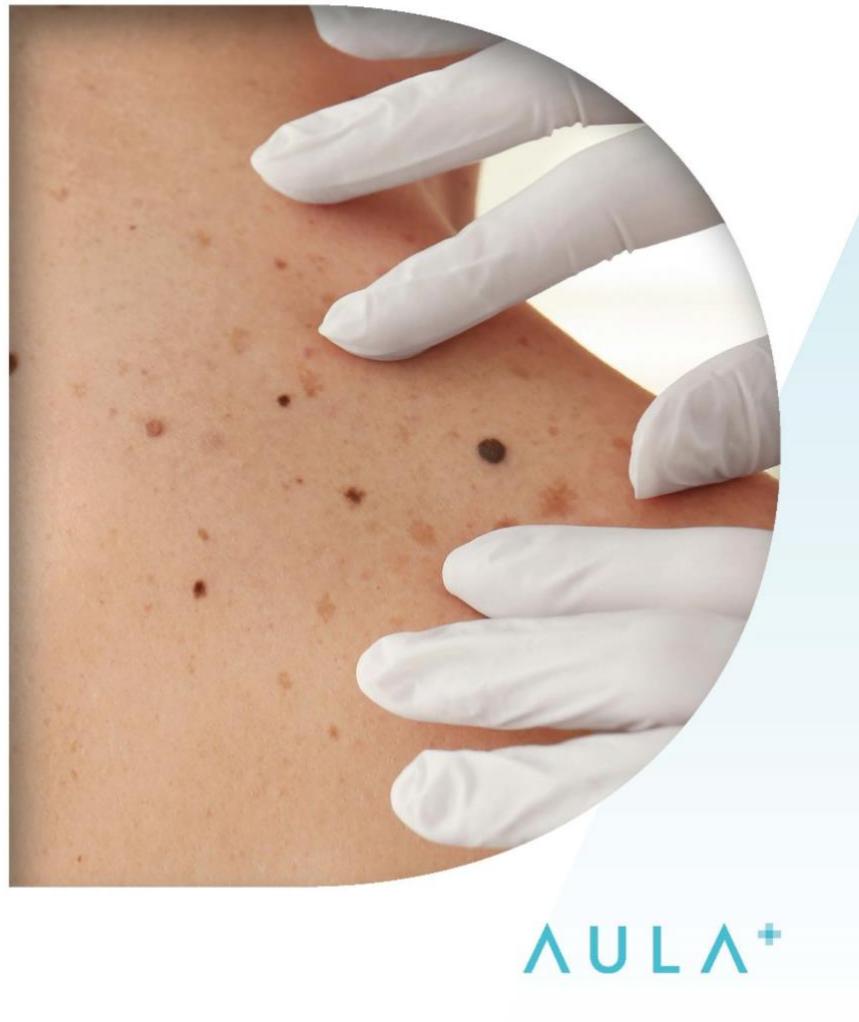


Curso EIR 2019/20
Enfermería médico-quirúrgica
DERMATOLOGÍA

Der⁺



TEST DERMATOLOGÍA

CURSO EIR 2019/20

AULAPLUS

Pregunta 94/1995

1. En un enfermo que presenta quemaduras de segundo grado, el área quemada estará:
- 1) Enrojecida, edematosa e indolora.
 - 2) Con vesículas, exudado y dolor.
 - 3) Seca, con zonas necrosadas e indolora.
 - 4) Enrojecida, seca y con zonas necrosadas.
 - 5) Con vesículas, edematosa e indolora

Pregunta 33/1996

2. La escala de valoración de Norton para la predicción y prevención de úlceras por presión, considera la puntuación de los siguientes factores de riesgo:

- 1) Nutrición, inmovilidad, edad y nivel de conciencia
- 2) Nutrición, movilidad, estado mental y factores variables
- 3) Estado físico genera, movilidad, estado mental, actividad e incontinencia
- 4) Nutrición, hidratación, estado mental y estado de la piel
- 5) Nutrición, apoyo y fricción estado mental e hidratación.

Pregunta 34/1997

3. En los cuidados de prevención de úlceras por presión está **CONTRAINDICADO**:

- 1) Incrementar la ingesta de proteínas
- 2) Mojar la piel
- 3) Usar apósitos de cualquier tipo
- 4) Proporcionar alimentos azucarados
- 5) Masajear las prominencias óseas con jabón.

Pregunta 45/1997

4. Una de las siguientes características **NO** es propia de las úlceras arteriales:

- 1) Presencia de tejido necrótico.
- 2) Base profunda y pálida
- 3) Muy dolorosa
- 4) Localización en el talón
- 5) Bordes irregulares

Pregunta 26/1998

5. ¿Cuál de los siguientes parámetros **NO** se incluye en la Escala de Norton para la

valoración del riesgo de úlceras por decúbito?

- 1) Estado físico
- 2) Actividad
- 3) Estado mental
- 4) Incontinencia
- 5) Dependencia

Pregunta 105/1998

6. Es característico de las úlceras venosas:

- 1) Palidez y bordes lisos
- 2) Presencia de pulsos
- 3) Dolor por claudicación
- 4) Localización entre los dedos de los pies
- 5) Escaso tejido de granulación

Pregunta 57/2001

7. ¿Qué afirmación es correcta en relación con un apósito de tipo alginato, en úlceras grado III?

- 1) Contraindicados en lesiones húmedas
- 2) No tiene elevada capacidad de absorción
- 3) Indicado en lesiones infectadas
- 4) Se utiliza como tratamiento complementario junto a hidrocoloides en placa
- 5) Su composición es clorhexidina

Pregunta 2/2002

8. El corpúsculo de Pacini es un órgano sensorial que se encuentra en:

- 1) El ojo.
- 2) El oído.
- 3) La piel.
- 4) La fosa nasal.
- 5) La boca.

Pregunta 12/2002

9. Las células de secreción de tipo apocrino se caracterizan por:

- 1) Su secreción está constituida por hidratos de carbono
- 2) Su secreción se produce por separación del extremo distendido de la célula
- 3) Su secreción se produce por autodestrucción completa de la célula

- 4) Su secreción se produce por salida directa del material a través de la membrana plasmática
- 5) Su secreción es de tipo seromucoso.

Pregunta 65/2002

10. Las características macroscópicas de una quemadura dermicoprofunda son:

- 1) Destrucción de todo el espesor de la piel, con áreas negruzcas, vasos sanguíneos trombosados
- 2) Flictenas, que al retirarlas su base es blanca o gris, con poco exudado. No conserva folículos pilosebáceos.
- 3) Destrucción epidérmica con eritema, no exudación.
- 4) Conservación de folículos pilosos aunque con destrucción de la dermis superficial
- 5) Zona eritematosa, con presencia de exudación y destrucción de la epidermis.

Pregunta 48/2006

11. De acuerdo con el código de colores RAM (rojo-amarillo-negro), el cuidado de las heridas rojas incluye las siguientes acciones EXCEPTO:

- 1) Limpiar suavemente con agente limpiador sin ejercer presión.
- 2) Retirar el resto de agente limpiador con gasas secas.
- 3) Aplicar agente antimicrobiano tópico.
- 4) Cubrir con apósito transparente o hidrocoloide.
- 5) Cambiar el apósito con la menor frecuencia posible.

Pregunta 25/2008

12. En la historia clínica de un paciente posquirúrgico se cita "cicatrización por tercera intención". La interpretación es que se trata de:

- 1) Una herida contaminada que se deja abierta y se sutura después de controlar la infección.
- 2) Una incisión quirúrgica suturada con grapas.
- 3) Una herida irregular con separación amplia de bordes, en la que el proceso de cicatrización es lento y la granulación se

hace desde el fondo hacia la superficie, resultando cicatriz aparente.

- 4) Una cicatriz con profusión de tejido que se extiende más allá de los bordes de la herida.
- 5) Una separación de los bordes de una herida previamente unida.

Pregunta 29/2008

13. Para valorar la presencia de petequias en una persona de raza negra, deberá explorar:

- 1) Las palmas de las manos y plantas de los pies.
- 2) El lecho ungueal.
- 3) El abdomen.
- 4) La cara interna de los brazos.
- 5) La mucosa oral.

Pregunta 30/2008

14. Al valorar el estado de la piel de la Sra. Ruiz, observa que presenta un área enrojecida que al ser tensada entre los dedos, la piel palidece. Este dato lo registraría en la historia como:

- 1) Eritema.
- 2) Mácula.
- 3) Pápula.
- 4) Petequia.
- 5) Púrpura.

Pregunta 31/2008

15. Qué dato típico esperaría encontrar al valorar una quemadura de segundo grado:

- 1) La lesión no se blanquea con la presión.
- 2) Lesión seca y de aspecto céreo.
- 3) Ausencia de dolor.
- 4) Presencia de vesícula.
- 5) Eritema sin edema.

Pregunta 42/2009

16. Señale cuál de las siguientes actividades es apropiada para el tratamiento general de los enfermos con úlceras de decúbito:

- 1) Proporcionar dieta rica en hidratos de carbono para ayudar a reparar los tejidos desvitalizados.
- 2) Colocar al enfermo en posición de Fowler para reducir la fuerza de cizalla.

- 3) Limpiar la úlcera con solución salina isotónica.
- 4) Utilizar lámpara de calor para secar las úlceras con drenado excesivo.
- 5) Aplicar masaje en las zonas eritematosas para aumentar la perfusión hística.

Pregunta 53/2010

17. ¿Cuál de los siguientes apartados NO está incluido en la escala de Norton para valorar el riesgo de úlceras por presión?:

- 1) Estado general.
- 2) Actividad.
- 3) Movilidad.
- 4) Humedad.
- 5) Estado mental.

Pregunta 10/2012

18. Las células de la piel que participan en la respuesta inmunológica se denominan:

- 1) Células de Merkel.
- 2) Células de Paccini.
- 3) Melanocitos.
- 4) Queratinocitos.
- 5) Células de Langerhans.

Pregunta 60/2012

19. Al examinar una lesión pigmentada (nevus), los signos indicativos de su malignización se conocen como el ABCD de los lunares. La A representa la asimetría de la lesión, la B los bordes irregulares, la C el color abigarrado y la D el diámetro de la lesión. ¿Qué diámetro se considera sospechoso de malignización?:

- 1) > 2 mm.
- 2) > 3 mm.
- 3) 4 mm.
- 4) > 4 mm.
- 5) > 6 mm.

Pregunta 78/2012

20. Un paciente de veinte años, tras saltar una hoguera en la noche de San Juan, sufre quemadura epidérmica de la extremidad superior derecha, quemadura dérmica de la extremidad inferior izquierda y quemadura

subdérmica de la extremidad inferior derecha. Tomando como referencia la regla de los nueve, ¿qué porcentaje tiene de superficie corporal quemada?:

- 1) 27%.
- 2) 36%.
- 3) 45%.
- 4) 54%.
- 5) 72%.

Pregunta 74/2014

21. A un paciente con arteriopatía oclusiva periférica que presenta claudicación intermitente, se le recomendará:

- 1) Reposo absoluto para disminuir las demandas de O2.
- 2) Elevar las piernas para reducir el dolor.
- 3) Aplicar calor seco en las piernas para favorecer la vasodilatación.
- 4) Caminar por superficies planas.
- 5) Usar medias de compresión gradual.

Pregunta 202/2014

22. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a las medidas de prevención primaria del cáncer cutáneo:

- 1) Evitar la exposición solar entre las 12 y 15 horas.
- 2) Aplicación de cremas solares con índice de protección solar alto, 15 minutos antes de la exposición.
- 3) Utilizar la fotoprotección para aumentar el tiempo de exposición al sol.
- 4) Utilizar gafas de sol, gorros y ropa adecuada, así como toldos y sombrillas.
- 5) No exponer a los bebés al sol ni a aquellas personas que estén en tratamiento con inmunosupresores.

Pregunta 112/2015

23. La escala de Braden se utiliza en las primeras 24 horas de ingreso del paciente para evaluar el riesgo de úlceras por presión. Teniendo en cuenta esto, señale qué puntuación tendría una persona que tiene alto riesgo de sufrir úlceras por presión:

- 1) Mayor de 13.
- 2) Trece.
- 3) Menor de 13.
- 4) Mayor de 15.

Pregunta 115/2015

24. Un paciente acude a urgencias con quemaduras en periné y miembro inferior derecho anterior y posterior. ¿Qué porcentaje de superficie corporal tiene quemada según el método Wallace?

- 1) 17%
- 2) 18%
- 3) 19 %
- 4) 20%

Pregunta 48/2016

25. Mujer de 58 años, en seguimiento en consulta de enfermería de atención primaria para control de enfermedades crónicas y fomento del autocuidado, con antecedentes de insuficiencia venosa crónica. Presenta una úlcera en tercio distal inferior de pierna derecha desde hace 3 meses, pulsos conservados, exudado seroso y piel periucleral macerada. Tiene un Índice Tobillo Brazo (ITB) de 0,9 ¿Qué tipo de compresión aplicarías?:

- 1) A pesar de los síntomas, el ITB nos indica que nos encontramos ante una isquemia severa en la que está contraindicada la compresión.
- 2) El ITB nos indica que estamos ante una úlcera mixta, en la que está contraindicada la compresión fuerte y puede realizarse compresión de 20 mmHg bajo prescripción médica.
- 3) El ITB es innecesario. Los síntomas muestran una úlcera venosa que requiere compresión con vendaje elástico de una capa.
- 4) El ITB nos indica que estamos ante una úlcera venosa en la que está indicada la aplicación de compresión fuerte de 40 mm Hg mediante vendaje multicapa.

Pregunta 120/2016

26. Señale la afirmación correcta en relación a las úlceras por presión:

- 1) En la escala de Norton, puntuaciones altas indican un mayor riesgo de desarrollar úlceras por presión.
- 2) A razón de la clasificación de úlceras por presión de la European Pressure

Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), las úlceras por presión categoría/estadio I se caracterizan por la presencia de eritema blanqueante.

- 3) Se ha de realizar la cura en ambiente húmedo (CAH), ya que los materiales empleados han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento en ambiente seco, además de ser más costo-efectivos y gestionar mejor el exudado.
- 4) Como norma, y siguiendo las indicaciones de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) se debe limpiar la úlcera por presión con antisépticos locales.

Pregunta 178/2016

27. Leyendo el informe de enfermería de Joaquín usted encuentra respecto a la valoración de la piel “Nódulo en espalda, zona superior”. Señale la opción que corresponda a la definición de nódulo:

- 1) Cambio de color de una zona de la piel, plana y no palpable.
- 2) Lesión circunscrita de la piel, elevada, redondeada, menor de un centímetro y llena de líquido seroso.
- 3) Masa sólida elevada, con bordes circunscritos, de mayor tamaño y firmeza que una pápula.
- 4) Masa sólida que se extiende profundamente hacia tejido subcutáneo y de tamaño mayor a dos centímetros

Pregunta 40/2017

28. Indique la afirmación correcta en relación a las úlceras por presión:

- 1) La aplicación tópica de aceite de oliva virgen extra es más eficaz que los ácidos grasos hiperoxigenados en la prevención de úlceras por presión.
- 2) Un sujeto con estado físico general “malo”, con un estado mental “apático”, con la movilidad muy limitada, encamado e incontinente urinario, obtendrá una puntuación en la Escala de Norton de 7 puntos.

3) Se han de emplear apósticos y productos de "cura seca", ya que han demostrado una mejor reparación de la integridad cutánea que el tratamiento con "cura húmeda".

4) A razón de la clasificación de úlceras por presión de la European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) y de la National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP), las úlceras por presión categoría/estadio IV se caracterizan por la pérdida total del espesor del tejido hasta la estructura ósea, tendón o músculo expuesto.

Pregunta 37/2017

29. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el "gran quemado", según la Fórmula Parkland?:

- 1) En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
- 2) En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
- 3) En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
- 4) En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.

Pregunta 52/2017

30. ¿Cuáles son factores predisponentes de padecer un melanoma maligno?:

- 1) Piel clara, exposición al sol, antecedente familiar de melanoma, síndrome de nevo displásico y presencia de un nuevo congénito gigante.
- 2) Piel oscura, exposición al sol, antecedente familiar de melanoma, síndrome de nevo displásico.
- 3) Piel clara, exposición al sol, no tener antecedentes familiares de melanoma, síndrome de nevo displásico y presencia de un nuevo congénito gigante.

4) Baja exposición al sol, antecedente familiar de melanoma, síndrome de nevo displásico y presencia de un nuevo congénito gigante.

Pregunta 98/2017

31. ¿Cuál de las siguientes lesiones cutáneas cursan con pérdida de sensibilidad y anestesia?:

- 1) Quemadura epidérmica de primer grado.
- 2) Quemadura dérmica superficial de segundo grado.
- 3) Úlcera por presión de grado II.
- 4) Quemadura subdérmica de tercer grado.

Pregunta 81/2017

32. Un paciente con una úlcera venosa en miembros inferiores presenta una sintomatología y manifestaciones clínicas características, ¿Cuál de las siguientes respuestas no es propia de esta situación?:

- 1) Piel gruesa y endurecida.
- 2) Edema significativo.
- 3) Claudicación intermitente.
- 4) Pulso normales.

Pregunta 124/2017

33. De las diferentes lesiones en la piel, la pústula se caracteriza por:

- 1) Masa sólida, prominente, palpable con un borde circunscrito.
- 2) Masa semesólida en el tejido subcutáneo o la dermis.
- 3) Grieta lineal en la piel que abarca más allá de la apidermis.
- 4) Vesícula o ampolla llena de líquido purulento.

Pregunta 192/2017

34. Señale la respuesta correcta. Cuando se aplican apósticos de plata en el tratamiento de las heridas, ¿cuál es la función principal de los mismos entre las siguientes respuestas?:

- 1) Reducir la carga microbiana en heridas agudas o crónicas infectadas.

- 2) Impedir la barrera antimicrobiana en heridas agudas o crónicas infectadas.
- 3) Eliminar el olor de las heridas crónicas.
- 4) Eliminar el exudado de las heridas crónicas.

Pregunta 84/2018

- 35. En relación con las que maduras en la infancia señale la respuesta correcta:**
- 1) En menores de 14 años se puede determinar la extensión mediante la gráfica de Lund y Browder.
 - 2) Las que maduras eléctricas son las más comunes en menores de 4 años.
 - 3) En el manejo inicial de las quemaduras químicas está contraindicada la irrigación de la zona afectada con suero fisiológico.
 - 4) Como tratamiento local, se puede aplicar hielo en los tejidos afectados por la quemadura.

Pregunta 138/2018

- 36. Segundo el sistema de clasificación de las Ulceras por presión propuesto por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Ulceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP) y el Panel Consultivo Nacional para las Úlceras por Presión (NPUAP) y el Panel Consultivo Europeo para las Úlceras por Presión (EPUAP), se define como Úlcera por presión de categoría II:**

- 1) La pérdida de espesor parcial de la dermis que se presenta como una úlcera abierta muy profunda con un lecho de la herida entre rosado y rojizo, con esfacelos. También puede presentarse como una ampolla intacta o abierta/ rota llena de suero o de suero sanguinolento.
- 2) La pérdida de espesor parcial de la dermis que se presenta como una úlcera abierta poco profunda con un lecho de la herida abierta entre rosado y rojizo, sin esfacelos. También puede presentarse como una ampolla intacta o abierta/ rota

llena de suero o de suero sanguinolento.

- 3) La pérdida completa del grosor del tejido. La grasa subcutánea puede resultar visible, pero los huesos, tendones o músculos no se encuentran expuestos. Pueden aparecer esfacelos. Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones.
- 4) La pérdida total del espesor del tejido con hueso, tendón o músculo expuestos. Pueden aparecer esfacelos o escaras. Incluye a menudo cavitaciones y tunelizaciones.

Pregunta 139/2018

- 37. ¿Qué aspectos hemos de tener en cuenta a la hora de valorar la piel del paciente en riesgo de desarrollar Úlceras por Presión?:**

- 1) La textura, coloración, presencia de lesiones.
- 2) Valorar la piel sobre las prominencias óseas, decoloración de la piel, aumento de temperatura.
- 3) Ausencia de dolor, dureza en la zona y eritema no blanqueable.
- 4) Presencia de eritema, calor, edema, induración, dolor y localización.

Pregunta 140/2018

- 38. ¿Cuál es el principal factor relacionado con la dermatitis asociada a la incontinencia?**

- 1) La incontinencia urinaria.
- 2) La piel deteriorada.
- 3) La disminución de la movilidad.
- 4) La incontinencia fecal.

Pregunta 141/2018

- 39. La compresión es la piedra angular del tratamiento de la úlcera de etiología venosa. Sin embargo, desde el punto de vista práctico, una adecuada compresión NO permite:**

- 1) Favorecer el flujo venoso de retorno.
- 2) Reducir el edema.
- 3) Disminuir el riesgo de infección en la herida.

- 4) Reducir la sintomatología de la disfunción venosa como dolor o pesadez.

Pregunta 155/2018

40. Atendemos en colaboración con bomberos a un paciente varón adulto de 90 kg de peso con quemaduras en cara anterior del tórax, abdomen, muslo derecho y zona genital, tras las maniobras iniciales de resucitación iniciamos tratamiento de reposición de líquidos. ¿Cuál sería la velocidad de infusión inicial durante la primera hora, así como la solución a perfundir tomando como referencia la fórmula de Parkland y la regla de Wallace?:

- 1) 405 ml/h de solución salina 0,9%.
- 2) 410 ml/h de solución ringer lactato.
- 3) 600 ml/h de solución salina 0,9%.
- 4) 630 ml/h de solución ringer lactato.