	NOMBRE PRUEBA TÉCNICA Y DE CONOCIMIENTO		CÓDIGO 13-FT-015
	TIPO DE DOCUMENTO FORMATO	PROCESO APOYO	VERSIÓN 004

CARGO: MEDICO GENERAL PARTOS

NOMBRE: _____ **CÉDULA:** _____ **FECHA:** _____

1. SEGURIDAD DE PACIENTE:


1.1. Mencione los cinco momentos del lavado de manos

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____

1.2. Mencione dos mecanismos que usted utiliza para evitar caídas en los pacientes

- (1) _____
- (2) _____

1. cuales son las causales definidas por la sentencia c- 355 de 2006 por las cuales las mujeres pueden acceder a I.V.E:
- a) 1. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer. 2- Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida 3- Cuándo el embarazo sea el resultado de una conducta, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
 - b) 1. Cuando la continuación del embarazo solo constituya peligro para la vida de la mujer 2. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida 3. Cuándo el embarazo sea el resultado de una conducta, autolesiva, bajo efectos de alucinogenos
 - c) 1. Cuando el embarazo constituya un riesgo para la salud de la mujer 2. Cuando exista malformación del feto. 3. Cuándo el embarazo sea el resultado de una conducta de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
 - d) 1. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer. 2- Cuando se identifique una malformación del feto compatible con su vida 3- Cuándo el embarazo sea el resultado de una conducta, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
2. Dentro de los métodos farmacológicos en regímenes de solo misoprostol en gestantes de menos de 13 semanas es:
- a) 800 mcg VSL CADA 3 HORAS O VV CADA 3 A 12 HORAS.
 - b) 400 MCG VSL CADA 3 HORAS O VV CADA 3 A 12 HORAS
 - c) 600 MCG VSL CADA 6 HORAS O VV CADA 4 HORAS
 - d) 800 MCG VSL CADA 6 HORAS O VV CADA 3 A 12 HORAS

	NOMBRE		CÓDIGO
	PRUEBA TÉCNICA Y DE CONOCIMIENTO		13-FT-015
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 004
	FORMATO	APOYO	

3. Paciente con embarazo de 17 sem + 5 días por eco de las semana 11 quien asiste a segundo control prenatal, trae reporte de toxoplasma igM positiva e igG positivo para toxoplasma; que paraclínicos se debe solicitar.
 - a) Test de avidéz
 - b) IgG para toxoplasma mensual
 - c) IgG e igM para toxoplasma mensual
 - d) igA. para toxoplasma

4. paciente con emb de 12 sem por fum confiable quien presenta reporte de paraclínicos que reportan igM para toxoplasmosis negativo e igG para toxoplasma positivo; cual es el control que debe seguir la paciente
 - a) requiere control trimestral con igM e igG
 - b) requiere control mensual con igA e igM
 - c) no requiere control posterior.
 - d) requiere control con igM mensual únicamente


5. el test de avidéz esta indicado en pacientes:
 - a) pacientes seropositivas para toxoplasma con igM positivo en mas de 14 semanas
 - b) pacientes seronegativas para toxoplasma con igM negativo en menos de 14 semanas
 - c) pacientes seropositivos para toxoplasma con igM positivo en menos de 16 semanas.
 - d) pacientes seropositivos para toxoplasma con igm negativo en mas de 16 semanas

6. la ecografía obstétrica para detección de anomalías estructurales se debe realizar
 - a) Entre la semana 11 y las 13 +6 días
 - b) Entre la semana 28 y 31 + 6 días
 - c) Entre la semana 18 y 23 +6 días.
 - d) Entre la semana 20 y 23 + 6 días

7. La prueba de tolerancia oral a la glucosa se debe hacer:
 - a) Entre la semana 18 a 23+6 días
 - b) Entre la semana 35 a 37
 - c) Entre la semana 16 a 24
 - d) Entre la semana 24 a 28.


8. Tamizaje SGB se realiza:
 - a) En semana 35. a 37
 - b) En semana 28 a 32
 - c) En semana 36 a 38
 - d) en semana 33 a 35

9. prueba treponémica rápida para sífilis en gestantes se debe solicitar cada
 - a) Mes
 - b) Trimestre.
 - c) 2 meses
 - d) Semestre


	NOMBRE		CÓDIGO
	PRUEBA TÉCNICA Y DE CONOCIMIENTO		13-FT-015
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 004
	FORMATO	APOYO	

10. Paciente en puerperio inmediato de parto por vía vaginal sin antecedentes relevantes, quien presenta sangrado rutilante y se activa código rojo los medicamentos indicados en ella para manejo de la hemorragia incluyen:
- A) Oxitocina, ergometrina, misoprostol, ácido tranexámico.
 B) Clindamicina, oxitocina, misoprostol, ácido tranexámico
 C) Oxitocina, cefalotina, ácido tranexámico, hioscina
 D) Oxitocina, ergometrina, Clindamicina, misoprostol
11. Dentro de las causas de hemorragia obstétrica post parto cual no corresponde:
- A) Desgarro cervical
 B) Macrosomía fetal
 C) Placenta duncan incompleta
 D) Desgarro perineal grado I.
12. Secundigestante sin antecedentes relevantes personales ni en gestación previa, quien consulta con emb de 38 sem en fase activa de trabajo de parto, en paraclínicos no hay evidencia de reporte de tamizaje para el sgb, según protocolos y recomendaciones de consensos, hay indicación de profilaxis antibiótica con penicilina:
- A. Verdadero
 B. Falso
13. Apartir de que semana de gestación se realiza normalmente la monitoría fetal
- A. 24 semanas
 B. 26 semanas
 C. 34 semanas
 D. 30 semanas
14. A que hace referencia el acrónimo apgar
- A _____
 P _____
 G _____
 A _____
 R _____
15. Cual es la dosis de impregnación y de infusión de sulfato de magnesio para el preeclampsia con criterios de severidad: _____
16. Que medicamento es el indicado para el manejo activo del tercer periodo del parto:

 -
-
- 17 Cual es la edad gestacional recomendada para inducción del parto en:
- Diabetes gestacional _____
 Preeclampsia con criterios de severidad _____
 Hipertensión crónica _____
 Hipertensión gestación _____
-
- 18 Paciente con emb de 37 sem + 5 días por ecografía temprana quien consulto por cuadro de cefalea y fosfenos, quien al momento de la consulta presenta cifras tensionales de 164/90 y 160/96 en dos tomas con 20 min de diferencia, sin cambios cervicales al tacto vaginal. Que conductas se deben realizar en esta paciente

	NOMBRE PRUEBA TÉCNICA Y DE CONOCIMIENTO		CÓDIGO 13-FT-015
	TIPO DE DOCUMENTO FORMATO	PROCESO APOYO	VERSIÓN 004

- A. Manejo de crisis hipertensiva, manejo con sulfato de magnesio, paso de sonda vesical, toma seriada de cifras tensionales, cesarea de emergencia por preeclampsia con criterios de severidad
- B. Manejo de crisis hipertensiva, toma de paraclínicos, manejo con sulfato de magnesio, paso de sonda vesical, toma seriada de signos vitales, inducción del trabajo de parto por preeclampsia con criterios de severidad
- C. Nifedipino 30 mg cada 8 horas, toma de paraclínicos, control de signos vitales seriado, se define con resultado de paraclínicos nuevas conductas
- D. Manejo de crisis hipertensiva, toma de paraclínicos, maduración pulmonar fetal, paso de sonda vesical, manejo con sulfato de magnesio e inducción del trabajo de parto

	NOMBRE		CÓDIGO
	PRUEBA TÉCNICA Y DE CONOCIMIENTO		13-FT-015
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 004
	FORMATO	APOYO	

1.3. ¿Cuáles son los tres lavados de manos estándar que existen? Según la OMS

1. _____
2. _____
3. _____

2. CONOCIMIENTOS BÁSICOS

2.1. ¿Para qué sirven los siguientes medicamentos?

- a) Norepinefrina: _____
- b) Adrenalina: _____
- c) Fentanyl: _____
- d) Midazolam: _____
- e) Ketamina: _____
- f) Insulina: _____

2.2. Enuncie cuatro cuidados de enfermería que debe tener en un paciente con una cetoacidosis diabética

2.3. Valores normales de:

Potasio:

Sodio:

2.4. Un paciente con virus sincitial respiratorio (VSR) que aislamiento debe tener: Encierre con un círculo la respuesta correcta

- (1) Respiratorio
- (2) Protector
- (3) 1 y 4 son verdaderas
- (4) Contacto

2.5. Calcule la diuresis o rata urinaria de una paciente que pesa 20 kg y en 24 horas eliminó 1350cc
