

**CONCURSO-OPOSICIÓN, 21 PLAZAS DE DIPLOMADO EN ENFERMERÍA, 19 TURNO LIBRE Y 2 PROMOCIÓN INTERNA.**

**Segundo ejercicio Turno libre.**

Supuesto 1 (17,5 puntos turno libre y 15 puntos promoción interna):

Hombre de 75 años, que es atendido en la unidad sanitaria del centro residencial donde se encuentra, por dificultad para orinar y dolor suprapúbico de varias horas de evolución.

Antecedentes de Hipertrofia benigna de próstata (HBP) y diabetes mellitus.

No logra vaciar la vejiga, presenta globo vesical palpable. Retención urinaria aguda.

Diagnóstico de Enfermería: Patrón de eliminación urinaria alterado relacionado con obstrucción del tracto urinario, manifestado por retención urinaria y globo vesical.

No alergias medicamentosas conocidas. No cirugías previas.

*1.- Describe de forma concisa el procedimiento del sondaje vesical, que precisa el paciente. (6)*

*2.- Indica el material que consideras (5,5).*

*3. Indica 3-4 de los cuidados de enfermería, posteriores al sondaje, orientados a la prevención de ITU. (6).*

## **CONCURSO-OPOSICIÓN, 21 PLAZAS DE DIPLOMADO EN ENFERMERÍA, 19 TURNO LIBRE Y 2 PROMOCIÓN INTERNA.**

### **Segundo ejercicio Turno libre.**

Supuesto 2 (17,5 puntos turno libre y 15 puntos promoción interna):

Carmen es una mujer de 52 años, diagnosticada de esquizofrenia paranoide (CIE-10: F.20), ingresada en una Unidad de Hospitalización de Agudos que es derivada a la Unidad de Media Estancia.

Los objetivos específicos propuestos por su Unidad de Salud Mental (USM), son que mejore su funcionamiento en cuanto al cuidado personal, mantenimiento del hogar y la participación en actividades en la comunidad.

#### **EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO OCUPACIONAL.**

Carmen vive sola en la vivienda que pertenecía a sus padres, el padre falleció hace años y la madre, con Alzheimer, está ingresada en un centro de la 3ª edad desde hace un año. Tiene una prima, Luisa, cuatro años mayor, que vive en León y con la que mantenía contacto ocasional.

Cuando su madre vivía con ella, Carmen colaboraba en las tareas del hogar y mantenía su higiene. Pero era su madre la que cocinaba, se ocupaba de la administración del dinero, supervisaba la toma de fármacos y acompañaba a Carmen a sus citas con su psiquiatra.

Carmen solía hacer la compra y recados, pero no realizaba ninguna actividad significativa para ella, aunque de más joven hizo un curso de pintura y tiene buen recuerdo de ello. Salía a pasear con su madre por las tardes, actividad que reconoce la relajaba.

La enfermedad de su madre, de tórpida evolución, supuso un importante estresor para ella. Desde que su madre fue ingresada y ella quedó sola, Carmen dejó de ir a las citas en la USM, abandonando el tratamiento. Empezó a pensar que alguien entraba en su casa, le cambiaba las cosas de sitio y la vigilaba. Solo comía conservas, alimentos precocinados y bollería industrial, comprobando que el envoltorio estuviera siempre intacto. Dejó de limpiar su casa y de asearse a sí misma. Intentaba dormir lo menos posible, pasando las

noches en tensión y durmiendo algunas horas durante el día. Escuchaba voces que la criticaban y la angustiaban.

Finalmente, fue ingresada en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, al lanzar un televisor por la ventana, pensando que la observaban a través de la pantalla y le mandaban mensajes.

Se reintroduce tratamiento antipsicótico y se remite a la UME para consolidar la mejoría y fomentar su autonomía global.

Actualmente, Carmen no ha retomado las tareas domésticas de cocina, cuidado de la ropa y limpieza. Tampoco participa en ninguna actividad de ocio de forma estable, identifica intereses de ocio como hacer ejercicio físico, ver la tele, oír música o pintar y dibujar.

Carmen tiene miedo de que cuando vuelva a su casa se repita la misma situación. Además teme encontrarse sola, no saber cuidarse y volver a enfermar. Se observan buenas destrezas de desempeño en actividades como higiene, limpieza y cuidado de la ropa.

En la última analítica proporcionada por la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica, presenta cifras alteradas de colesterol-LDL y glucosa, así como obesidad en la valoración del peso.

1. Dentro de la sintomatología expuesta, ¿qué tipo de ideas delirantes presenta Carmen? Enumerar. (3,5 puntos)

¿Las definirías como síntomas positivos o negativos?

2. Cita tres diagnósticos de enfermería en relación a esta paciente. (5 puntos)

3. En base a los diagnósticos que has mencionado, enumera una intervención de enfermería a trabajar con la paciente por cada uno de los diagnósticos que has citado anteriormente. (5 puntos)

4. ¿En qué cuatro programas/talleres/actividades podría incorporarse Carmen para mejorar sus problemas somáticos? (4 puntos)

Explica por qué.

**CONCURSO-OPOSICIÓN, 21 PLAZAS DE DIPLOMADO EN ENFERMERÍA, 19 TURNO LIBRE Y 2 PROMOCIÓN INTERNA.**

**Segundo ejercicio Turno libre.**

Supuesto 3 (17,5 puntos turno libre y 15 puntos promoción interna):

Antonio es un residente que acaba de ingresar en nuestro centro. Tiene 86 años y vive con su hijo. Presenta diferentes patologías, bien controladas con tratamientos adecuados.

Tiene dificultades para caminar, su marcha es Parkinsoniana, una de las mayores dificultades que refiere su hijo.

Para la evaluación de la marcha le pasaremos a Antonio las escalas de Dawnton y Tinetti y una vez que conozcamos su riesgo de caídas le podremos ofrecer diferentes medidas de prevención.

- 1.-Por favor, indique 4 de las peculiaridades de la marcha Parkinsoniana, independientemente del grado de gravedad. (4 puntos).
- 2.-Indique brevemente qué diferencias hay entre la escala de Dawnton y la escala de Tinetti. (10 puntos).
- 3.- ¿Qué 4 instrumentos de ayuda podemos ofrecerle a Antonio, si su riesgo de caídas durante la marcha es moderado? (3,5 puntos).