Fisioteca

EXAMEN · FISIOTERAPEUTA

Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut)

Convocatoria 2018 · Teórico

100 preguntas
Versión oficial en catalán

Documento oficial publicado por Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut). Fisioteca lo recopila para facilitar tu preparación: las páginas siguientes son el documento original, sin modificaciones.

Hazlo en modo test

Cronometrado, con corrección al momento, explicación de cada respuesta y repaso de tus fallos.

www.fisioteca.com

G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

Prova per al torn de promoció interna de la convocatòria del 10 de juliol de 2018 de la categoria de fisioterapeuta.

Advertiments:

- No obriu aquest qüestionari fins que no us ho indiquin.
- Si observau alguna anomalia en la impressió del qüestionari, demanau que us el canviïn.
- Aquest qüestionari consta de 100 preguntes en total: 88 preguntes d'examen (de la 1 la 88, inclosa) i 12 de reserva (de la 89 a la 100). Recomanam que contesteu totes 100 preguntes.
- El temps per respondre aquest exercici és de 150 minuts (dues hores i mitja).
- Totes les preguntes del qüestionari tenen el mateix valor.
- Cada contestació correcta es valora amb 0,6818 punts.
- Cada contestació errònia es penalitza amb una quarta part del valor d'una resposta correcta. Tota pregunta no contestada no es valora.
- Per a cada pregunta del qüestionari hi ha únicament una resposta correcta.
- Només es qualificaran les respostes marcades en el full de respostes.
- Comprovau sempre que el número de resposta que senyaleu en el full de respostes és el que correspon al número de la pregunta del qüestionari.
- Pel que fa a la manera de contestar en el full de respostes, llegiu amb atenció les instruccions que figuren en l'encapçalament.
- Aquest qüestionari es pot utilitzar com a esborrany.
- No es permet emprar calculadora.
- Durant la prova heu de tenir desconnectat el telèfon mòbil, el rellotge digital i qualsevol altre sistema de comunicació.
- Una vegada acabat l'exercici us podeu endur aquest qüestionari.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

1. Quina de les següents tècniques està contraindicada en el tractament de la Malaltia de Raynaud?
    a. Electroestimulació.
    b. Teràpia amb ona curta.
    c. Termoteràpia.
    d. Crioteràpia.
2. Indiqueu quina de les següents respostes reflexes correspon al reflex de Galant.
    a. Lleugera extensió de columna vertebral.
    b. El cap gira cap al costat estimulat.
    c. Incurvació del tronc cap al costat estimulat.
    d. Supinació dels avantbraços.
3. Assenyaleu la resposta correcta sobre la malaltia del Parkinson:
    a. Hi ha tècniques de fisioteràpia que són clarament més efectives i apropiades en la intervenció amb els pacients amb malaltia de Parkinson.
    b. Amb les teràpies mèdiques i les intervencions quirúrgiques per a la malaltia de Parkinson, els pacients no desenvolupen incapacitat progressiva.
    c. No hi ha evidència científica clara que la fisioteràpia sigui efectiva en el tractament del Parkinson.
    d. El paper de la fisioteràpia és maximitzar la capacitat funcional i minimitzar les complicacions secundàries a través de la rehabilitació del moviment dins d'un context d'educació i suport per a tota la persona.
4. En relació amb l'espasticitat, assenyaleu la resposta incorrecta:
    a. El seu significat clínic és l'afectació de la via extrapiramidal.
    b. L'increment de to depèn de la velocitat de contracció.
    c. Els reflexos tendinosos es troben incrementats.
    d. Afecta la musculatura flexora en els membres superiors i a la extensora en els membres inferiors.
5. En les tècniques de manipulació utilitzades pel fisioterapeuta en el tractament del to muscular elevat, assenyaleu la resposta correcta:
    a. No s'han d'utilitzar repeticions.
    b. Es pot utilitzar l'ús de la resistència gradual, amb estiraments ràpids.
    c. S'han d'utilitzar rangs de moviment curts.
    d. S'han d'utilitzar mobilitzacions lentes.
6. Assenyaleu el factor més important, pel que fa a les estratègies educacionals en incontinència urinària d'esforç:
    a. Retirada de cafeïna.
    b. Retirada de tabac.
    c. Evitar els talons alts.
    d. Pèrdua de pes.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

7. Segons les recomanacions del Pla Nacional de Ressuscitació Cardiopulmonar, la RCP bàsica consisteix en:

    a. Si el pacient no respon, el primer que fem és obrir la via aèria i en segon lloc comprovar si respira.
    b. Si el pacient no respira, el primer que fem és col·locar el pacient en la posició de seguretat.
    c. Si el pacient no respira adequadament, trucarem al 112, farem 30 compressions toràciques alternades amb 5 ventilacions, enviarem a cercar desfibril·lador en cas que es disposi i seguim amb RCP fins que el pacient respongui o arribi el desfibril·lador.
    d. Si el pacient no respira normalment, trucarem al 112, farem 30 compressions toràciques alternades amb 1 ventilació, enviarem a cercar desfibril·lador en cas que es disposi i seguim amb RCP fins que arribi el desfibril·lador o ajuda del 112.

8. Quin dels següents signes i símptomes no és propi d'una fractura de maluc:

    a. Dolor fort al maluc o a l'engonal.
    b. Cama més llarga del costat del maluc lesionat.
    c. Incapacitat per moure immediatament després d'una caiguda.
    d. Incapacitat per carregar pes sobre la cama del costat del maluc lesionat.

9. Segons la guia tècnica de l'Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball (INSHT), es considera que, en condicions ergonòmiques desfavorables, pot comportar un potencial risc dorsolumbar la manipulació de càrregues amb pes, a partir de:

    a. 3 kg.
    b. 5 kg.
    c. 25 Kg.
    d. 1 kg.

10. Assenyaleu la resposta que no es considerada bandera vermella en el dolor lumbar crònic:

    a. Dolor nocturn implacable.
    b. Pèrdua de pes inexplicable.
    c. Estats febrils.
    d. Reducció de nivells d'activitat.

11. Quina alteració muscular podem trobar en el dolor lumbar?

    a. Disminució del període latent.
    b. Augment de la resistència.
    c. Retard de l'activació de la musculatura local.
    d. Augment del volum mitocondrial.

12. En l'exploració clínica d'una ruptura del tendó d'Aquil·les, assenyaleu el signe incorrecte:

    a. El signe del peu caigut.
    b. El signe de Thompson.
    c. El signe del cop de destral.
    d. El signe de Jobe.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

13. Segons la taula de desenvolupament Haizea-Llevant, abans dels 9 mesos el nen no és capaç de:

    a. Cercar un objecte desaparegut.
    b. Realitzar la pinça.
    c. Assenyalar amb l'índex.
    d. Jugar a amagar-se.

14. Quin dels següents mètodes tradicionals d'enfortiment muscular utilitza contraccions estàtiques?

    a. Zinovieff.
    b. Hettinger i Müller.
    c. De Lorme i Watkins.
    d. Dotte.

15. De les següents afirmacions, indiqueu quina és pròpia de la contracció estàtica:

    a. Permet el manteniment de l'esquema espacial.
    b. Provoca el desequilibri entre moment resistent i moment motor.
    c. Permet als tendons mobilitzar-se amb respecte a les seves beines.
    d. No exigeix la comprensió del subjecte.

16. En incontinència urinària femenina, assenyaleu quina de les següents proves té menor evidència per valorar els canvis que es produeixen després de l'aplicació del tractament de rehabilitació:

    a. ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form).
    b. Diaris miccionals.
    c. Test de competència uretral.
    d. Test de la compresa.

17. Quina de les següents localitzacions és la menys comuna en fractures per estrès en un os no patològic?

    a. Metatarsians.
    b. Calcani.
    c. Cuboide.
    d. Navicular.

18. Després d'una cirurgia de coll i davant la posició inclinada del cap i impossibilitat d'elevar el braç per sobre de l'horitzontal, sospitarem lesió a:

    a. Parell cranial XI.
    b. Parell cranial XII.
    c. Parell cranial IX.
    d. Nervi toràcic llarg.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

19. Quines recomanacions donarem a la família, com a fisioterapeutes, en cas d'un nadó amb Tortícoli Muscular Congènita?

    a. Centrar l'atenció del nen cap al costat contrari a la lesió.
    b. Dormir en decúbit pron.
    c. Centrar l'atenció del nen cap al costat de la lesió.
    d. Evitar la posició en decúbit pron quan està despert.

20. Sobre "la maniobra de trucada" de Leduc, és cert:

    a. La maniobra comporta un augment de la pressió tissular i l'orientació de l'ona inicia l'evacuació.
    b. La mà del terapeuta entra en contacte amb la pell per la vora radial de l'índex, la vora cubital de la mà queda lliure.
    c. La mà del terapeuta entra en contacte amb la pell per la vora cubital del 5è dit.
    d. L'espatlla del terapeuta executa durant la maniobra, el moviment d'abducció i de adducció del colze.

21. Com es diu la capacitat que té el teixit muscular per recuperar la forma original una vegada que cessa la força deformant?

    a. Estirament muscular.
    b. Contractibilitat muscular.
    c. Elasticitat muscular.
    d. Elongació muscular.

22. Per realitzar una tasca de forma autònoma o amb ajuda d'un assistent, els objectius del Producte de Suport són:

    a. Eficàcia, responsabilitat i destresa.
    b. Eficiència, felabilitat i seguretat.
    c. Destresa, esforç i autonomia.
    d. Eficàcia, seguretat i comoditat.

23. En la malaltia de Legg-Calvé-Perthes, quins rangs de mobilitat apareixen més afectats?

    a. Adducció i rotació interna.
    b. Flexió i adducció.
    c. Abducció i rotació interna.
    d. Abducció i rotació externa.

24. Dels següents dispositius de pressió expiratòria positiva, assenyeleu el no oscil·lant:

    a. Flutter.
    b. RC-cornet.
    c. TheraPep.
    d. Acapella.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

25. Amb quin altre nom es coneixen els corrents de Nemec:

    a. Bifàsic.
    b. Interferencial.
    c. Monofàsic.
    d. Galvànic.

26. La deformitat congènita del peu amb vora lateral convexa i fàcil dorsiflexió s'anomena:

    a. Peu tal·lus.
    b. Peu bot.
    c. Metatarso adducto.
    d. Astràgal vertical.

27. De les mesures d'aïllament per evitar la transmissió per contacte, assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. Fer servir guants en contacte directe amb el pacient.
    b. Fer servir mascareta en entrar a l'habitació.
    c. Fer servir bata en contacte directe amb el pacient.
    d. S'ha de realitzar un rentat de mans en entrar i sortir de l'habitació.

28. Indicau quina de les següents respostes és falsa, en relació amb els operadors boleanos:

    a. OR és l'operador que amplia la recerca.
    b. AND és l'operador que amplia la recerca.
    c. AND és l'operador de reducció.
    d. NOT és l'operador d'exclusió.

29. En relació amb l'angle de Coob: assenyaleu la resposta correcta:

    a. És un mesurament radiològic que s'utilitza per estudiar les deformitats de la columna vertebral en el pla transversal.
    b. La mesura de l'angle de Coob ens dóna informació sobre la profunditat de les corbes lumbar i toràcica en el pla sagital.
    c. En l'exploració i seguiment de les deformitats escoliòtiques en el pla coronal, està indicat prendre la mesura de l'angle de Coob.
    d. L'angle de Coob es mesura traçant línies perpendiculars a les plataformes del cos vertebral, de les vèrtebres que conformen les corbes en estudi.

30. En l'ajuda a la deambulació amb bastó anglès, assenyaleu la resposta correcta:

    a. La marxa en dos temps amb ajut consisteix en: 1) avanç de l'ajuda i del membre sa, 2) avanç del membre lesionat.
    b. La marxa en tres temps amb ajut consisteix en: 1) avanç de l'ajuda, 2) membre inferior lesionat i 3) membre sa.
    c. El bastó homolateral necessita una major mobilitat de maluc per la qual cosa no és útil en casos de molt dolor.
    d. El bastó contralateral està contraindicat.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

31. Sobre els efectes fisiològics del massatge, assenyaleu la resposta correcta:

    a. Els efectes fisiològics del massatge són efectes reflexos i efectes mecànics.
    b. Els efectes reflexos consisteixen en mesures que produeixen moviment intramuscular.
    c. El massatge no desenvolupa força però pot ser emprat com un substitut de l'exercici actiu.
    d. Els efectes reflexos consisteixen en mesures per ajudar al flux de retorn de la circulació sanguínia i limfàtica.

32. Assenyaleu la recomanació incorrecta sobre la prescripció d'exercici físic per prevenir malalties cardiovasculars:

    a. Realitzar una pràctica esportiva regular entre 3 i 5 vegades a la setmana.
    b. La durada de l'exercici ha de ser d'almenys 30 minuts.
    c. L'exercici ha de ser aeròbic.
    d. La freqüència cardíaca s'ha de mantenir en nivells d'intensitat elevada.

33. La derivació del pacient al fisioterapeuta d'Atenció Primària per a tractament ambulatori, no podrà ser realitzada per:

    a. L'especialista en Medicina Física i Rehabilitació.
    b. El metge de família.
    c. El pediatre.
    d. La infermera.

34. Quan el pacient presenta una lesió de SLAP podem afirmar que:

    a. Pot comportar un esquinç al tendó del bíceps femoral.
    b. Ha patit un esquinç de turmell.
    c. El mecanisme lesional comporta una extensió excessiva de les vèrtebres lumbars.
    d. A la lesió de SLAP tipus I el tendó del bíceps pot estar intacte.

35. Respecte a la Síndrome de DiGeorge, assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. La tríada clàssica de característiques en la seva presentació són anomalies cardíaques conotroncals, timus hiperplàsic i hipocalcèmia.
    b. Les anomalies palatines i laringotraqueals són comuns, cursant amb dificultats relacionades amb l'alimentació i retard en la parla.
    c. Els nadons amb la síndrome de CHARGE comparteixen característiques fenotípiques similars pel que és important realitzar un diagnòstic diferencial.
    d. Els nadons amb grans defectes poden presentar insuficiència cardíaca, retard del creixement i dificultat respiratòria.

36. En pacients amb compressió nerviosa al túnel carpià, la flexió forçada del canell, mantinguda durant 30 a 60 segons, reprodueix els símptomes característics d'aquesta lesió. Assenyaleu el nom de la prova:

    a. Prova de Phalen.
    b. Prova de Tinel.
    c. Prova de Yergason.
    d. Prova de Martin-Gruber.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

37. De les següents respostes quina no és una contraindicació per al tractament amb ona curta?

    a. Pacients amb implants quirúrgics.
    b. Pacients amb trastorns de coagulació.
    c. Embaràs.
    d. Portadors de marcapassos.

38. En relació amb el "slump test" descrit per D. Butler, assenyaleu la resposta correcta:

    a. És el test d'exploració de la tensió neural del nervi cubital.
    b. És el test de posició contreta, per explorar la tensió neural de l'extremitat inferior i tronc.
    c. És una maniobra d'exploració de la tensió neural, realitzada en una posició de decúbit supí, a realitzar en pacients amb trastorns d'irritabilitat neural.
    d. És un test de tensió neural exclusiu de les extremitats superiors.

39. Segons Travell i Simons, assenyaleu quin dels següents enunciats no és una contraindicació per a realitzar la punció seca en punts gallet miofascials:

    a. Pacients en tractament anticoagulant.
    b. Si el pacient ha ingerit aspirina en els tres dies previs a la punció.
    c. Fumadors, llevat que hagin deixat de fumar i hagin pres almenys 500 mg de vitamina C d'alliberament retardat els tres dies previs al tractament.
    d. Qualsevol tipus de cardiopatia que pateixi el pacient.

40. Segons el Consell General de Col·legis de Fisioterapeutes, les funcions previstes en les Unitats bàsiques de salut són:

    a. Realització de les activitats assistencials, realitzades exclusivament en el centre de salut.
    b. Compliment dels objectius terapèutics i actuacions fisioteràpiques previstes pel metge de capçalera.
    c. Participació en les activitats de promoció de salut i prevenció de la malaltia establerts pels programes de salut.
    d. L'atenció domiciliària queda exclosa de les funcions del fisioterapeuta en Atenció Primària.

41. La plagiocefàlia posicional, clínicament pot presentar:

    a. Aplanament facial homolateral.
    b. Pavelló auricular contralateral avançat.
    c. Bombament occipital ipsilateral.
    d. Aplanament occipital asimètric.

42. Quin és l'efecte principal dels corrents d'alta freqüència?

    a. Excitació neuromuscular.
    b. Escalfament dels teixits.
    c. Potenciació muscular.
    d. Contracció muscular.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

43. Pel que fa al pronòstic de mobilitat, en el quadre de classificació de funció motora gruixuda per a nens amb paràlisi cerebral, assenyaleu la que correspon a un nen nivell III:

    a. Caminen sense restriccions, només limita córrer, saltar.
    b. Totalment dependents.
    c. Caminen sense aparells d'ajuda per a la mobilitat. Limitacions quan caminen a l'exterior.
    d. Caminen amb l'ajuda d'aparells per a la mobilitat.

44. En una escoliosi trobem:

    a. Una inclinació lateral del raquis en el pla sagital.
    b. Una flexió anterior del raquis en el pla coronal.
    c. Una torsió del raquis en el pla transversal cap al costat de la convexitat.
    d. Una torsió del raquis en el pla coronal cap al costat de la concavitat.

45. Sobre les mesures d'aïllament per evitar la transmissió per gotes, assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. Qualsevol persona que entri a l'habitació s'ha de fer un rentat de mans en entrar i sortir.
    b. Qualsevol persona que entri a l'habitació s'ha de posar guants.
    c. La porta de l'habitació ha de romandre tancada.
    d. Qualsevol persona que entri en contacte directe amb el pacient s'ha de posar bata neta.

46. Segons l'Associació Internacional per a l'Estudi del Dolor (IASP), assenyaleu la resposta correcta:

    a. La definició actual del dolor és: "el dolor és una experiència desagradable sensitiva i emocional, associada a un dany real o potencial dels teixits o descrita en termes de l'esmentat mal".
    b. Segons la IASP la presència de signes o símptomes (per exemple, mal provocat pel tacte) per si sola, ja justifica l'ús del terme dolor neuropàtic.
    c. Una afecció greu, amb risc de deteriorament o cronicitat, com la fase aguda de la síndrome de dolor regional complex (SDRC), el dolor en nens o el dolor relacionat amb el càncer o la malaltia terminal, ha de ser tractada de forma immediata.
    d. Segons les recomanacions de la IASP qualsevol professional de la salut, pel fet de tenir el títol sanitari corresponent, està capacitat per al maneig del dolor crònic.

47. La higiene postural és fonamental en la prevenció de les lesions de la columna vertebral. Assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. En la posició de sedestació és important mantenir la corba lumbar fisiològica.
    b. En el maneig de càrregues pesades aconsellarem a l'individu la flexió de malucs i genolls, mantenint una columna lumbar ferma, sense que faci cap tipus de moment flexor.
    c. Les posicions mantingudes o estàtiques durant períodes llargs de temps, ja siguin en sedestació o bipedestació, són perjudicials per a la columna lumbar.
    d. En cas de dolor lumbar aconsellarem l'ús de faixa lumbar durant tota la jornada laboral.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

48. Segons l'evidència científica, en un programa de rehabilitació respiratòria en pacients amb malaltia pulmonar crònica, assenyaleu la tècnica de menor utilitat:

    a. Tècniques de permeabilització bronquial.
    b. Entrenament aeròbic o de resistència combinat amb la força.
    c. Nivells de càrrega de treball de 60-80% són més eficaços en entrenament de membres inferiors.
    d. Entrenament dels músculs respiratoris al 10% PIM / PEM.

49. Assenyaleu la resposta correcta en relació amb la posició del membre superior del pacient en una paràlisi d'Erb:

    a. Flexió de mà aïllada.
    b. Braç inestable i síndrome de Horner.
    c. Adducció i rotació interna de braç, colze en extensió, pronació d'avantbraç i flexió de canell.
    d. Adducció i rotació interna de braç, colze en flexió i supinació de l'avantbraç.

50. En pacients amb debilitat adquirida a la UCI, els enfocaments terapèutics centrats en la prevenció no inclouen:

    a. Estimulació elèctrica neuromuscular.
    b. Mobilització i fisioteràpia.
    c. Sedació de forma rutinària.
    d. Gestió de nutrició.

51. Quina és la complicació més freqüent en la fractura d'escafoides?

    a. Necrosi avascular.
    b. Luxació del semilunar.
    c. Afectació del nervi cubital.
    d. Afectació del nervi radial.

52. En un peu pla ens podem trobar:

    a. Escafoide vertical.
    b. Calcani vertical.
    c. Astràgal vertical.
    d. Primera i segona falca verticals.

53. Entre els efectes de l'embenat neuromuscular, assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. Analgèsia.
    b. Recuperació del moviment fisiològic.
    c. Estimulació propioceptiva.
    d. Limitació selectiva del moviment dolorós.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

54. En una lesió nerviosa en què hi ha pèrdua fisiològica de la conducció nerviosa amb continuïtat anatòmica del nervi completa, a quin tipus de lesió fa referència?

    a. Neurotmesis.
    b. Neuroapràxia.
    c. Axonotmesis.
    d. Cap de les anteriors és correcta.

55. En relació al làser assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. La longitud d'ona ve definida pel material emissor.
    b. L'absorció del làser està directament relacionada amb la longitud d'ona en la qual emet l'aparell làser, però no té relació amb el medi actiu d'aquesta màquina.
    c. Les característiques de la seva llum són monocromia, coherència i no divergència.
    d. No es pot aplicar sobre teixits infectats.

56. En l'abordatge del restrenyiment, assenyaleu la resposta falsa:

    a. Pot produir-se per mals hàbits dietètics, de manera que augmentar la ingesta de líquids, és la modificació dietètica més eficaç per augmentar la freqüència de les deposicions.
    b. L'escala Bristol és una ajuda gràfica per a la caracterització de la consistència de la femta.
    c. L'ús del biofeedback és eficaç en el tractament de pacients amb disinergia de la defecació que cursen amb restrenyiment crònic.
    d. Per al diagnòstic cal, la presència de dos o més criteris de Roma III durant almenys tres mesos, sempre que els símptomes s'hagin iniciat com a mínim sis mesos abans del diagnòstic.

57. De les següents eines de valoració, quina seria la més adequada per valorar la capacitat de la funció manual d'un nen amb paràlisi cerebral de 5 anys?

    a. MACS.
    b. GMFM.
    c. EDACS.
    d. AIMS.

58. Indiqueu quin és l'organisme autònom encarregat de coordinar i impulsar les polítiques d'igualtat de caràcter nacional:

    a. L'Institut Superior per la Igualtat.
    b. L'Oficina d'Igualtat Nacional.
    c. La Plataforma per a la igualtat entre homes i dones.
    d. L'Institut de la Dona.

59. Després d'una fractura, quines complicacions greus no es poden prevenir amb fisioteràpia?

    a. Síndrome del dolor regional complex.
    b. Miositis ossificant.
    c. Contractura de Volkmann.
    d. Retard de consolidació.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

60. Quan existeix una solució de continuïtat d'algunes miofibril·les amb reaccions vasculars moderades, de quin tipus de lesió parlem?

    a. Ruptura parcial.
    b. Distensió.
    c. Esquinçament.
    d. Elongació.

61. Assenyaleu la resposta falsa en relació al ELTGOL:

    a. S'adreça essencialment a l'acumulació de secrecions bronquials a la zona mitjana de l'arbre bronquial.
    b. No té interès en el nadó i en el nen fins als 10 o 12 anys.
    c. Es realitza en decúbit lateral per permetre la millor desinsuflació que hi ha al pulmó infralateral.
    d. És una espiració lenta iniciada en CRF i continuada fins VRE.

62. El tipus de tècnica d'embenat neuromuscular utilitzada per drenar és:

    a. En I.
    b. En pop.
    c. En X.
    d. En V.

63. Assenyaleu quina de les següents respostes no és una complicació en les fractures de maluc:

    a. Nivells normals de vitamina D.
    b. Infecció de les vies urinàries.
    c. Pneumònia.
    d. Pèrdua de la massa muscular.

64. Quan la primera vèrtebra sacra no queda englobada en l'ossificació de les vèrtebres sacres, es parla de:

    a. Espondilolistesi.
    b. Lumbarització.
    c. Sacralització.
    d. Cifosi lumbar.

65. En la síndrome confusional aguda, assenyaleu quina de les següents afirmacions és incorrecta:

    a. Té una elevada incidència en els malalts greus hospitalitzats en unitats de teràpia intensiva.
    b. És conegut també com a delírium.
    c. No es relaciona amb un augment de la mortalitat.
    d. S'associa a un major deteriorament funcional.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

66. Quin dels dos mal·lèols descendeix més?

    a. El mal·lèol peroneal.
    b. El mal·lèol tibial.
    c. El mal·lèol intern descendeix més que l'extern.
    d. Ambdós mal·lèols se situen al mateix nivell.

67. Assenyaleu quina de les següents afirmacions no s'inclou en el codi deontològic del fisioterapeuta:

    a. El fisioterapeuta ha de protegir al pacient mentre estigui a la seva cura, de possibles tractes humiliants, degradants o de qualsevol mena d'afront a la seva dignitat personal.
    b. El fisioterapeuta no podrà comentar o consultar amb altres col·legues informació referent a la patologia del pacient, encara que sigui per a l'èxit i bon fi de la seva recuperació.
    c. El fisioterapeuta mantindrà confidencial tota informació personal i utilitzarà la discreció a l'usar-la en comú.
    d. El fisioterapeuta ha de fer respectar el secret professional al seu personal i qualsevol altra persona que col·labori amb ell en l'exercici de la seva activitat professional.

68. En relació amb la construcció dels descriptors, assenyaleu la resposta correcta:

    a. Un descriptor primari és el que defineix de manera exclusiva la nostra investigació, sense el qual no seria possible la realització de la mateixa.
    b. Els descriptors secundaris són aquells que plantegen els aspectes particulars no rellevants però si interessants en la recerca.
    c. Un descriptor arrel correspon a les variables de la investigació o normalment a la I de l'estructura PICO.
    d. Els descriptors secundaris corresponen a l'objecte de la nostra investigació a la P de l'estructura PICO.

69. Quan un pacient presenta falta de coordinació entre els diferents músculs que participen en un moviment, parlem de:

    a. Asinergia.
    b. Hipertonia.
    c. Dismetria.
    d. Hipotonia.

70. Assenyaleu quina de les següents afirmacions és correcta pel que fa al cicle de la marxa humana normal:

    a. La fase de recolzament del cicle de la marxa inclou la fase de recepció de la càrrega i la fase d'oscil·lació de l'extremitat del recolzament.
    b. En la fase d'oscil·lació s'activa el gluti mitjà homolateral a l'oscil·lació.
    c. En la fase de recolzament s'activa, entre altres, el tibial posterior i el gluti mig del costat del recolzament.
    d. El cicle de la marxa s'inicia en el moment del contacte del taló a terra i finalitza en el moment en què s'inicia l'oscil·lació del costat contralateral.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

71. Assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. L'omissió vestibular és típica de la senectut.
    b. La maniobra de Dix-Hallpique és un mètode de diagnòstic i tractament dels vertígens posicionals.
    c. El tractament definitiu per al vertigen de Menier és quirúrgic, i es basa en la secció del nervi vestibular.
    d. La neuritis vestibular provoca nistagme en certs canvis posicionals i la durada del nistagme és d'uns tres minuts.

72. En relació a l'exploració de la regió mandibular, assenyaleu la resposta correcta:

    a. En el bruxisme hi ha una activació excessiva de la musculatura elevadora de la mandíbula, provocant l'existència de punts gallet en aquests músculs.
    b. Si hi ha una lesió a l'ATM del costat dret, el desplaçament de la mandíbula en l'obertura de la boca, es donarà cap al costat contralateral a la lesió.
    c. L'ús d'ortesis bucals pot augmentar la dimensió vertical, provocant un augment de l'espai entre els nivells C0-C1-C2.
    d. En el bruxisme està indicat el tractament manual del múscul pterigoide lateral.

73. En la prevenció i / o tractament del genu varo, està indicat treballar preferentment els següents músculs:

    a. Quàdriceps i isquiotibials en coactivació.
    b. Els adductors major, mitjà i gràcil.
    c. Els músculs de la pota d'oca.
    d. El tensor de la fàscia lata i el bíceps femoral.

74. Segons Higgs i Jones, hi ha dos models bàsics de raonament clínic, assenyaleu la resposta correcta:

    a. L'hipotètic-deductiu o a posteriori i l'anticipat o inductiu.
    b. El basat en les hipòtesis neutres i alternatives.
    c. El basat en les habilitats i els coneixements.
    d. El diagnòstic-hipotètic o predictiu i l'exploratori-hipotètic deductiu.

75. En un pacient amb EPOC que realitza un programa de rehabilitació pulmonar es considera una millora significativa si a la prova de 6 minuts marxa obté:

    a. 35 metres o més.
    b. Menys de 20 metres.
    c. 30 metres.
    d. Menys de 35 metres.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

76. Segons Jones, i utilitzat per Maitland, a més del diagnòstic inicial del problema físic, hi ha set tipus de categories d'hipòtesis, assenyaleu quines són:

    a. Limitació funcional, fenòmens patobiològics, disfuncions mecàniques, contraindicacions, tractament, pronòstic i avaluació.
    b. Limitació funcional, mecanismes lesionals, disfuncions mecàniques, indicacions al tractament, tècniques de tractament, pronòstic i educació.
    c. Discapacitat, mecanismes patobiològics, disfuncions físiques i psicosocials i el seu origen, precaucions i contraindicacions i pronòstic.
    d. Limitació funcional i / o discapacitat, mecanismes patobiològics, disfuncions físiques i psicosocials i el seu origen, factors contribuents, precaucions i contraindicacions en l'examen físic i en el tractament i pronòstic.

77. Les deformacions en pincer i CAM són típiques en:

    a. L'artrosi dels dits.
    b. La columna vertebral.
    c. El maluc.
    d. El genoll.

78. La síndrome del nervi supraescapular afecta els següents músculs:

    a. Deltoide.
    b. Supraespinós i infraespinós.
    c. Supraespinós i subescapular.
    d. Trapezi superior.

79. En relació al postpart, assenyaleu la resposta falsa:

    a. Els factors que influeixen en el traumatisme perineal són: el pes del nounat, la distòcia d'espatlles, la presentació occipito-posterior, l'allargament de l'expulsiu, la instrumentalització i la realització d'episiotomia.
    b. Segons la Classificació de "Sultán" dels esquinçaments perineals: es considera grau III la lesió que implica el complex de l'esfínter anal (extern i intern) i la mucosa anorectal.
    c. La lesió nerviosa més freqüent és la del nervi pudend.
    d. Els exercicis de musculatura del sòl pèlvic són un tractament efectiu en les dones simptomàtiques d'incontinència urinària o fecal persistent després del part.

80. En relació al Model d'Intervenció en Fisioteràpia (MIF), assenyaleu la resposta falsa:

    a. És un mètode sistemàtic i organitzat d'administrar l'atenció fisioterapèutica individualitzada, seguint les pautes que estableix el mètode científic en el seu procés d'aproximació a la resolució de problemes.
    b. L'etapa de diagnòstic inclou la integració de l'examen i l'avaluació per descriure la condició del pacient en termes de funcionament que guien el pronòstic, el pla de cures i l'estratègia d'intervenció.
    c. Es basa en els postulats del raonament clínic: raonament i recollida de dades.
    d. Per formular el programa de fisioteràpia cal determinar prioritats, fixar objectius i determinar accions.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

81. En el massatge de teixit conjuntiu, assenyaleu la resposta correcta:

    a. Es treballa de profund a superficial.
    b. Està indicat en la inflamació aguda.
    c. Es treballa de cabal a cefàlic.
    d. Provoca un augment moderat de la pressió arterial sistòlica.

82. En què consisteix la pliometria?

    a. La mesura de la mobilitat de la cintura escapular.
    b. L'estirament d'un múscul abans de realitzar la seva contracció.
    c. La mesura de la mobilitat toràcica.
    d. La valoració d'exercicis estaticocinètics.

83. La dificultat amb l'organització, planificació i execució del moviment, es denomina:

    a. Agnòsia.
    b. Dispràxia.
    c. Atàxia.
    d. Debilitat motriu.

84. Una de les següents alteracions no és una malformació congènita:

    a. Llavi leporí.
    b. Colpocefàlia.
    c. Eritromèlia.
    d. Focomèlia.

85. El Pectus Excavatum pot estar associat a altres desordres múscul-esquelètics, assenyaleu la resposta incorrecta:

    a. Síndrome de West.
    b. Escoliosi.
    c. Síndrome de Marfan.
    d. Síndrome d'Ehlers-Danlos.

86. En tractaments d'UCI, consultarem amb el intensivista davant situacions considerades bandera vermella. Quina de les següents respostes és bandera vermella en pacients adults?

    a. Fractures inestables.
    b. Pressió intracranial entre 10 y 15 mmHg
    c. PEEP ≥ 10 cm H2O.
    d. Freqüència respiratòria> 30 resp / min.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

87. Dels següents exercicis de cinesiteràpia activa específica, en quin d'ells comencem posicionant al pacient en decúbit pron?

    a. Codman.
    b. Buerguer-Allen.
    c. Frenkel.
    d. Chandler.

88. Assenyaleu la resposta falsa en relació als prolapses d'òrgans pèlvics:

    a. L'hèrnia del segment vaginal posterior associada amb el descens del recte rep el nom de rectocele.
    b. El descens de la paret posterior de la bufeta a través de la paret posterior de la vagina rep el nom de cistocele.
    c. Segons DeLancey el nivell II de suport vaginal correspon a les connexions de la fàscia endopèlvica a la fàscia de la pelvis arcus tendineus, que uneix la vagina a l'aponeurosi de l'elevador de l'anus.
    d. La pèrdua del suport de nivell II contribueix al prolapse de la paret vaginal anterior o cistocele.

89. En el maneig de la contractura muscular en l'extremitat inferior, en nens amb paràlisi cerebral, assenyaleu la de major evidència científica:

    a. Casting.
    b. Estiraments manuals.
    c. AFOs.
    d. Teràpia del Neurodesenvolupament Bobath.

90. Assenyaleu quins són els estudis que tenen com objectiu principal l'avaluació de l'adequació de la pràctica assistencial en condicions normals:

    a. Estudis d'incidència.
    b. Estudis de cohorts.
    c. Estudis pre i post-intervenció.
    d. Estudis pragmàtics.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

91. En relació amb les amputacions de membre inferior, assenyaleu la resposta falsa:

    a. Una complicació és la contractura en flexió de maluc més de 25º que causa una lordosi lumbar compensatòria, el que pot derivar en un dolor lumbar.
    b. L'energia que es requereix per deambular en un pacient amb amputació per sobre del genoll, és 50% més gran que en una amputació per sota del genoll.
    c. El pacient amb desarticulació de genoll té un cost d'oxigen, durant la deambulació, més gran que l'amputat transtibial o el transfemoral.
    d. La velocitat de marxa d'una persona amb desarticulació de genoll és molt més lenta que la de l'amputat transfemoral però més ràpida que l'amputat transtibial.

92. En la valoració del to muscular del sòl pelvià utilitzant l'esquema PERFECT, assenyaleu la resposta correcta:

    a. La R es mesura amb el nombre de repeticions que pot fer considerant períodes de descans entre contraccions de 2 segons o més.
    b. L'E es mesura amb la força de contracció utilitzant l'escala d'Oxford modificada.
    c. Si presenta P (3) E (6) R (5) F (8) vol dir que es tracta d'una pacient amb una contracció amb una força moderada amb tensió i mantinguda, que és capaç de sostenir la contracció durant 6 segons podent-la repetir 5 vegades i que després d'un descans d'1 minut pot realitzar 8 contraccions ràpides.
    d. Si presenta P (3) E (6) R (5) F (8) vol dir que es tracta d'una pacient amb una contracció bona mantenint la tensió amb resistència, que és capaç de sostenir la contracció durant 6 segons podent-la repetir 5 vegades i que després d'un descans d'1 minut pot realitzar 8 contraccions ràpides.

93. A la lesió medul·lar de nivell L3 i escala ASIA A, assenyaleu la resposta correcta:

    a. Signe de Beevor positiu.
    b. Sensibilitat a nivell del còndil femoral medial.
    c. Extensió activa del maluc.
    d. Inactivitat del múscul ilio-psoes.

94. En la prova "Get Up and Go" per avaluar el risc de caiguda d'un individu, assenyaleu quin dels següents factors no es té en compte:

    a. Equilibri amb els ulls tancats.
    b. Habilitat per girar sense trontollar.
    c. Trasllat d'estar assegut a estar dret.
    d. Ritme i estabilitat de la marxa.

95. En relació amb la micció, assenyaleu quina de les següents respostes és falsa:

    a. El reflex de micció es desencadena per activació dels receptors d'estirament de la paret vesical.
    b. La bufeta s'omple a una velocitat de 250 ml / h.
    c. El múscul detrusor està innervat excitatoriament per fibres parasimpàtiques provinents del nervi pelvià.
    d. El sistema simpàtic inhibeix el múscul detrusor i estimula l'esfínter intern vesical o trígon.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

96. Assenyaleu quina de les següents accions no és l'efecte polar del pol negatiu del corrent galvànic:

    a. Reacció alcalina.
    b. Liqüefacció.
    c. Anaforesis.
    d. Cataforesis.

97. Què s'entén per malaltia de Still?

    a. Artritis reumatoide juvenil.
    b. Espondilitis anquilopoiètica.
    c. Reumatisme poliarticular agut.
    d. Artritis per Brucella.

98. La Pertinència d'una pregunta d'investigació es pot revisar a través de l'acrònim FINER, assenyaleu la resposta correcta:

    a. Factible, Important, Nou, Específic, Rellevant.
    b. Factible, Interessant, Nou, Ètic, Rellevant.
    c. Factible, Implícit, Necessari, Específic, Realitzable.
    d. Factible, Interessant, Necessari, Avaluable, Rigorós.

99. A la neuropatia compressiva del nervi peroneal superficial, és cert que:

    a. Pot sentir dolor o sensació alterada al llarg del turmell medial, al taló i /o a la cara plantar del peu.
    b. Se'l coneix també com a síndrome del túnel del tars anterior.
    c. Pot sentir dolor o sensació alterada al voltant de 7 - 12 cm per sobre del mal·lèol lateral.
    d. Són factors de risc, entre d'altres, diabetis, història de fumador o hipertensió arterial.

100. Les complicacions postoperatòries de les intervencions toràciques afecten a diverses funcions respiratòries, assenyaleu la resposta falsa:

    a. Compliància pulmonar reduïda.
    b. Augment VC i freqüència respiratòria.
    c. Disminució CI i CV.
    d. Disminució de CRF important, arribant a ser inferior a la capacitat de tancament de les petites vies respiratòries.

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com

Descargado gratis de www.fisioteca.com