

**PROCEDIMIENTOS SELECTIVOS DE INGRESO, ACCESO Y ADQUISICIÓN DE NUEVAS ESPECIALIDADES EN LOS CUERPOS DE PROFESORES DE ENSEÑANZA SECUNDARIA, PROFESORES TÉCNICOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y PROFESORES DE MÚSICA Y ARTES ESCÉNICAS**

*(ORDEN EDU/255/2020/ de 4 de marzo)*

**CUERPO: 590**

**PROFESORES DE ENSEÑANZA SECUNDARIA**

**ESPECIALIDAD: 118 PROCESOS SANITARIOS**

**PRIMERA PARTE (PRÁCTICA), PRUEBA 1**

**Primer caso**

**CASO CLÍNICO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA:**

El ejercicio consta de un caso clínico en el que se valora el estudio citológico como prueba inicial del diagnóstico.

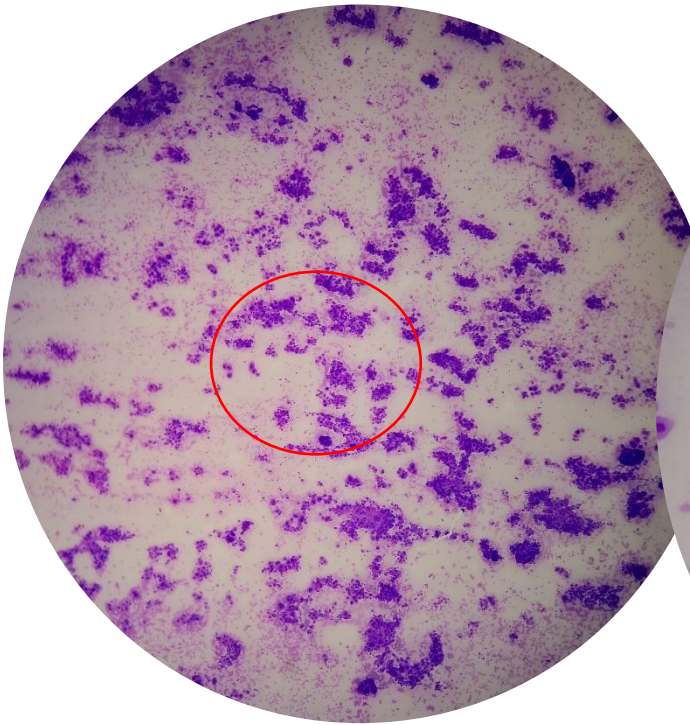
**CASO CLÍNICO:** *Varón 56 años portador del VHB, que desde hace 6 meses manifiesta cansancio, pérdida de apetito.*

*Acude a consulta y tras la analítica donde se pone de manifiesto ligera anemia, se hace una RMN con presencia de 3 nódulos en hígado entre 2-3 cm que se puncionan.*

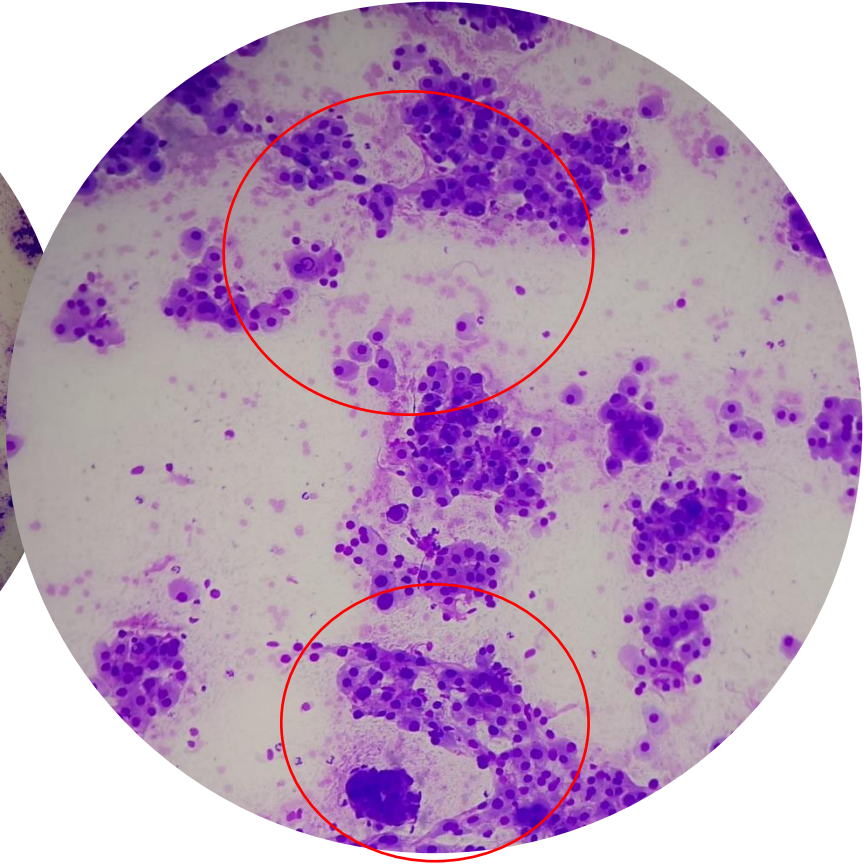
Se deben resolver los siguientes puntos:

- Tipo de tinción :
- Lectura citológica con la descripción de:
  - Fondo:
  - Celularidad:
  - Disposición:
  - Tipos de células:
  - Características celulares:
    - Núcleos:
    - Citoplasmas:
- Aproximación diagnóstica:

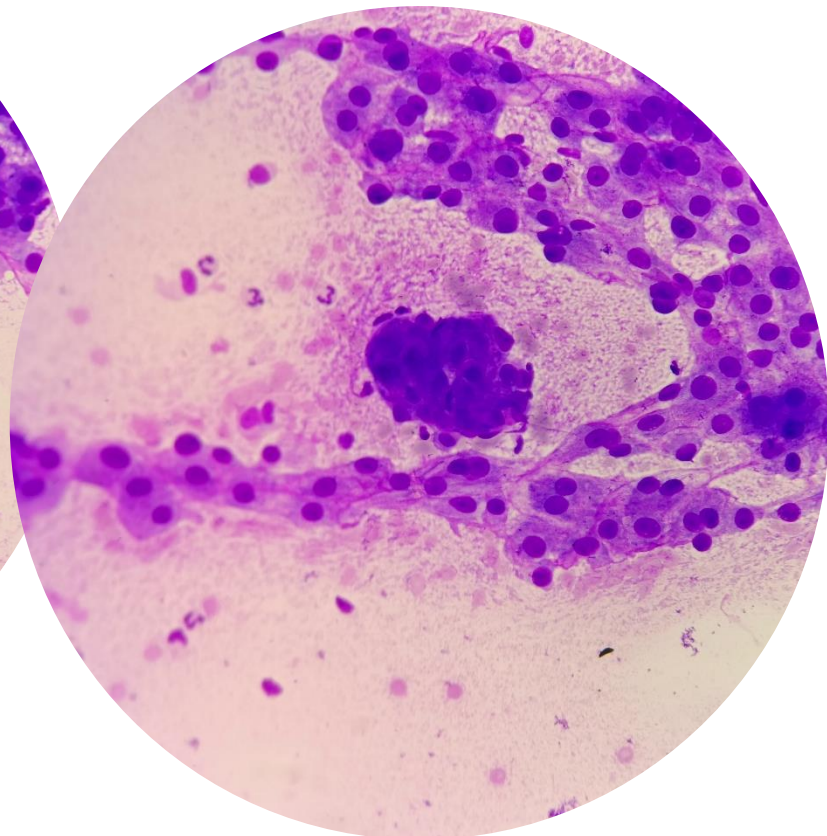
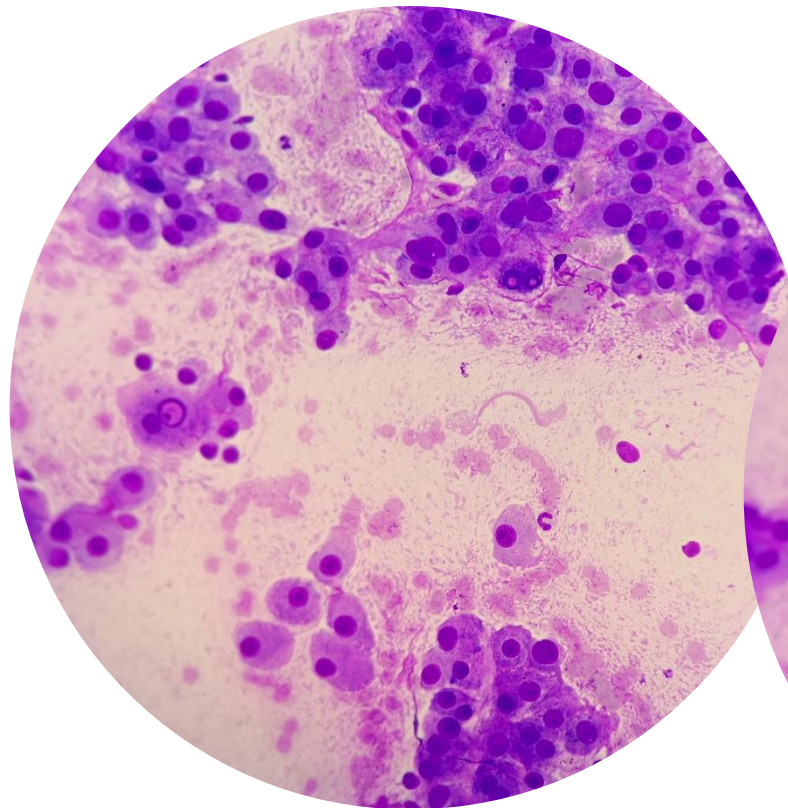
40x



200 x



400x



## Segundo caso

Paciente de 80 años, con antecedentes de bronquiectasias con frecuentes exacerbaciones infecciosas bronquiales, demencia leve, Degeneración Macular Asociada a la Edad diagnosticada hace 2 meses, gran fuente de estrés por la pérdida significativa de agudeza visual, refiere haber perdido 4 kilos en los últimos 3 meses coincidiendo con anorexia severa, pues come mucho menos de lo habitual, con mínima movilidad, pues sólo se mueve del sillón a la cama. En la valoración antropométrica se objetiva una circunferencia braquial de 20 cm, una circunferencia de la pantorrilla de 32 cm, una talla de 178 cm y un peso de 55 kilos. Su función renal se mantiene normal.

1. ¿Cuál es su estado de nutrición?
  - a) Sobrepeso.
  - b) Normal.
  - c) Riesgo de malnutrición.
  - d) Malnutrición.
  - e) Ninguno de los anteriores
2. ¿Qué preguntas de las siguientes deberíamos efectuarle en la entrevista dietética para recabar más información de su estado nutricional?
  - a) ¿Cuántas comidas completas hace al día?
  - b) ¿Consume frutas o verduras, al menos, dos veces al día?
  - c) ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos bebe diariamente?
  - d) ¿Consume productos lácteos, al menos, una vez al día; huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana; carne, pescado o aves, diariamente?
  - e) Deberían enunciarse todas las preguntas anteriores.
3. ¿Cuál es la ingesta óptima de proteínas que requiere este anciano?
  - a) 0,8 a 1 gramo/kg de peso/día.
  - b) 1 a 1.2 gr/Kg de peso/día.
  - c) 1,2 a 1.5 gr/kg de peso/día
  - d) Hasta 2 gr/Kg de peso/día
  - e) 0,5 a 0,8 gr/kg de peso/día
4. ¿Cuál es la distribución proteica más recomendable a lo largo del día?
  - a) Bolos de hasta 90 gramos de proteínas en una comida.
  - b) Unos 30 gramos de proteínas en cada una de las tres principales comidas del día.
  - c) 10 gramos de proteínas en el desayuno, otros 10 en la comida y 25 en la cena.
  - d) 20 gramos en el desayuno; unos 40 en la comida; 45 en la cena.
  - e) Bolos de 65 gramos, alternando con ingestas de 35 gramos.
5. ¿Qué aminoácidos esenciales de los siguientes son ramificados, capaces de incrementar más y mejor la síntesis de proteínas musculares de este anciano frágil?
  - a) Valina, isoleucina y leucina.
  - b) Treonina, triptófano y arginina.
  - c) Histidina, fenilalanina y lisina.
  - d) Valina, metionina y arginina.
  - e) Leucina, fenilalanina y valina.

## Tercer caso

### CASO III:

Paciente que ingresa por reagudización de su EPOC. Antecedentes: HTA, Diabetes melitus tipo 1 (DM I), IRC IV, úlcera gástrica crónica. Tratamiento: insulina, AAS, pulmicort. Anamnesis: Paciente que ingresa por EPOC reagudizado por infección respiratoria de vías bajas. En TAC de control se objetiva pequeña masa de aspecto neoplásico en hígado. Se realiza fibrobroncoscopia con lavado broncoalveolar (LBA) con citología negativa. A los tres días del ingreso, el paciente presenta una insuficiencia respiratoria parcial, derrame pleural derecho y hemorragia activa de su úlcera gástrica. Se procede a ligadura endoscópica. Se coloca drenaje pleural derecho.

Juicio clínico: EPOC, Probable neoplasia maligna de hígado,

Úlcera gástrica crónica con hemorragia, ICC, HTA e IRC IV.

Ateniéndonos al caso expuesto, elija la respuesta correcta, teniendo en cuenta que cada pregunta errónea se penalizará con 0,25 puntos.

1. En relación al uso de insulina (en este caso):
  - A) Se usará el código Z79.4 - Uso (actual) prolongado de insulina
  - B) No se codificará
  - C) Si durante el ingreso le administran insulina, se usará el código Z79.4 - Uso (actual) prolongado de insulina
  - D) Se usará el código Z79.84 - Uso (actual) prolongado de hipoglucemiantes orales
2. ¿Cuál es el código diagnóstico de la CIE-10-ES para la expresión diagnóstica "Insuficiencia respiratoria parcial"?
  - A) J96.90 - Insuficiencia respiratoria no especificada, sin especificar si con hipoxia o con hipercapnia.
  - B) J96.91 - Insuficiencia respiratoria no especificada, con hipoxemia.
  - C) J96.92 - insuficiencia respiratoria no especificada, con hipercapnia.
  - D) J96.12 - Insuficiencia respiratoria crónica con hipercapnia.
3. En el caso de la insuficiencia respiratoria parcial, ¿Qué POA debemos asignarle?
  - A) POA SI
  - B) POA NO
  - C) POA EXENTO
  - D) POA INDETERMINADO
4. En relación a la probable neoplasia maligna de hígado:
  - A) No se codifica por referirse a ella como probable
  - B) Se codifica como neoplasia primaria
  - C) Se codifica como neoplasia secundaria
  - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta
5. A la hora de codificar el drenaje del derrame pleural ¿Qué tabla de procedimientos usaremos?
  - A) 0W9: Medico- quirúrgico /Regiones anatómicas generales / Drenaje
  - B) 0B9: Medico - Quirúrgico /Sistema respiratorio/ Drenaje
  - C) 0BD: Medico- quirúrgico / Sistema respiratorio / Extracción

D) OWH: Medico- quirúrgico / Regiones anatómicas generales / Inserción

6. La fibrobroncoscopia con lavado broncoalveolar (LBA) se considera un tipo de procedimiento de:
- A) Extracción
  - B) Inspección
  - C) Drenaje
  - D) Escisión