

**Examen del concurs oposició per optar a places de la categoria  
facultatiu/facultativa especialista d'àrea de MEDICINA PREVENTIVA**

**I SALUT PÚBLICA del Servei de Salut de les Illes Balears**

Observacions:

- El temps per completar l'exercici és de dues hores (120 minuts).
- Aquesta prova consta de cinc casos pràctics, dels quals n'heu de triar només un per respondre les preguntes que s'hi formulen. A cada pregunta s'hi ha assignat una puntuació pròpia.
- La valoració global de la prova és de 60 punts; per superar-la cal aconseguir la puntuació mínima de 30 punts.
- Les pàgines d'aquest quadern estan numerades; comprovau-ne el contingut fins a la darrera pàgina.
- Si detectau alguna anomalia en la impressió del quadern, demanau que us el canviïn.

Advertiments:

- No obriu el qüestionari fins que us ho indiquin.
- En els fulls de resposta, aferrau-hi els adhesius que us hàgim facilitat (un a cada full blanc).
- Escriviu clarament el número de cas pràctic que hàgiu decidit respondre i numerau tots els fulls per totes dues cares.
- No escriviu en l'apartat «Categoria».
- No hi faceu cap tipus de marca que pugui desvirtuar els principis d'igualtat, mèrit i capacitat.
- Únicament podeu emprar bolígraf negre o blau.
- Durant la prova heu de mantenir apagats el telèfon mòbil i qualsevol altre aparell que permeti la comunicació telemàtica.
- Incomplir qualsevol d'aquests advertiments pot suposar l'exclusió de l'examen.







## CAS PRÀCTIC 1

Home de 55 anys que ingressa el 22 d'octubre en el servei d'urgències a conseqüència d'un infart de miocardi. Després d'estabilitzar-lo a la unitat de vigilància intensiva coronària, el 2 de novembre passa a la planta d'hospitalització de cardiologia, on es diagnostica d'isquèmia coronària greu.

Es presenta el cas en una sessió conjunta dels serveis de cardiologia i de cirurgia cardíaca, en la qual es considera el pacient tributari d'una intervenció de revascularització miocàrdica, que aquest accepta signant el consentiment informat.

En l'avaluació preoperatòria a càrrec del servei d'anestèsia i reanimació se li assigna el risc ASA III. El pacient té antecedents de tabaquisme, malaltia pulmonar obstructiva crònica i diabetis *mellitus*.

En la intervenció quirúrgica, programada per al 25 de novembre, es duu a terme una triple revascularització coronària amb empelts de l'artèria mamària interna esquerra i de les venes safenes esquerra i dreta; es requereix circulació extracorpòria.

El pacient passa a la unitat de cures intensives de cirurgia cardíaca, on presenta un retard en l'extubació (per tendència al son) fins a passades 20 hores des de l'ingrés. Roman en la unitat nou dies per un episodi de sèpsia postquirúrgica el 28 de novembre (hemocultius positius a *Enterobacter cloacae* productor de metalloβ-lactamases). El cultiu de la punta del catèter central també és positiu per al mateix patogen.

El 4 de desembre, el pacient passa a la planta d'hospitalització, on es manté hemodinàmicament estable i afebril fins al 5 de desembre, quan presenta supuració en esternotomia amb dehiscència òssia i cultius positius per a *Serratia marcescens*.

Es duu a terme una tomografia computada, que mostra una col·lecció retroesternal sense osteomielitis. S'inicia el tractament i el pacient es manté afebril, sense dolor ni supuració per la ferida i amb més estabilitat òssia després de la faixa toràcica. Inicia la deambulació sense incidències i és donat d'alta en bon estat clínic i hemodinàmic.



**PREGUNTES**

1. Quin tipus d'infeccions nosocomials ha presentat el pacient? (10 punts)
2. Quin tipus d'estudis faríeu des del servei de medicina preventiva si volguéssiu saber les taxes d'infecció del servei de cirurgia cardíaca i de la unitat de cures intensives de cirurgia cardíaca per al tipus d'infecció nosocomial que ha presentat el pacient? Quines dades recolliríeu dels pacients intervinguts? Quins recursos necessitaríeu? (20 punts)
3. Quin tipus d'accions consideraríeu necessari dur a terme si els resultats dels estudis indicassin que les taxes d'infecció són molt altes? Com valoraríeu si les taxes són altes o baixes? (20 punts)
4. Com presentaríeu al servei de cirurgia cardíaca i a la unitat de cures intensives cardíaca els resultats dels estudis de vigilància que heu duit a terme? Com els implicaríeu en les accions de millora per reduir les taxes en el futur? (10 punts)





Malgrat haver estat implantades totes les mesures recomanades pel servei de medicina preventiva, no han resultat eficaces i es continua detectant nivells elevats d'UFC de fongs filamentosos a la zona. Per això es decideix fer obres en la climatització de l'àrea per dotar-la d'una nova unitat de tractament de l'aire.

3. Descriviu les mesures d'aïllament i de barrera que recomanaríeu per prevenir els possibles riscos d'infecció relacionats amb aquestes obres. (15 punts)
4. Descriviu els requisits de funcionament que considereu que cal exigir al nou sistema de climatització. (15 punts)

**CAS PRÀCTIC 3**

Es produeix a l'hospital un brot d'infeccions per *Klebsiella pneumoniae* multiresistent associades a la realització de colangiografies percutànies.

Una vegada estudiat el brot, es valora la necessitat d'establir un procediment de neteja/desinfecció de les superfícies i dels aparells fixos de la sala d'exploracions després de cada colangiografia.

**PREGUNTES**

1. Quin tipus de desinfectant recomanaríeu i per què? Comentau les possibles alternatives. (15 punts)
2. Quins problemes poden plantejar l'ús de desinfectants amb base alcohòlica i la compatibilitat dels materials? I els de base clorada? (15 punts)
3. En els brots de quina etiologia es descartaria l'ús de desinfectants de base alcohòlica? (15 punts)
4. Descartaríeu algun tipus de desinfectant perquè hi ha risc per als professionals que el manipulin? (15 punts)





## CAS PRÀCTIC 4

El 20 de febrer de 2019 es va dur a terme a la sala d'operacions una intervenció quirúrgica de fusió espinal en un pacient de 57 anys, per a la qual es va requerir que una empresa externa prestàs el material quirúrgic, que s'havia utilitzat abans en un altre centre. Aquest material el va traslladar personalment un empleat de l'empresa externa a la central d'esterilització, però va haver-hi problemes en el transport, de manera que sis contenidors amb l'instrumental quirúrgic necessari van arribar a la central tan sols dues hores abans de l'hora programada per a la intervenció quirúrgica.

Atès l'escàs temps i el fet que l'empresa externa va aportar un certificat de termodesinfecció del material, després d'una comprovació visual no es va dur a terme la termodesinfecció, de manera que va passar directament a la zona d'empaquetat i d'autoclaus. Aquí es van canviar els filtres d'un sol ús dels contenidors i es van disposar indicadors químics de classe IV a cada safata. Es va tancar cada contenidor amb un pany de maleta, amb indicador químic incorporat, i es va esterilitzar en l'autoclau de vapor en un cicle d'instrumental a 134 °C. Una vegada acabat el cicle, es van comprovar els controls físics del cicle i els controls químics externs dels contenidors; atès que van ser correctes, es van enviar directament a la sala d'operacions assignat per a intervenció quirúrgica sense esperar-ne el resultat del control biològic.

Durant l'ingrés, el pacient presenta una infecció de la ferida quirúrgica que requereix una segona intervenció, la qual cosa prolonga l'estada hospitalària durant tres mesos. Després de l'alta, el pacient pateix grans dolors i presenta una demanda contra el centre sanitari al·legant negligència. El jutjat sol·licita un informe que analitzi l'adequació del processament de l'instrumental quirúrgic emprat en la primera intervenció quirúrgica.

### PREGUNTES

1. Quina informació es requereix per emetre l'informe? (15 punts)
2. Considerau que són correctes els passos seguits en el processament de l'instrumental? (15 punts)
3. Era obligatori esperar el resultat del control biològic? Justifiquem la resposta. (15 punts)
4. Què inclouríeu en l'informe i quin en seria la conclusió segons les diferents variables que considereu rellevants? (15 punts)

## CAS PRÀCTIC 5

Home de 53 anys, sense patologies d'interès, que el 2 d'abril de 2018 ingressa a l'hospital a càrrec del servei d'hematologia per a un estudi de pancitopènia. El 4 d'abril de 2018 li fan una aspiració de la medulla òssia, atesa l'orientació diagnòstica de leucèmia aguda limfoblàstica. Després d'obtenir el resultat del mielograma, es confirma el diagnòstic de leucèmia aguda limfoblàstica Ph+, per la qual cosa s'inicia un esquema terapèutic segons el protocol PETHEMA LAL Ph+ (quimioteràpia i imatinib seguit d'un trasplantament de progenitors hematopoètics), amb inici d'imatinib en el dia +3.

Durant l'ingrés, el pacient presenta mucositi gastrointestinal, per la qual cosa cal administrar-li nutrició parenteral. També presenta neutropènia febril posterior a la quimioteràpia sense aïllament microbiològic, per la qual cosa s'inicia una antibioteràpia empírica amb meropenem i li transfonen hemoderivats segons les necessitats.

El dia 1 d'octubre de 2018, atès que el pacient està hemodinàmicament estable, afebril, amb bona tolerància oral i trasplantament ben enganxat, es decideix donar-li l'alta hospitalària. Aquests són els resultats microbiològics de les serologies:

- VIH, HBsAg, antiHBs, anti-HBc, VHC, toxoplasma, *T. pallidum*: negatiu.
- Presència d'anticossos del VHA i CMV IgG positiu.

L'abril de 2019, el servei d'hematologia cursa una interconsulta al servei de medicina preventiva per sol·licitar la vacunació posterior al trasplantament.

## PREGUNTES

1. En el cas d'aquest pacient, identifiqueu els factors que produeixen immunosupressió i que fan necessari establir una revisió de la seva situació vaccinal. (20 punts)
2. En el cas d'aquest pacient, caldria fer estudis serològics previs a la vacunació? Justifiqueu la resposta i, en cas afirmatiu, especifiqueu aquests estudis i descriviu-ne el motiu. (10 punts)
3. Quina estratègia de vacunació plantejaríeu per al cas d'aquest pacient? (20 punts)
4. Caldria vaccinar els convivents del pacient? Justifiqueu la resposta i, en cas afirmatiu, descriviu la millor estratègia de vacunació possible. (10 punts)





