Contenido

[Tema 1 2](#_Toc69373475)

[Tema 2 4](#_Toc69373476)

[Tema 3 6](#_Toc69373477)

[Tema 4 8](#_Toc69373478)

[Tema 5 10](#_Toc69373479)

[Tema 6 12](#_Toc69373480)

[Tema 7 14](#_Toc69373481)

# Tema 1

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b

# Tema 2

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b

# Tema 3

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b

# Tema 4

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b

# Tema 5

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b

# Tema 6

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b

# Tema 7

1. **a**
   1. b
2. **a**
   1. b
3. **a**
   1. b
4. **a**
   1. b
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b
16. **a**
    1. b
17. **a**
    1. b
18. **a**
    1. b
19. **a**
    1. b
20. **a**
    1. b
21. **¿Qué información debe tener, como minimo, cada producto reenvasado? (Pág. 4 y 5)**
    1. Nombre del medicamento y dosis.
    2. Nombre del medicamento y fecha de caducidad
    3. **Nombre del medicamento, fecha de caducidad y nº de lote original**
    4. Nombre del medicamento, fecha de caducidad, nº de lote original y dosis
22. **Características de los botiquines de planta. (Pág. 5)**
    * Se utilizan para:
      + Urgencias de algún medicamento
      + Inicio de tratamiento
    * Son independientes del SFH
    * Los medicamentos que contienen se acuerdan entre los médicos y enfermeras de esa planta y el SFH
    * Los medicamentos del botiquín se reponen desde el SFH
    * El botiquín lo revisa el SFH
23. **Ventajas e inconvenientes de la automatización (Pág. 8 y 9)**

|  |  |
| --- | --- |
| VENTAJAS | INCONVENIENTES |
| Permite una mejor redistribución de los tiempos del personal del Servicio de Farmacia. Se sustituyen las actividades de llenado, validación y recambio de carros por la actividad de reposición de medicamentos en los Pyxis, y ésta se puede programar  Disminuye el número de devoluciones y reclamaciones de medicamentos, y también el número de dosis de medicamentos perdidos ( que se prestaban a otros pacientes)  Disminuye el número de retrasos en la administración de las primeras dosis, ya que los medicamentos están siempre disponibles en la unidad de hospitalización  Permite la visualización en pantalla de recomendaciones para la administración cuando la enfermera retira el medicamento mejorando la atención sanitaria del paciente  Omisión de la gestión de stock en la unidad de hospitalización, lo que elimina los problemas derivados de los depósitos de medicamentos ( roturas, medicamentos caducados) | Disminuye la calidad del proceso de traslado del medicamento desde el control de enfermería hasta la habitación del paciente, en el SDMDU hay cajetines individuales y aquí se corre el riesgo de mezclar todos los medicamentos en una sola bandeja  Se necesita una alta inversión económica para la adquisición de los SAD  Es imprescindible disponer de programas de formación continuada del personal que participa en el sistema para un buen funcionamiento y aceptación  Riesgo de fallo del sistema informático, por lo que se debe disponer de un plan de emergencia que garantice la atención farmacéutica continuada |

1. **Objetivos de la automatización (Pág. 8)**
   1. El objetivo final del uso de los SDA es mejorar la atención al paciente y racionalizar la utilización de los recursos. ¿Cómo?
   2. minimizando errores de medicación, facilitando que éstos puedan ser detectados, documentados y subsanados
   3. -facilitando la disponibilidad del medicamento de forma segura, rápida y controlada
   4. -mejorando las condiciones de almacenamiento y conservación de medicamentos en las unidades clínicas
   5. -integrando al farmacéutico en el equipo asistencial e involucrando a médicos y enfermeras para que el proceso de utilización del medicamento sea seguro, correcto y eficiente
   6. -mejorar la gestión de la información sobre utilización de recursos y costes
2. **Ventajas y inconvenientes de las dosis unitarias (Pág. 2)**

|  |  |
| --- | --- |
| VENTAJAS | INCONVENIENTES |
| El farmacéutico interpreta directamente la orden médica, no hay transcripción de la misma. Menos errores de medicación, dosis etc  Se acondicionan los medicamentos para ser dispensados listos para su uso  El SFH registra todas las dosis dispensadas a cada paciente, así como las no dispensadas (más control sobre los medicamentos)  La enfermera no emplea parte de su tiempo en pedir, almacenar, transcribir la medicación de los pacientes  El farmacéutico integrado en el equipo asistencial incide en la racionalización del uso de los medicamentos  Mayor ahorro en medicamentos; se puede conocer el coste por enfermo | Aumento del coste del SFH  Se necesita más personal de SFH  Se necesita más espacio de almacenaje y más utillaje del SFH |

1. **Que medicamentos se almacenan en una zona independiente**
   1. Medicamentos de uso restringido
   2. **Medicamentos en investigación. Ensayos clínicos**
   3. Estupefacientes y psicótropos
   4. Todos se almacenan de forma independiente
2. **Reenvasado de medicamentos para dosis unitarias**
   1. Contener la cantidad de medicamento necesario para una sola toma
   2. Proteger su contenido de luz y humedad
   3. Todas son correctas
3. **Quien se encarga de reponer los botiquines**
4. **Cual es el procedimiento de reenvasado de colirios y inyectables**
5. **a**
   1. b
6. **a**
   1. b
7. **a**
   1. b
8. **a**
   1. b
9. **a**
   1. b
10. **a**
    1. b
11. **a**
    1. b
12. **a**
    1. b
13. **a**
    1. b
14. **a**
    1. b
15. **a**
    1. b