboral.

d) Las respuestas a y b son correctas.

8. Toda hoja de vida de equipos para control de mantenimiento contiene la siguiente información (señala la opción falsa):

a) Nombre del equipo, marca, serie.

b) Creadores del equipo.

c) Usos del equipo.

d) Historial de traslados.

9. No se encuentra entre el material clínico para valoración funcional:

a) Electrocardiógrafo.

b) Espirómetro.

c) Audiómetro.

d) Otoscopio.

10. En una consulta sanitaria será importante verificar que:

a) La luminosidad es la adecuada.

b) Hay papel y tinta suficiente.

c) Las camillas tienen sábanas limpias.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

11. El material de curas y la medicación, material y aparataje como balón autoinflable de soporte ventilatorio, monitor y desfibrilador y ventilador portátil, conforman material clínico para:

- a) Valoración funcional.
- b) Urgencias y emergencias.**
- c) Administrativa o administradora.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

12. ¿Cuáles son riesgos posibles y factores contribuyentes asociados a los dispositivos y equipos médicos?:

- a) Riesgos de energía.
- b) Riesgos físicos.
- c) Riesgos provenientes de fallas funcionales, mantenimiento y envejecimiento.
- d) La respuesta b es falsa.**

13. Una nevera pasiva...:

- a) Es un contenedor que permite un aislamiento extremadamente efectivo con una junta aislante que evita la entrada de calor.**
- b) Es un contenedor con sistema termoeléctrico, un motor que puede generar frío o calor, por lo que puede regularse la temperatura.
- c) Es una cubierta de seguridad de triple acción para el transporte específico de muestras biológicas.
- d) Es resistente a posiciones inclinadas.

CAPÍTULO 6. ASISTENCIA SANITARIA DOMICILIARIA

1. Uno de los hitos históricos que reinventaron el domicilio como lugar idóneo de atención y cuidados profesionalizados para algunos procesos crónicos-degenerativos es:

- a) Las necesidades de Virginia Henderson.
- b) El movimiento NHPCO a finales de la década de los 70.**
- c) Los patrones de Marjorie Gordon.
- d) La conferencia Alma-Ata 1978.

2. Son intervenciones sanitarias intradomiciliarias:

- a) Diálisis domiciliaria.
- b) Hospitalización a domicilio.
- c) Nutrición asistida.
- d) Todas las respuestas anteriores y otras como Programa de atención terminal.**

3. La dependencia severa o de segundo grado:

- a) Implica a las personas que necesitan ayuda para realizar varias ABVD al menos una vez al día.
- b) Hace referencia a las personas que necesitan ayuda para realizar varias ABVD varias veces al día y que necesitan apoyo indispensable.
- c) La tienen las personas que necesitan ayuda para realizar varias ABVD dos o tres veces al día, pero no requieren apoyo permanente del cuidador.**
- d) Es cuando necesitan ayuda intermitente o limitada para mantener la autonomía personal.

4. Para valorar el grado de dependencia de una persona se tendrá en cuenta:

- a) Informe de salud de la familia.
- b) Informe económico del paciente.

c) Informe del entorno en el que viva considerando, en su caso, las ayudas técnicas, ortesis y prótesis que hayan sido prescritas.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. El informe de salud de la persona es el requisito previo en la valoración de su situación de dependencia, cuyos objetivos se centran en:

a) Catalogar la causa de la dependencia.

b) Establecer las condiciones reales de la persona.

c) Identificar los márgenes de acción.

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

6. El baremo que valora la autonomía física y psíquica para actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales es...:

a) El baremo de valoración de los grados de dependencia.

b) La escala de valoración específica.

c) La observación directa de los profesionales.

d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

7. Existen tres modalidades principales de atención sanitaria domiciliaria:

a) Atención domiciliaria programada (ADP).

b) Consulta domiciliaria a demanda (CDD).

c) Hospitalización a domicilio (HAD).

d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

8. Son características que definen la atención domiciliaria:

a) Atención transversal e intermitente.

b) Se realiza en el domicilio del individuo.

c) Se realiza bajo una concepción solo física.

d) Los recursos necesarios para la atención a los problemas son difícilmente movilizables en el domicilio.

9. Forman parte del equipo asistencial sanitario:

- a) Solo enfermería.
- b) Solamente médicos.
- c) Medicina y enfermería familiar y comunitaria, y TCE.
- d) Enfermería y TCE.

10. Son necesarias para el equipo asistencial disponer de habilidades:

- a) Psicosociales, de comunicación terapéutica.
- b) Para la toma de decisiones.
- c) Gestoras, desorganizativas y de coordinación.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

11. El cuidador formal es el que:

- a) Tiene las mismas características que el primario.
- b) Es una persona sin titulación académica específica y que recibe remuneración por el trabajo de cuidar.
- c) Profesional responsable de la salud de la persona dependiente domiciliaria.
- d) Se encarga del cuidado de la persona debido a una vinculación social, familiar o de allegado.

12. Dentro del plan de prevención de riesgos domésticos habrá que tener en cuenta:

- a) Accesibilidad.
- b) Estructura arquitectónica.
- c) Zonas críticas.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

13. Las consideraciones que hay que tener de acuerdo a la accesibilidad de la vivienda son:

- a) Ausencia de desnivel, salvarlo con una rampa o ayuda técnica.
- b) Umbral.
- c) Puerta de acceso.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

14. Respecto a la movilidad vertical:

- a) Es la referida a la comunicación entre plantas de una vivienda de un edificio a otro.
- b) Hay que tener en cuenta el itinerario interior.
- c) Las puertas intermedias se valorarán.
- d) Sin desniveles.

15. Las zonas críticas en la cocina son:

- a) Puerta y lavabo sin pedestal.
- b) Zona para efectuar el giro con una silla de ruedas.
- c) Banda libre de paso.
- d) Espacio de transferencia al inodoro.

16. Dentro de los cuidados que se les proporcionan a los pacientes inmovilizados encontraremos:

- a) Descontrol farmacológico.
- b) Rehabilitación física y psicomotricidad.
- c) Libertad en las actividades de ocio y recreativas.
- d) Derivación de alteraciones cutáneas.