Osakidetza



AUDIOPROTESIETAKO TEKNIKARI ESPEZIALISTA

GALDERAK

1.- Laringeak organismoan funtzio fisiologiko batzuk betetzen ditu. Ondoko baieztapenetatik, zeinek deskribatzen ditu funtzio horiek?

a) Ahotsaren ekoizpenean parte hartzen du tolestura bestibularrak bibratuz.
b) Irensten den bitartean arnasbidea babesten laguntzen du.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

2.- Laringearen anatomia funtzionalari dagokionez, adierazi baieztapen zuzena.

a) Tolestura bestibularrek zuzenean parte hartzen dute ahotsaren ekoizpen arruntean.
b) Benetako ahots-tolesturak dira fonazioaren arduradun nagusiak.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

3.- Honako hauetatik zeinek osatzen du fonazio-aparatuaren parte, baina ez du zuzenean parte hartzen hizketaren artikulazioan?

a) Mingainak.
b) Ezpainek.
c) Ahots-tolesturek.
d) Ahosabai gogorrak.

4.- Ahotsa sortzeko prozesuan hainbat mekanismo fisiologikok parte hartzen dute. Adierazi baieztapen zuzena.

a) Presio subglotikoa beharrezkoa da ahots-tolesturen bibrazioa hasteko.
b) Ahots-tolesturen tentsioak eragina du oinarrizko maiztasunean.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

5.- Hizketarako erabiltzen den arnasketa-ereduak honako ezaugarri hau du:

a) Inspirazio laburra eta espirazio luzea.
b) Inspirazioaren eta espirazioaren iraupena antzekoa da.
c) Espirazioa inspirazioa baino laburragoa da.
d) Arnasketa sudurretik bakarrik egiten da.

6.- Ahotsaren ekoizpenaren teoria mioelastiko-aerodinamikoaren arabera, Bernoulliren legeak honakoa azaltzen du:

a) Ahots-korden arteko aire-fluxuaren abiadura handitzen denean, presio laterala gutxitu egiten dela.
b) Presio-jaitsiera horrek ahots-korden hurbilketa eta itxiera errazten duela.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

7.- Hizketaren ekoizpenean, aparatu fonoartikuladorearen funtzio nagusia honako hau da:

a) Laringearen bibrazioaren bidez soinua sortzea.
b) Laringean sortutako soinua eraldatzea artikulazioaren eta erresonantziaren bidez.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

8.- Hizketaren artikulazioan traktu bokaleko hainbat organok parte hartzen dute. Adierazi baieztapen zuzena.

a) Mingaina artikulatzaile aktibo nagusietako bat da.
b) Ezpainek parte hartzen dute fonema jakin batzuen ekoizpenean.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

9.- Hizketaren ekoizpenean, ahosabai bigunaren funtzio nagusia honako hau da:

a) Soinuaren erresonantzia sudurkaria erregulatzea.
b) Ahots-tolesturen bibrazioa sortzea.
c) Ahotsaren intentsitatea zehaztea.
d) Biriketako presioa erregulatzea.

10.- Iturri-iragazki ereduan:

a) Soinu-iturri nagusia laringean sortzen da.
b) Traktu bokalak soinuaren ezaugarri espektralak aldatzen ditu.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

11.- Ahotsaren oinarrizko maiztasuna, batez ere, honen araberakoa da:

a) Ahots-tolesturen luzeraren, masaren eta tentsioaren araberakoa.
b) Sudur-barrunbearen tamainaren araberakoa.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

12.- Ahotsaren oinarrizko maiztasuna entzumenaren bidez zein formatan hautematen da?

a) Tinbre forman.
b) Intentsitate forman.
c) Tonu forman.
d) Iraupen forman.

13.- Ikuspegi akustikotik, ahotsaren intentsitatea batez ere honen araberakoa da:

a) Ahots-tolesturen bibrazioaren anplitudearen araberakoa.
b) Mingainaren luzeraren araberakoa.
c) Sudur-barrunbearen tamainaren araberakoa.
d) Barailaren posizioaren araberakoa.

14.- Ahotsaren tinbrea batez ere honen arabera zehazten da:

a) Oinarrizko maiztasunaren arabera.
b) Aho-bidearen erresonantziaren arabera.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

15.- Hizketaren analisi akustikoan, formanteak honela definitzen dira:

a) Traktu bokalaren erresonantzia-maiztasunak, espektro akustikoan ikus daitezkeenak.
b) Ahots-korden bibrazioak zuzenean sortutako maiztasunak.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

16.- Bokalen ekoizpenean, bokalen arteko desberdintasun nagusiak honen araberakoak dira:

a) Oinarrizko maiztasunaren aldaketen arabera.
b) Formanteen kokapenaren arabera.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

17.- Zeinu linguistikoaren ezaugarrietako bat honakoa da:

a) Adierazleaz eta adieraziaz osatuta egotea.
b) Formaren eta kontzeptuaren arteko harremana arbitrarioa izatea.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

18.- Komunikazio-prozesuan, kodea honi dagokio:

a) Igorleak eta hartzaileak partekatzen duten zeinu-sistemari.
b) Mezua transmititzeko erabiltzen den kanal fisikoari.
c) Testuinguru komunikatiboari.
d) Mezuaren hartzaileari.

19.- Hipoakusia prelokutiboak batez ere honi eragin diezaioke:

a) Ahozko hizkuntzaren eskuratzeari.
b) Laringearen anatomiari.
c) Ahotsaren oinarrizko maiztasunari.
d) Presio subglotikoari.

20.- Hizketaren analisi akustikoan, /i/ eta /u/ bezalako bokalen arteko desberdintasun nagusiak honen araberakoak dira:

a) Oinarrizko maiztasunaren aldaketen araberakoak.
b) Formanteen kokapenaren araberakoak.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

21.- Entzumen-galera duten haurren hizkuntzaren garapena batez ere honen menpe dago:

a) Estimulu auditibora sarbide goiztiarraren menpe.
b) Hortzen erupzioaren adinaren menpe.
c) Ahotsaren oinarrizko maiztasunaren menpe.
d) Traktu bokalaren tamainaren menpe.

22.- Hipoakusia duten haurren hizkuntzaren garapenari dagokionez, adierazi baieztapen zuzena.

a) Diagnostikoaren eta esku-hartzearen hasiera-adinak eragina du hizkuntzaren garapenean.
b) Estimulazio auditibo goiztiarrak ahozko hizkuntzaren eskurapena errazten du.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Aurretako bat ere ez.

23.- Entzumen-sistemaren anatomiaz eta fisiologiaz hitz egiten denean, batez ere honi egiten zaio erreferentzia:

a) Kanpoko, erdiko eta barneko belarriari eragiten dioten patologiak identifikatzeari.
b) Entzumen-sistemako egituren eta entzumen-prozesuan betetzen duten funtzioaren azterketari.

c) Entzumen-galerarekin lotutako nahasmendu neurosentsorialen analisiari.
d) Entzumena ebaluatzeko proba audiologiko subjektibo eta objektiboen bidezko balorazio klinikoari.

24.- Soinuaren pertzepzio egokia entzumen-sistemaren anatomia eta fisiologiaren menpe dago. Zergatik?

a) Proba objektiboen bitartez, entzumenaren patologien detekzio goiztiarra ahalbidetzen dutelako.
b) Soinu-estimuluaren jasotzea, transmisioa eta seinale nerbioso bihurtzea ahalbidetzen dutelako.
c) Entzumen normala bermatzen dutelako, pertsonaren adina edozein dela ere.
d) Aurretik egindako proba audiologikorik gabe egokitzapen protesikoa errazten dutelako.

25.- Ikuspegi anatomiko eta fisiologikotik, entzumen-sistema honela antolatzen da funtzionalki:

a) Kanpoko, erdiko eta barneko belarria, elkarren artean loturarik gabeko egitura independente gisa.
b) Soinuaren eroapen-sistema eta prozesamendu zentraleko sistema, barneko belarriaren parte-hartzerik gabe.
c) Sistema periferiko bat (soinua jaso eta transduzitzen duena) eta sistema zentral bat (informazioa prozesatzen duena).
d) Sistema sentsorial erabat periferikoa, nerbio-sistema zentralaren parte-hartzerik gabe.

26.- Zeri eragingo dio zuzenean barne-belarriaren fisiologian alterazio batek?

a) Soinuaren eroapen mekaniko zuzenari kanpoko eta erdiko belarritik.
b) Soinu-bibrazioak seinale nerbioso bihurtzeari.
c) Hezurtxo-katearen bidezko anplifikazio akustikoari.
d) Presio akustiko handien aurkako belarriaren babesari.

27.- Zeren arabera zehazten ditu entzumenaren baldintzak entzumen-sistemaren anatomiak eta fisiologiak?

a) Pazientea ebaluatzeko aukeratutako proba audiologiko motaren arabera.
b) Entzumen-sistemako egitura bakoitzaren osotasun estruktural eta funtzionalaren arabera.
c) Pertsonaren adinaren eta entzumen-protesiekin aurretik edukitako esperientziaren arabera.
d) Soinu-estimuluaren intentsitatearen arabera, entzumen-bidearen egoera kontuan hartu gabe.



28.- Entzumen-prozesuak, soinu-estimulua jasotzetik interpretaziora arte, honako fase hauek barne hartzen ditu sekuentzialki:

a) Soinuaren anplifikazioa, interpretazio kortikala eta transmisio mekanikoa.
b) Soinuaren jasotzea, transmisioa eta transdukzioa, eta entzunezko informazioaren prozesamendua.
c) Soinua seinale nerbioso bihurtzea eta zuzenean erdiko belarrira transmititzea.
d) Soinuaren pertzepzio kontzientea, prozesamendu zentralaren aurretik.

29.- Zergatik da funtsezkoa audioprotesistarentzat, entzumen-sistemaren anatomia eta fisiologiaren ezagutza?

a) Belarriko patologien diagnostiko medikoa egiteko aukera ematen duelako.
b) Proba audiologikorik gabe protesiak aukeratu eta egokitzeko aukera ematen duelako.
c) Proba audiologikoen emaitzak ulertzeko eta egokitzapen protetikoa aholkatzeko balio duelako.
d) Entzumen-galerari lotutako tratamendu farmakologikoak preskribatzeko aukera ematen duelako.

30.- Audioprotesiaren esparruan, preskripzio fakultatiboaren helburu nagusia honako hau da:

a) Pazienteari egokitu beharreko protesi mota zehatza zehaztea.
b) Audioprotesistak proba osagarriak egiteko baimena ematea.
c) Medikuaren eskumen-esparruaren barruan, egokitzapen protesikoaren osasun-jarraibidea ezartzea.
d) Audioprotesistak aplikatu beharreko programazio-parametro teknikoak definitzea.

31.- Preskripzio fakultatibo bat interpretatzean, audioprotesistari honako hau dagokio:

a) Preskripzioa aldatzea audiometriako emaitzen arabera.
b) Preskripzioa aplikatzea eta emaitza audiologikoekin integratzea adaptazio protesikoa orientatzeko.
c) Indikazioa zuzena ez dela uste bada, bere irizpidearen arabera ordezkatzea.
d) Diagnostiko kliniko berri bat egitea, hasierako preskripzioarekin desadostasunak badaude.

32.- Zergatik integratzen da entzumen-sistema organismoan anatomia eta fisiologia orokorraren ikuspegitik?

a) Gorputzeko beste sistemekin loturarik gabe funtzionatzen duelako.
b) Hezur eta kartilago egituretan soilik oinarritzen delako.
c) Beste sistemekin, bereziki nerbio-sistemarekin, lotura funtzionala duelako.
d) Osasun-egoerak eraginik ez duelako.



33.- Zergatik eragiten dio fisiologia orokorrak entzumenari?

a) Kanpo-belarriaren forma zehazten duelako.
b) Nerbio-transmisioa eta metabolismoko prozesuak baldintzatzen dituelako.
c) Egoera patologiko larrietan soilik eragiten duelako.
d) Ez duelako loturarik zentzumen-pertzepzioko mekanismoekin.

34.- Zergatik da garrantzitsua audioprotesistarentzat anatomia eta fisiologia orokorraren ezagutza?

a) Diagnostiko mediko osoak egiteko.
b) Proba audiologiko espezifikoen beharra ordezkatzeko.
c) Osasun-egoerak entzumenari nola eragin diezaiokeen ulertzeko.
d) Entzumen-galerari lotutako tratamendu farmakologikoak preskribatzeko aukera ematen duelako.

35.- Zergatik eragin diezaioke patologia orokor batek entzumenari eta egokitzapen protesikoari?

a) Askotan, kanpoko belarriaren anatomiari eragiten diolako
b) Entzumen-funtzioan parte hartzen duten prozesu fisiologikoak alda ditzakeelako.
c) Entzumenean eragiten duelako sortzetiko gaixotasunen kasuetan.
d) Ez duelako loturarik entzumen aparatuaren funtzionamenduarekin.

36.- Zergatik hartu behar da kontuan patologia orokorra egokitzapen protesikoan?

a) Entzumen-protesi baten egokitzapena eragozten duelako beti.
b) Protesiaren tolerantzia eta errendimendua baldintza ditzakeelako.
c) Proba audiologikoak egiteko beharra ordezka dezakeelako.
d) Preskribatu beharreko protesi-mota berariaz zehaztu dezakeelako.

37.- Audioprotesistaren ikuspegitik, entzumen-galerarekin lotutako patologia orokorrari honela ekin behar zaio:

a) Berariazko diagnistiko mediko bat eginez.
b) Baztertu egingo da zuzenean belarrira eragiten ez badu.
c) Entzumenarean eta protesi-egokitzapenean eragina izan dezakeen faktoretzat hartuz.
d) Zuzentzeko tratamendu osagarriak preskribatuz.

38.- Zergatik izan dezakete patologia orokor batzuek entzumen-galerarekin lotura?

a) Beti erdiko belarria kaltetzen dutelako.
b) Mekanismo orokorrak (baskularizazioa, nerbio-sistema) aldatzen dituztelako.
c) Adin aurreratuetan bakarrik eragiten dutelako.
d) Ez dutelako ondorio funtzionalik entzumen-sisteman.



39.- Zergatik hartzen dute parte kanpoko eta erdiko belarriak entzumen-prozesuan?

a) Estimulu mekanikoa nerbio-bulkada bihurtzen dutelako.

b) Entzumen-informazioaren prozesamendu zentralaz arduratzen direlako.
c) Soinua hartzen eta barne-belarriraino modu mekanikoan transmititzen laguntzen dutelako.
d) Gorputzaren oreka mantentzen dutelako.

40.- Ikuspegi fisiologikotik, barne-belarriaren funtzio nagusia honako hau da:

a) Hezurtxo-katearen bidez soinua anplifikatzea.
b) Soinu indartsuen aurka babestea.
c) Soinu-bibrazioak seinale nerbioso bihurtzea.
d) Soinua kanpoko entzumen-hodira bideratzea.

41.- Zergatik dago entzumen-aparatuaren funtzionamendu egokia osotasun anatomiko eta funtzionalaren menpe?

a) Atal bakoitzak modu independentean jarduten duelako.
b) Kanpoko belarriko alterazioek ez dutelako eraginik entzumenean.
c) Kanpoko belarriaren, erdiko belarriaren, barneko belarriaren eta nerbio-sistemaren artean harreman funtzionala dagoelako.
d) Nerbio-sistema zentralak ez duelako entzumenean parte hartzen.

42.- Aparatu bestibularraren funtzio nagusia honako hau da:

a) Soinuaren intentsitatearen pertzepzioan parte hartzea.
b) Oreka eta orientazio espaziala mantentzen laguntzea.
c) Soinu-bibrazioak kokleara iritsi aurretik anplifikatzea.
d) Entzumen-informazioa maila kortikalean prozesatzea.

43.- Zein da entzumen-aparatuaren eta aparatu bestibularraren arteko harremana?

a) Biek entzumenean bakarrik parte hartzen dute.
b) Barneko belarrian egitura anatomiko komunak partekatzen dituzte.
c) Sistema sentsorialaren barruan funtzio berdinak dituzte.
d) Aparatu bestibularrak entzumen-aparatua ordezkatzen du entzumen-galera dagoenean.

44.- Entzumen-nerbio-sistemaren funtzio nagusia honako hau da:

a) Soinu-bibrazioak kanpoko belarriaren bidez jasotzea.
b) Bibrazio mekanikoak nerbio-bulkada bihurtzea.
c) Informazio auditiboa transmititzea eta prozesatzea, interpretatu arte.

d) Erreflexu-mekanismoen bidez soinua anplifikatzea.

45.- Zergatik da ezinbestekoa nerbio-sistema zentralaren funtzionamendu egokia?

a) Soinuaren intentsitatea bakarrik detektatzeko aukera ematen duelako.
b) Soinu-estimuluak interpretatzea eta bereiztea ahalbidetzen duelako.
c) Alterazio bat dagoenean, barneko belarriaren funtzioa ordezkatzen duelako.
d) Entzumen-sistema periferikotik era independentean jarduten duelako.

46.- Zergatik da funtsezkoa nerbio-sistema orekari dagokionez?

a) Aparatu bestibularra aktibatzen duten estimulu mekanikoak sortzen dituelako.
b) Jarrera eta orientazio espaziala mantentzeko informazio bestibularra prozesatzen duelako.
c) Aparatu bestibularrak ondo funtzionatzen ez duenean, hura ordezkatzen duelako.
d) Egoera patologikoetan bakarrik parte hartzen duelako.

47.- Entzumen-aparatuko patologiak batez ere faktore hauen arabera sailka daitezke:

a) Pazientearen adinaren arabera, diagnostikoaren unean.
b) Entzumen-galera eragiten duen soinuaren intentsitatearen arabera.
c) Entzumen-sistemaren barruan nahasmenduaren kokapen anatomikoaren arabera.
d) Behar duten tratamendu mediko motaren arabera.

48.- Zerekin lotzen dira kanpoko eta erdiko belarriari eragiten dioten patologiak normalean?

a) Entzumen galera neurosentsorialekin.
b) Soinuaren transmisio mekanikoko nahasmenduekin.
c) Informazio auditiboaren prozesamendu zentraleko kalteekin.
d) Jatorri zentraleko oreka-nahasmenduekin.

49.- Barneko belarriko patologiak batez ere honi eragiteagatik bereizten dira:

a) Belarri-pabiloiaren bidezko soinua jasotzeari.
b) Hezurtxo-katearen soinu-anplifikazioari.
c) Soinu-estimuluaren transdukzioari, nerbio-bulkadetan bihurtuz.
d) Soinuaren interpretazio kontzienteari, maila kortikalean.

50.- Ikuspegi funtzionaletik, zergatik eragin dezake entzumen-aparatuko patologia batek entzumen-galera?

a) Beti eragozten duelako intentsitate handiko soinuak hautematea.
b) Entzumen-prozesuko katearen lotura bat edo batzuk aldatzen dituelako.



c) Nerbio-sistema zentralari bakarrik eragiten diolako.
d) Minik ez badago, ez duelako eraginik entzumenean.

51.- Entzumen-aparatuko patologia baten aurrean, zein da audioprotesistaren eginkizun nagusia?

a) Patologia diagnostikatzea eta tratamendu mediko egokia ezartzea.
b) Patologia ez aintzat hartzea, pazientea entzumen-protesirako hautagaia bada.
c) Patologiaren entzumen-ondorioak identifikatzea eta esku-hartze protetikoa orientatzea.
d) Balorazio medikoa proba audiologikoen bidez ordezkatzea.

52.- Helduen esplorazio audiologiko oso batean, zer ahalbidetzen du proba subjektiboen eta objektiboen integrazioak?

a) Entzumen-galeraren maila bakarrik zehaztea.
b) Entzumen-protesiaren egokitzapenaren berehalako beharra baieztatzea.
c) Pazientearen entzumen-pertzepzioa entzumen-sistemaren funtzio fisiologikoarekin erlazionatzea.
d) Pazientearen hasierako anamnesia ordezkatzea.

53.- Helduen esplorazio audiologiko batean, probak egiteko sekuentzia honen arabera ezarri behar da:

a) Salbuespenik gabe paziente guztiei aplikatzen zaien protokolo finko baten arabera.
b) Hasierako informazio klinikoaren eta progresiboki lortutako aurkikuntzen arabera.
c) Pazienteak proba azkarragoak nahiago izatearen arabera.
d) Lehenik proba objektibo guztiak egin behar direla dioen derrigortasunaren arabera.

54.- Helduen esplorazio audiologiko batean, proba subjektiboen eta objektiboen emaitzen artean desadostasun esanguratsua agertzen bada, batez ere honako hau egin behar da:

a) Audiometria tonala bakarrik errepikatu, entzumenaren atalaseak baieztatzeko.
b) Faktore ez-organikoen edo koklea atzeko alterazioen aukera kontuan hartu.
c) Proba objektiboen emaitzak automatikoki baztertu.
d) Egokitzapen protesikoa zuzenean hasi.

55.- 68 urteko paziente bat kontsultara dator, aurrekari otologiko garrantzitsurik gabeko alde biko hipoakusia progresiboarekin. Audiometria tonalak presbiakusiarekin bateragarria den maiztasun altuetako beherakada erakusten du. Egokitzapen protesikoa planteatu aurretik erdiko belarriaren egoera baloratzeko, tresnarik egokiena honako hau litzateke:

a) Audifono analizadorea akoplagailuarekin.
b) Inpedantzimetroa.
c) Entzumen-potentzial ebokatuen ekipoa.

d) Ingurumen-sonometroa.

56.- Aldizkako berrikuspen batean antzematen da audiometroa ez dela gomendatutako epean kalibratu. Ondoriorik probableena praktika klinikoan honako hau izango litzateke:

a) Ausazko aldakortasuna, lortutako atalaseetan eraginik gabea.
b) Aurkeztutako intentsitate-mailen zehaztapen sistematikoki okerra.
c) Kurba tinpanometrikoaren morfologiaren alterazioa.
d) Logoaudiometrian hitzezko ulermenaren murrizketa.

57.- Esplorazio audiologikoko tresnei dagokienez, adierazi baieztapen zuzena:

a) Proba subjektiboek pazientearen lankidetzatik independenteak diren emaitzak ematen dituzte.
b) Proba objektiboek audiometria tonala ordezkatzen dute balorazio funtzionalean.
c) Proba subjektiboek pazientearen portaera-erantzun aktiboa eskatzen dute.
d) Proba objektiboek kanpoko belarria bakarrik ebaluatzen dute.

58.- Praktika klinikoan, zein helburu du esplorazio audiologikoko tresna desberdinak aldi berean erabiltzeak?

a) Behar diren bisita-kopurua murriztea.
b) Entzumen-protesiaren indikazioa automatikoki baieztatzea.
c) Emaitzak alderatzea eta proben arteko desadostasun posibleak hautematea.
d) Araudiak eskatutako gutxieneko protokoloa betetzea.

59.- Euskal Autonomia Erkidegoko audioprotesiko establezimendu sanitario batean, zer baldintza bete behar du esplorazio audiologikorako ekipamenduak?

a) Nahitaez ebaluazio elektrofisiologiko aurreratuko ekipamenduak barne hartu behar ditu.
b) Egindako neurketen zehaztasuna eta fidagarritasuna bermatuko dituzten baldintzetan egon behar du.
c) Aldian behin berritu behar da, bere funtzionamendua kontuan hartu gabe.
d) Banatzen diren protesien fabrikatzaile berekoa izan behar du.

60.- Audiometro kliniko batean, intentsitate-kontrolak batez ere honako hau aldatzeko balio du:

a) Aurkeztutako estimuluaren oinarrizko maiztasuna.
b) Soinu-presioaren maila dB HL-tan adierazia
c) Erabiltzen den transduktore mota.
d) Estimuluaren iraupena milisegundotan.



61.- Audiometria tonal liminarra baliozkoa izan dadin, esplorazio-inguruneak honako hau bermatu behar du:

a) Pazienteak estimulua argi hautematea ingurumen-zarata egonda ere.
b) Atzeko zarata-mailak ez oztopatzea entzumen-atalaseen zehaztapena.
c) Profesionalak proba osoan zehar arazorik gabe komunikatu ahal izatea
d) Giro-tenperatura konstantea izatea.

62.- Audiometria tonala egiteko kabina audiometriko batek batez ere honako baldintza hau bete behar du:

a) Kanpoko interferentzia esanguratsuak saihesteko adinako isolamendu akustikoa izatea.
b) Nahitaez leihorik gabeko gela batean kokatuta egotea.
c) Eremu libreko bozgorailuak modu iraunkorrean edukitzea.
d) Zentro guztietan neurri minimo arautu berberak edukitzea.

63.- Audifonoak daramatzan paziente bati eremu librean egindako proba baten emaitzek batez ere honako hau islatzen dute:

a) Belarri bakoitzaren entzumen independentea.
b) Entzumen-sistemaren errendimendu funtzionala anplifikazioarekin, ingurumen-baldintzetan.
c) Belarri onenaren hezur-bidezko eroapena.
d) Barneko belarriaren benetako atalaseak, protesiaren eraginik gabe.

64.- Zein da eremu libreko audiometriaren muga teknikoetako bat?

a) Ezin dela paziente helduetan erabili.
b) Ezin dela maskaratze-teknika aplikatu aurikular bidezko aire-bidean bezainbeste zehaztasunez.
c) Ezin dela protesi auditibo inplantagarriekin erabili.
d) Beti gainbaloratzen dituela entzumen-atalaseak.

65.- Tinpanometria batean B motako kurba lortzen da, eta kanpoko entzunbidearen bolumena normaltasunaren barruan dago. Aurkikuntza hori zerekin da bateragarriagoa?

a) Tronparen disfuntzio arinarekin.
b) Erdiko otitisa eta erdiko belarria likidoaren presentziarekin.
c) Hasierako faseko otosklerosiarekin.
d) Alde biko hipoakusia neurosentsorialarekin.



66.- 0,2 ml-ko konpliantzia estatikoa erregistratzen da, eta presio tinpanikoa 0 daPa ingurukoa da. Zein da interpretaziorik probableena?

a) Tinpanoaren hiperkonpliantzia.
b) Tinpano-hezurtxo sistemaren hipomugikortasuna.
c) Tinpanoaren perforazioa.
d) Erdiko belarriaren funtzio normala.

67.- Inpedantziometriari dagokionez, adierazi baieztapen zuzena:

a) Kanpoko zilio zelulen funtzioa zuzenean ebaluatzen du.
b) Erdiko belarriaren egoera funtzionala modu objektiboan baloratzea ahalbidetzen du.
c) Audiometria tonala ordezkatzen du entzumen-galeraren maila zehaztean.
d) Haur-populazioan bakarrik da erabilgarria.

68.- Paziente batek alde bakarreko hipoakusia konduktibo arinarekin bateragarria den audiometria tonala du. Esplorazioa amaitu aurretik, zertarako da bereziki erabilgarria inpedantziometria egitea?

a) Entzumen-bide zentralaren osotasuna baieztatzeko.
b) Erdiko belarriaren alterazio mekaniko posiblea baloratzeko.
c) Hitzezko diskriminazio maximoaren atalasea zehazteko.
d) Maskaratzeko behar den atenuazio interaurala kalkulatzeko.

69.- Otoskopian tinpano-mintzaren pars tensan kokatutako perforazio bat ikusten da, ertzak erregularrak dituena eta hantura aktiboaren zantzurik gabea. Ikuspegi audiologikotik, aurkikuntza hori probabilitate handienarekin honekin lotzen da:

a) Alde biko hipoakusia neurosentsorialarekin.
b) Tinpano-hezurtxo sistemaren mugikortasunaren alterazioarekin eta osagai konduktiboekin.
c) Estribuko erreflexuaren murrizketarekin, koklea atzeko eraginarengatik.
d) Audiometria tonalean eraginik ez izatearekin.

70.- Rinne-ren proba egiten zaio eskuineko belarriari. Pazienteak diapasoiaren soinua denbora luzeagoan hautematen du hezur-bidez aire-bidez baino. Nola interpretatzen da emaitza hori?

a) Rinne positiboa, entzumen normalarekin edo neurosentsorialarekin bateragarria.
b) Rinne negatiboa, belarri horretan hipoakusia konduktiboa iradokitzen duena.
c) Rinne negatiboa, koklea atzeko lesioa adierazten duena.
d) Emaitza balioetsi ezina, aurretik Weber testa egin gabe.

71.- Ezkerreko alde bakarreko hipoakusia konduktiboa duen paziente batean, Weber-en probak honako aldera lateralizatzen du:

a) Eskuineko belarrira, kokleako hautemate hobeagatik.
b) Ezkerreko belarrira, ingurumen-maskaratze txikiagoagatik eta hezur-bidezko hautemate hobeagatik.
c) Bi belarrietara modu simetrikoan.
d) Hitzezko diskriminazio hobea duen belarrira.

72.- Audiometria tonal batean honako emaitza hauek lortzen dira eskuineko belarrian:1) Aire-bidea: 60 dB HL maiztasun guztietan. 2) Hezur-bidea: 15 dB HL maiztasun guztietan. Interpretaziorik egokiena honako hau da:

a) Hipoakusia mistoa, transmisio-osagaia nagusi duena.
b) Hipoakusia transmisibo moderatua, aire-hezur arteko alde (gap) esanguratsuarekin.
c) Alde biko hipoakusia neurosentsorial moderatua.
d) Hipoakusia transmisibo arina.

73.- Aurikular supraauralekin egindako aire-bidezko audiometrian, 50 dB-ko alde interaurala lortzen da bi belarrien artean. Zergatik dago maskaratzea adierazita?

a) Transduktore mota horretarako zenbatetsitako atenuazio interaurala gaindi daitekeelako.
b) Gehiegizko maskaratzea gertatzeko arriskua dagoelako, zarata nahikoa aplikatzen ez bada.
c) Aire-bidean beti gertatzen delako gurutzatze interaurala 30 dB-tik aurrera.
d) Asimetriak nahitaez osagai transmisiboa dakarrelako.

74.- Esplorazio klinikoko ohiko baldintzetan, aurikular supraauralekin, atenuazio interauralaren gutxi gorabeherako balioa honako hau da:

a) 30–40 dB aire-bidean eta ia nulua hezur-bidean.
b) 0–60 dB aire-bidean eta 20–30 dB hezur-bidean.
c) 50 dB konstante aire-bidean eta 10 dB hezur-bidean.
d) Aldakorra eta aurreikusezina, erreferentzia-baliorik gabea.

75.- Audiometria tonalean gehiegizko maskaratzea honako kasu honetan gertatzen da:

a) Aztertu gabeko belarriari aplikatutako zarata-mailak, gurutzatze interaurala gertatu ondoren, probatzen ari den belarriaren atalasea gainditzen duenean.
b) Pazienteak aurkeztutako tonua behar bezala identifikatzen ez duenean.
c) Alde biko entzumen-galera sentsorioneuraletan maskaratzea erabiltzen denean.
d) Alde interaurala atenuazio interaurala baino txikiagoa denean.

76.- Paziente batek honako emaitza hauek ditu: Ezkerreko belarria: Aire-bidea 30 dB HL – Hezur-bidea 30 dB HL. Eskuineko belarria: Aire-bidea 80 dB HL – Hezur-bidea 80 dB HL. Aurikular supraauralekin eskuineko belarriaren aire-bidezko atalasea zehaztean, zergatik da beharrezkoa maskaratzea?

a) Alde interaurala zenbatetsitako atenuazio interaurala baino handiagoa delako.
b) Hezur-bidea eta aire-bidea bat datozelako bi belarrietan.
c) Ezkutuko osagai konduktiboaren arriskua dagoelako.
d) Asimetriak beti eskatzen duelako alde biko maskaratzea.

77.- Alde biko hipoakusia neurosentsorial altuak dituen paziente batean, proba supraliminal batean intentsitate-igoera txikiek estimuluaren pertzepzio neurrigabe bizia eragiten dute. Zerekin da bateragarria aurkikuntza hori?

a) Erreklutamendu-fenomenoa, koklea atzeko lesioarekin lotua.
b) Aire-bidezko eroapenaren alterazioa, osagai konduktiboekin.
c) Entzumen-dinamika-tartearen murrizketa, eragin retrokoklear esklusiboagatik.
d) Audiometria tonaleko gehiegizko maskaratzea.

78.- Audioprotesiaren praktikan, Zerekin lotzen da zuzenean UCL balioa?

a) Elkarrizketa-maiztasunetan preskribatutako irabaziarekin.
b) Audifonoan programatutako gehieneko irteera-mailarekin (MPO).
c) Hitzezko harrera-atalasearekin.
d) Aire-bidean behar den maskaratze-mailarekin.

79.- Paziente batek 60 dB HL-ko batez besteko atalase tonala eta 90 dB-ko UCLa ditu. Entzumen-dinamika-tartea gutxi gorabehera honako hau da:

a) 30 dB.
b) 60 dB.
c) 90 dB.
d) 150 dB.

80.- Logoaudiometriari dagokionez, hautatu erantzun zuzena:

a) Hitzezko harreraren atalasea (URV) pazienteak aurkeztutako hitzen % 100 behar bezala ezagutzen duen intentsitate-mailari dagokio.
b) Erredundantzia handiko hitz bisilaboekin zehaztu ohi da hitzezko ezagutze-atalasea.
c) URV maila minimoa da, non pazienteak hitz bisilabo orekatuen % 50 inguru behar bezala errepikatzen duen.
d) Hitzezko ezagutze-atalaseak eta URVak eskala desberdinetan adierazitako parametro bera adierazten dute.

81.- Ohiko hipoakusia neurosentsorial koklear batean, kurba logoaudiometrikoak ezaugarri hauek izan ohi ditu:

a) Desplazamendu paraleloa eskuinerantz, diskriminaziorik handienari eutsiz.
b) Diskriminazioaren ehuneko maximoa murriztea, baita intentsitate handietan ere.
c) Diskriminazioa progresiboki hobetzea, intentsitatea handituz doan heinean, itxurazko mugarik gabe.
d) Ahozko diskriminazio normala, tonu-atalasea edozein dela ere.

82.- Baldintza normaletan, hitzezko harrera-atalaseak (umbral recepción verbal) gutxi gorabeherako lotura du honekin:

a) 8000 Hz-ko atalase tonalarekin.
b) Elkarrizketa-maiztasunen batez besteko tonalarekin, hau da, PTArekin.
c) Pazienteak onartzen duen atalase supraliminal maximoarekin.
d) Audiometrian aplikatutako maskaratze-mailarekin.

83.- Emisio otoakustikoen (EOA) bidezko jaioberrien entzumen-baheketa programan, bi belarrietan "ez du gainditu" emaitza lortzeak zer adierazten du?

a) Jaioberriak ziurtasunez alde biko hipoakusia neurosentsoriala duela.
b) Barneko zilio-zelulen funtziorik ez dagoela.
c) Proba errepikatu edo baieztapen-esplorazio bat egin behar dela diagnostikoa ezarri aurretik.
d) Estribuko erreflexua ez dagoela.

84.- Garun-enborreko entzumen-potentzial ebokatuetan (GEEPE), entzumen-atalasearen estimazioa batez ere honetatik abiatuta egiten da:

a) I uhinetik, entzumen-nerbio distaleko jatorria duelako.
b) III uhinetik, goiko konplexu olibarrean kokatzen delako.
c) V uhinetik, anplitude handiagoa duelako eta intentsitate baxuetan ere iraunkorra delako.
d) I–V gailurrarteko tarteaz.

85.- Patologia retrokoklearra susmatzen den heldu batean, GEEPEek alde bakarreko I–V gailurrarteko tartearen luzapena erakusten dute, atalaseak normaltasunaren barruan daudela. Aurkikuntza horrek batez ere honako hau iradokitzen du:

a) Garun-enborreko mailan eroapen neuralean alterazioa dagoela.
b) Alde bakarreko hipoakusia konduktiboa.
c) Kanpoko zilio-zelulen funtzioaren murrizketa.
d) Elektrodoak jartzean egindako akatsa.

86.- Paziente batek hasiera bortitzeko bertigo birakari errepikakorrak ditu, goragaleekin batera, lotutako entzumen-galerarik gabe. Ikuspegi audiologikotik, proba bestibularrak egitea batez ere honetarako dago adierazita:

a) Maiztasun baxuetako entzumen-atalasea zehazteko.
b) Sistema bestibular periferikoaren funtzioa ebaluatzeko.
c) Alde biko hipoakusia neurosentsorialaren presentzia baieztatzeko.
d) Audifonoaren gehieneko irteera-maila doitzeko.

87.- Proba kaloriko batean eskuineko aldeko hiporreflexia esanguratsua ikusten da ezkerreko aldearekin alderatuta. Zerekin da bateragarria aurkikuntza hori?

a) Eskuineko hiperfuntzio bestibularrarekin.
b) Eskuineko erantzun bestibular periferikoaren murrizketarekin.
c) Eskuineko erdiko belarriaren alterazio esklusiboarekin.
d) Sistema bestibularraren alde biko eragin simetrikoarekin.

88.- Arrisku-faktore ezagunik gabeko 6 hilabeteko bularreko haur batean, zein da entzumena baloratzeko portaera-teknikarik egokiena?

a) Audiometria tonal liminar arrunta.
b) Jolas bidezko audiometria baldintzatua.
c) Ikusizko errefortzuan oinarritutako audiometria.
d) Fonetikoki orekaturiko zerrendekin egindako logoaudiometria.

89.- Haurren entzumen-ebaluazioan, helduekin alderatuta, zertan datza zailtasun nagusia?

a) Proba objektiboak egitea ezinezkoa izatean.
b) Adinaren arabera heldutasun neurosentsorialean eta kognitiboan dagoen aldakortasunean.
c) Audiometria tonalaren eta logoaudiometriaren arteko korrelaziorik ezean.
d) Erreferentziazko balio normatiborik ez egotean.

90.- Alde bakarreko hipoakusia susmatzen den 3 urteko haur batean, nolakoa izan behar du esplorazioak?

a) Proba objektiboetara mugatua, fidagarritasun gutxiko erantzunak saihesteko.
b) Haurraren heldutasun-mailara egokitua, portaera-probak eta proba objektiboak konbinatuz.
c) Atzeratu behar da, haurrak audiometria tonal konbentzionalean erabat parte hartu arte.
d) Eremu librean bakarrik egina.

91.- Ikusizko errefortzuzko audiometria bereziki erabilgarria da honako haur hauengan:

a) Egituratutako zereginetan borondatez laguntzeko gaitasuna dutenengan.
b) Entzumen-erantzuna ikusizko estimulu indartzaile bati baldintzatzeko gaitasuna duten garapen-etapan daudenengan.
c) Hizkuntza adierazkor funtzionala garatua dutenengan.
d) Aurikularrekin audiometria tonala konbentzionala egiteko gai direnengan.

92.- Ikusizko errefortzuzko audiometrian, zein hartuko da erantzun balioduntzat?

a) Haurrak estimuluaren ondoren burua modu koherentean soinu-iturriaren aldera biratzea.
b) Haurrak edozein argi-estimuluren aldera berez begiratzea.
c) Haurrak aztertzailea ikusita irribarre egitea.
d) Alde biko estribuko erreflexua lortzea.

93.- 10 hilabeteko haur batean, eremu libreko VRA batean, 40 dB HLtan erantzun koherenteak lortzen dira, baina ez intentsitate baxuagoetan. Timpanometria normala da. Emaitza horrek, probabilitate handienarekin, zer adierazten du?

a) Alde biko hipoakusia neurosentsorial baieztatua.
b) Eremu librean 40 dB HL inguruko entzumen-atalase funtzional hurbildua.
c) Berehalako egokitzapen protesikoaren beharra.
d) Adin honetan saihestezina den akats teknikoa.

94.- Zein da eremu librean egindako ikusiszko errefortzuan oinarritutako audiometriaren berezko muga bat?

a) Ez duela aukera ematen elkarrizketa-maiztasunetako atalaseak estimatzeko.
b) Ez duela belarrien arteko bereizketa zehatzik ahalbidetzen estrategia osagarririk gabe.
c) Ezin dela 18 hilabete bete aurretik aplikatu.
d) Ezin direla estimulu tonal puruak erabili.

95.- Jolas bidezko audiometria baldintzatua honako honetan oinarritzen da:

a) Soinu-iturriaren aldera automatikoki orientatzeko erantzunean.
b) Estimuluaren pertzepzioaren eta aurrez entrenatutako ekintza ludiko baten arteko borondatezko loturan.
c) Entzumen-sistemaren erantzun fisiologikoan estimulu biziaren aurrean.
d) Fonetikoki orekaturiko hitzen hitzezko errepikapenean.



96.- Ikusizko errefortzuzko audiometriarekin alderatuta, zer ahalbidetzen du jolas bidezko audiometriak?

a) Aurretiazko entrenamendurik gabe entzumen-erantzunak lortzea.
b) Belarri bakoitzaren atalase espezifikoak baloratzea, portaeraren kontrol handiagoarekin.
c) Maiztasun baxuak bakarrik ebaluatzea.
d) Proba objektibo osagarririk gabe jardutea.

97.- 3 urteko haur batean, jolas bidezko audiometrian, estimuluaren aurretik ekintza baldintzatua egiten hasten da. Zer iradokitzen du portaera horrek?

a) Entzumen-atalasea normaltasunaren barruan dagoela.
b) Aurretiazko erantzun baliogabea dela eta berriro egokitu behar dela.
c) Alde biko hipoakusia neurosentsoriala.
d) Gehiegizko estimulazioak eragindako entzumen-nekea.

98.- Haurren testuinguruan erabiltzen den Ling-en Testaren helburu nagusia honako hau da:

a) Maiztasun bakoitzeko atalase tonal zehatza zehaztea.
b) Hizkuntzaren espektroaren ordezkari diren soinuen detekzioa eta diskriminazioa ebaluatzea.
c) Haurrak onartzen duen gehieneko intentsitatea neurtzea.
d) Logoaudiometria konbentzionala ordezkatzea.

99.- Haurren hipoakusiaren detekzio goiztiarreko programaren testuinguruan, "1-3-6" izenez ezagutzen den estrategiak honako hau adierazten du:

a) Baheketa lehen hilabetea bete aurretik, diagnostikoa hiru hilabete bete aurretik eta esku-hartzea sei hilabete bete aurretik.
b) Lehen hilabetea bete aurretik hiru proba egitea eta sei hilabeteren buruan jarraipena egitea.
c) 1, 3 eta 6 urterekin ebaluazio audiologikoa egitea.
d) Baheketa hiru aldiz errepikatzea lehen seihilekoan zehar.

100.- Arrisku handiko jaioberrietan, bereziki zainketa intentsiboko unitatean, ZIUn, ingresatutako jaioberrietan, entzumen-baheketa normalean lehentasunez honen bidez egiten da:

a) Emisio otoakustikoen bidez bakarrik.
b) Eremu libreko audiometria tonalaren bidez.
c) Entzumen potentzial ebokatu automatizatuen bidez.
d) Estribuko erreflexuaren bidez.



101.- Jaioberri batek alde bietan entzumen otoemisioak (EOA) agertzen ditu, baina entzumenaren potentzial ebokatuak (EPA) alteratuta daude. Eredu hori bateragarria da honekin:

a) Alde biko hipoakusia konduktiboa.
b) Entzumen-neuropatiarekin.
c) Entzumen-funtzio normalarekin.
d) EOA ekipoko akats sistematikoarekin.

102.- Zein da jaioberrien baheketa unibertsalaren mugetako bat?

a) Sortzetiko eta ondoren agertzen diren hipoakusia guztiak detektatzeko aukera ematen duela.
b) Ez dituela berandu agertzen diren edo progresiboak diren entzumen-galerak identifikatzen.
c) Hipoakusiaren maila zehatza diagnostikatzen duela.
d) Hipoakusia sakonak bakarrik detektatzen dituela.

103.- Jaioberrian ikus daitezkeen entzumen-erreflexu baldintzatu gabeak (adibidez, soinu biziaren aurreko bat-bateko erreflexua, "reflejo de sobresalto") batez ere honako maila honetan integratzen dira:

a) Lehen mailako entzumen-kortexean.
b) Garun-enborrean.
c) Lobulu frontalean.
d) Sistema linbikoan bakarrik.

104.- Zerekin lotzen da bizitzako lehen urtean entzumen-erreflexu primitibo batzuk pixkanaka desagertzea?

a) Entzumen-sentsibilitatearen galera fisiologikoarekin.
b) Kortexaren heltzearekin eta goi-mailako kontrol inhibitzailearekin.
c) Koklearen funtzioaren murrizketarekin.
d) Aldi baterako hipoakusia konduktiboaren agerpenarekin.

105.- Bularreko haur batean ez da erantzun erreflexurik agertzen soinu biziaren aurrean, baina emisio otoakustikoak presente daude. Aurkikuntza horrek honako hau iradoki lezake:

a) Entzumen-bide zentralaren integritate osoa.
b) Transmisio neuralean edo garun-enborreko integrazioan alterazio posiblea.
c) Entzumen-sistemaren funtzionamendu normala.
d) EOA (Entzumen otoemisioak) proban akats sistematikoa.



106.- 2 hilabeteko bularreko haur batek honako emaitza hauek ditu: 1) Emisio otoakustikoak presente, alde bietan. 2) EPAetan (Entzumen potentzial ebokatuetan) V uhina ez dago, intentsitate handietan ere, 3) Timpanometria normala da. Zein da interpretaziorik probableena?

a) Alde biko hipoakusia konduktiboa.
b) Entzumen-neuropatia.
c) Hipoakusia neurosentsorial sakona.
d) Entzumen normalarekin bateragarria den esplorazioa.

107.- 8 hilabeteko haur batek alde biko hipoakusia susmagarria du. Ez du portaera-probetan laguntzen. Click estimuluarekin egindako EEEPEetan 60 dB nHLtan erantzun erreproduzigarria lortzen da, baina ez maila baxuagoetan. Emaitza horrek honako hau baieztatzeko aukera ematen du:

a) Entzumen-atalase zehatza 60 dB HL dela maiztasun guztietan.
b) Gutxienez hipoakusia moderatu hurbildua dagoela.
c) Entzumena normala dela maiztasun baxuetan.
d) Ezin dela inolako ondorio klinikorik atera.

108.- Haurrengan, ASSR (Potenciales evocados auditiovos de estado estable) proben abantaila nagusia click bidezko EEEPEekin alderatuta honako hau da:

a) Maiztasun espezifiko bakoitzeko atalaseak estimatzeko aukera ematen dutela.
b) Pazientea prestatu beharrik ez dutela.
c) Portaera bidezko audiometria erabat ordezkatzen dutela.
d) Erdiko belarriaren funtzioa bakarrik ebaluatzen dutela.

109.- Bularreko haurrengan proba objektiboak egiterakoan, zeren menpe dago batez ere erregistroaren kalitatea?

a) Haurraren adin kronologiko zehatzaren menpe.
b) Erregistroan zehar lo-egoera edo erlaxazio-egoera egonkor baten menpe.
c) Haurraren hitzezko lankidetza edo kolaborazio mailaren menpe.
d) Aurkeztutako estimuluaren gehieneko intentsitatearen menpe.

110.- Jaioberrietan, belarri-hegalak honako ezaugarri nagusi hau du:

a) Egituraz guztiz zurruna eta ondo definitua den kartilagoa.
b) Helduena baino sendotasun handiagoa, ehunen heldugabetasunagatik.
c) Kartilago aurikularraren heldugabetasunagatik malgutasun handiagoa.
d) Gorputz-proportzioan, helduarena baino tamaina handiagoa.



111.- Hazkunde anatomikoari dagokionez, noiz lortzen du kanpoko belarriak (belarri-pabiloia barne) gutxi gorabehera heldu tamaina?

a) Urtebeterekin.
b) 3–4 urte inguruan.
c) 6–7 urte inguruan.
d) Nerabezaroan.

112.- Bularreko haurraren kanpoko entzunbidearen osifikazio txikiagoak honako hau dakar:

a) Aire-bidezko transmisioa fisiologikoki ezinezkoa izatea.
b) EOA (Entzumen otoemisioak) edo tinpanometriarako zundak jartzea eta zigilatzea ezegonkorragoa izan daitekeela.
c) Urtebete bete aurretik proba objektiboak egin ezin izatea.
d) Estribuko erreflexua ezin erregistratzea.

113.- Behar bezala egituratutako haurren txosten audiologiko batek, gutxienez, honako hau jaso behar du:

a) Egindako proben emaitzak eta tratamendu medikoaren proposamen zuzena.
b) Identifikazio-datuak, kontsultaren arrazoia, egindako probak, lortutako emaitzak eta interpretazio audiologikoa.
c) Behin betiko diagnostiko etiologikoa eta preskripzio protetiko xehea.
d) Maiztasun bakoitzeko entzumen-atalaseen balio numerikoak bakarrik.

114.- Haurren txosten audiologiko batean honako amaierako atal hau ageri da: "Behin betiko diagnostikoa: jatorri genetikoa duen alde biko hipoakusia neurosentsoriala. Tratamendu mediko espezifikoa preskribatzen da." Zein da audioprotesistaren eskumenaren ikuspegitik txosten horren arazo nagusia?

a) Entzumen-atalaseen balio numerikoak ez direla zehaztu.
b) Eskumen profesionaletik kanpo dagoen diagnostiko etiologikoa eta tratamendu medikoa ezarri direla.
c) Erabilitako transduktore mota ez dela zehaztu.
d) Audiometria-grafikoak ez direla sartu.

115.- Audiograma tonal liminar batean (ATL) honako aurkikuntza hauek ikusten dira: aire-bidezko atalase altuak, hezur-bidezko atalaseak normaltasunaren barruan, eta aire-hezur arteko aldea (gap) esanguratsua. Zein da entzumen-galera motarik probableena, eta zein egitura dago nagusiki inplikatuta?

a) Hipoakusia neurosentsoriala; koklea.
b) Hipoakusia mistoa; erdiko belarria eta bide neurala.
c) Hipoakusia zentrala; garun-enborra.
d) Hipoakusia konduktiboa; kanpoko edo erdiko belarria.

116.- Audiograma batek aire-bidezko atalaseen igoera, hezur-bidezko atalaseen igoera eta aire-hezur arteko aldea (gap) mantentzen dela erakusten du. Eredu hori honi dagokio:

a) Hipoakusia konduktiboa.
b) Hipoakusia neurosentsoriala.
c) Hipoakusia mistoa.
d) Entzumena normaltasunaren barruan.

117.- Adineko heldu batek alde biko entzumen-galera progresiboa du, maiztasun altuetan beheranzko audiograma eta timpanometria normala. Zerekin da bateragarriagoa koadro hori?

a) Alde biko hipoakusia konduktiboarekin.
b) Adinarekin lotutako hipoakusia neurosentsorialarekin.
c) Hipoakusia mistoarekin.
d) Hipoakusia zentralarekin.

118.- Paziente batek 35 dB HL-ko batez besteko atalase tonala du, eta zarata dagoen inguruneetan elkarrizketak jarraitzeko zailtasuna adierazten du. Koadro hori honela sailkatzen da:

a) Entzumen-urritasun arina.
b) Entzumen-urritasun ertaina.
c) Entzumen-urritasun larria.
d) Entzumen nahiko normala.

119.- Galera arina duen paziente batek komunikazio-zailtasun handiak ditu bere lan-inguruneanean, inguruneko zarataren ondorioz. Koadro hori honela sailkatzen da:

a) Entzumen-urritasunak zuzenean eragiten du urritasuna.
b) Desgaitasuna maila audiometrikoaren araberakoa da soilik.
c) Desgaitasuna entzumen-galeraren eta komunikazio-ingurunearen arteko interakzioaren araberakoa da.
d) Galera larrietan baino ez da agertzen.

120.- Paziente batek alde bakarreko entzumen-galera ertaina du, eta kontrako belarrian entzumen normala. Oker, alde biko galera gisa sailkatzen da. Akats nagusia honako hau da:

a) Adina kontuan ez hartzea.
b) Logoaudiometria ez egitea.
c) Timpanometria ez egitea.
d) Alde bakarreko eta alde biko galeraren arteko bereizketarik ez egitea.

121.- Bi pazientek batez besteko atalase tonal ertain bera dute, baina hitzezko diskriminazio desberdina. Hitzezko diskriminazio okerrena duen pazienteak:

a) Eragin funtzional txikiagoa du.
b) Muga funtzional handiagoa eta egokitzapen-pronostiko okerragoa du.
c) Egokitzapen protesiko pronostiko hobea du
d) Ezin da sailkatu.

122.- Aire-hezur arteko aldea (gap) duen audiograma transmisibo bat, eta 2 kHz inguruko hezur-bidearen beherakada erakusten duena, honen bereizgarria da:

a) Presbiakusia.
b) Entzumen-neuropatia.
c) Otosklerosia.
d) Trauma akustikoa.

123.- Zarataren eraginpean egon den langile batek maiztasun altuetan beherakada fokala du audiograman. Eredu hori bateragarria da honekin:

a) Hipoakusia konduktiboarekin.
b) Hasierako presbiakusiarekin.
c) Otitis ertainarekin.
d) Zarataren eragin kronikoaren ondoriozko entzumen-kaltearekin.

124.- Adineko paziente batean, maiztasun altuetan beheranzko alde biko audiograma honen bereizgarria da:

a) Hipoakusia konduktiboa.
b) Presbiakusia.
c) Ménière sindromea.
d) Hipoakusia zentrala.

125.- Maiztasun altuetan beherakada progresibo baten eta beherakada fokal audiometriko baten arteko aldeak galera auditiboaren etiologia orientatu dezake batez ere honen arabera:

a) Kurba audiometrikoaren forma.
b) Pazientearen adina bakarrik.
c) Audiometroaren gehieneko maila.
d) Erabilitako aurikular mota.

126.- A pazienteak kondukziozko galera du. B pazienteak galera sentsorioneurala du. Zeinek du pronostiko hobea anplifikazioaren bidezko zuzenketarako?

a) A pazienteak.

b) B pazienteak.
c) Biek berdin.
d) Batek ere ez.

127.- Bi pazientek atalase audiometriko berak dituzte, baina hitzezko diskriminazio desberdina. Pronostiko protetikoaren faktore giltzarria honako hau da:

a) Adin kronologikoa.
b) Tinpanometria.
c) Hitzezko diskriminazioa.
d) Aurikular mota.

128.- Entzumen-pribazio luzea izan duen paziente batek zailtasunak ditu hizketa ulertzeko, nahiz eta anplifikazioa egokia izan. Hori honengatik azal daiteke:

a) Erdiko belarriaren alterazioagatik.
b) Entzumen-pribazio luzearen ondoriozko berrantolaketa zentralagatik.
c) Kalibrazio-akatsagatik.
d) Tinpanoaren mugikortasun txikiagotzeagatik.

129.- Adineko pertsonengan tratatu gabeko entzumen-galera honako honekin lotu daiteke:

a) Ahalegin kognitiboaren murrizketarekin.
b) Entzumen-estimulazio kortikal handiagoarekin.
c) Narriadura kognitiboaren eta entzuteko ahaleginaren handitzearekin.
d) Entzumenaren berezko hobekuntzarekin.

130.- Ondoko profil audiologikoa kolesteatomarekin bateragarria da:

a) Otoskopia normala; audiograma neurosentsoriala.
b) Otoskopia patologikoa; tinpanometria alteratua; kondukziozko galera.
c) Alde biko beheranzko audiograma.
d) Audiograma fluktuatzailea.

131.- Otosklerosiarekin bateragarria den profila honako hau da:

a) Otoskopia normala; aire-hezur arteko aldea (gap); diskriminazio kontserbatua.
b) Otoskopia patologikoa; B motako tinpanometria.
c) Audiograma fluktuatzailea.
d) Beheranzko audiograma.

132.- Presbiakusiarekin bateragarria den profila adierazi:

a) Otoskopia patologikoa.
b) Maiztasun altuetan beheranzko alde biko audiograma eta tinpanometria normala.
c) Kondukziozko audiograma.
d) Audiograma fluktuatzailea.

133.- Aukeratu Ménière sindromearekin bateragarriena den profila:

a) Audiograma egonkorra maiztasun altuetan.
b) Audiograma fluktuatzailea, hasieran maiztasun grabeetan eraginarekin.
c) Kondukziozko audiograma.
d) Beheranzko audiograma simetrikoa.

134.- Aukeratu zaratak eragindako entzumen-kaltearekin bateragarriena den profila:

a) Maiztasun altuetan beherakada fokala, erdiko belarriko proba normalekin.
b) Kondukzioako audiograma.
c) Audiograma fluktuatzailea.
d) Otoskopia patologikoa.

135.- Maskaratzearekin lortutako aire-bideko sinboloak honako hau adierazten du:

a) Alde biko galera larria dagoela.
b) Lortutako atalasea ebaluatutako belarriari dagokiola.
c) Hezur-bidea ordezkatzen duela.
d) Patologia retrokoklearra adierazten duela

136.- Audiometroaren gehieneko mailara iritsi arren pazienteak erantzunik ematen ez duenean:

a) Atalasea normala da.
b) Akats teknikoa dago.
c) Atalasea ekipamenduaren mugaren gainetik dago.
d) Datu hori ezabatu egin behar da.

137.- Audiograma bat interpretatzean, zuzenketa protesikorako aukerak baloratzeko elementu giltzarrietako bat honako hau da:

a) Erabilitako sinboloen kolorea.
b) Kurba audiometrikoaren malda eta hondar-tarte dinamikoa.
c) Erregistroaren paper mota.
d) Maiztasunak aurkezteko ordena.

138.- Hurrengo aukeretatik, zein EZ da moldeen funtzioetako bat?

a) Pazientearen gustuko estetika lortzea.
b) Kanpoko entzumen kanalean finko ez geratzea eta kanalean zehar mugitzea.

c) Kanpoko zarata ezabatzeko eta atzeraelikadura saihesteko oklusioa.
d) Anplifikatutako soinua audiofonoaren entzungailutik bere amaieraren eta mintz tinpanikoaren arteko barrunbera bideratzea.

139.- Silikonazko molde bigunak…

a) Oklusio handia ahalbidetzen dute.
b) Entzumen-galera larria eta sakona dutenentzat aproposak dira.
c) Akrilikoak baino zailagoak dira fresatzeko.
d) a) b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

140.- Entzumen-molde akrilikoak…

a) Silikonazkoak baino gutxiago erabiltzen dira.
b) Erresistenteak eta fresatzeko errazak dira.
c) Belarri barruan transpirazio eta aireztapen txarra mantentzen dute.
d) Batez ere haurrek erabiltzen dituzte.

141.- Moldearen formari dagokionez, estankotasun ona lortu nahi denean, honako hau erabiliko da:

a) Eskeletoa.
b) Kanala.
c) Kontxa.
d) Molde irekia.

142.- Noiz egin ahalko litzateke inprimaketa? Hautatu erantzun zuzena.

a) Pazienteak drainatze transtinpanikoak dituenean.
b) Argizarizko tapoiak daudenean.
c) Kanpoko entzumen-kanala inflamatua dagoenean.
d) Gorputz arrotzak daudenean.

143.- Zein izan behar da beti inprimaketa prozesuaren lehen pausua?

a) Otoblocka jartzea.
b) Pasta injektatzea.
c) Otoskopia bat egitea.
d) Audiometria bat egitea.

144.- EZ da Otoblockaren funtzio bat:

a) Euste-horma gisa jokatzea, inprimatze-materiala tinpanora irits ez dadin.
b) Inprimaketa ateratzen laguntzea, segurtasun-hariaren bidez, zailtasunik izanez gero.
c) Segurtasun-hariaren bidez, pasta injektatzean otoblocka ez dela behar baino gehiago sartuko bermatzea.
d) Inprimaketak kanpoko entzumen kanaleko diametro osoa estaltzen ez duela bermatzea, erdiko belarrian presio-aldaketarik gerta ez dadin.

145.- Zenbat eta txikiagoa izan inprimatze-materialaren shore-a…

a) Materialaren gogortasuna handiagoa izango da.
b) Materialaren gogortasuna txikiagoa izango da.
c) Hausturaren aurreko erresistentzia handiagoa izango da.
d) Materialaren malgutasuna txikiagoa izango da.

146.- Inprimatze-xiringa baten eta injektore baten (injekzio-pistola) arteko desberdintasunetako bat:

a) Injektore batean materiala eskuz sartzen da.
b) Inprimatze-xiringan materiala automatikoki sartzen da.
c) Inprimatze-xiringan materiala eskuz nahasten da.
d) Injektore batean materiala eskuz nahasten da.

147.- Zein da gelatinazko kontramoldea erabiltzearen abantaila nagusia?

a) Bertan fabrikatzen diren moldeek hausturen aurrean duten erresistentzia txikiagoa dela.
b) Materiala berrerabili daitezkela.
c) Bibragailu bat behar dela burbuilak ezabatzeko.
d) Ez dela uzkurtzen.

148.- Zer da kontramoldea?

a) Entzunbidearen formara egokitzen den pieza bat, entzumen-protesia belarrira egokitzeko balio duena.
b) Belarriko anatomia fidelki kopiatzen duen inprimaketaren negatiboa da eta material otoplastikoarekin
betetzen da moldea lortzeko.
c) Molde gordin batetik lortzen den piza bat da, leuntzeko eta azken akabera emateko prest dagoena.
d) Moldea belarrira ondo doitzen dela egiaztatzeko erabiltzen den pieza bat da.

149.- Igeltsuzko kontramoldea muflaz egiteak abantaila hau du:

a) Lan denbora murriztua.
b) Lan-prozesu guztietarako egokia, batez ere fotopolimerizaziorako.
c) Aldi berean hainbat kontramolde sortzeko aukera ematen du.
d) Igeltsua berrerabiltzeko aukera ematen du.

150.- Silikonazko kontramoldea:

a) Berrerabili daiteke.
b) Prozesurik merkeena da.
c) Isolatzaile bidezko tratamendua behar du.
d) a), b) eta c) erantzunak OKERRAK dira.

151.- Molde akrilikoen fotopolimerizaziorako, kontramoldeak honelakoak izan behar dute:

a) Gardenak.
b) Opakuak.
c) Islatzaileak.
d) Zeharrargiak.

152.- Venting irekidurak:

a) Feedback fenomenoa sortu behar du.
b) Irabazia handitzen du.
c) Ahalik eta zuzenena izan behar du.
d) Ukondo edo kurba bat izan behar du, gutxienez.

153.- Prozesu hauetako zein EZ dagokio otoplastikoen fresaketari?

a) Arbastua (Desbaste).
b) Artezketa (Rectificado).
c) Leunketa (Pulido).
d) Soinu eta aireztapen-kanalen irekidura.

154.- Moldeak estereolitografia bidez egiteari dagokionez, adierazi zein den aukera zuzena:

a) Ez da aldez aurretik inprimatu behar, eta moldeak filamentu-inprimagailu baten bidez sortzen dira.
b) Inprimaketa eskaneatu egiten da, bere formaren hiru dimentsioko irudi bat sortuz. Irudi hori PCan gordetzen da, software bidez modelatzen da eta 3D inprimagailu batean inprimatzen da.
c) Molde bigunak fabrikatzeko baino ez da erabilgarria.
d) Minutu gutxiren buruan molde bat lortzeko aukera ematen du.



155.- Uretako bainu-tapoiak:

a) Shore altuko eta urarekiko iragazkorrak diren silikonekin egin ohi dira.
b) Flotagarritasun eta malgutasun handikoak dira.
c) Material akrilikoz eginak dira, eta kolore ugari dituzte.
d) Flotagarritasun txikia eta malgutasun handia dute.

156.- Uretako bainu-tapoiak, metodo zuzenaren bidez lortzeko…

a) Behin betiko materiala inprimaketa-material gisa erabiltzen da.
b) Gelezko kontramoldea egin behar da.
c) Labe bidezko polimerizazio-prozesua behar du.
d) a), b) eta c) erantzunak OKERRAK dira.

157.- Entzumen-babeskiak:

a) Lan-inguruneetan hauek hautatzeko araudi bat dago.
b) Ez dute araudirik entretenimenduarekin lotutako egoeretarako, hala nola musikarako, lotarako edo ehizarako.
c) Hipoakusiak prebenitzeko helburua dute.
d) a), b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

158.- Zer ezaugarri dute ehizan erabiltzen diren entzumen-babeski aktiboek?

a) Maiztasun guztien intentsitatea berdin arintzen dute.
b) Elementu pasiboak dira beti.
c) Irteerako intentsitate maximoa murrizten dute, erosoa bihurtuz.
d) Eraso denbora oso luzeak dituzte.

159.- Moldeak egitean, fotopolimerizazio-prozesuan:

a) Silikonak erabiltzen dira.
b) Burbuilak sortzen dira moldeari arintasuna emateko.
c) Moldeak giro-tenperaturan gogortzen dira 20 minutuz.
d) Moldeak UV argiaren bidez polimerizatzean gogortzen dira.

160.- Entzumen-babeskiek zertarako balio behar dute?

a) Leku zaratatsuetan lan egiteko, baina inguruneaz inkomunikatu gabe.
b) Soinu guztia blokeatzeko, baita alarma-seinaleak eta giza ahotsa ere.
c) Inguruko zarata-maila handitzeko, langilea soinura ohitu dadin.
d) Belarria gorputz arrotzetatik edo hautsa bezalako zikinkeriatik babesteko.

161.- Material eta tresna hauetatik, hautatu moldeen inprimaketa prozesuan erabiltzen dena:

a) Gelatina.
b) Mikromotorea.
c) Otoblock.
d) Likido gogortzailea.

162.- Akustikan, segunduko oszilazio kopurua edo Hertz-ak, honi dagozkio:

a) Intentsitateari.
b) Maiztasunari.
c) Periodoari.
d) Tinbreari.

163.- Oszilazio oso batek irauten duen denbora da:

a) Maiztasuna.
b) Periodoa.
c) Intentsitatea.
d) Tonua.

164.- Mugimendu harmoniko sinple batean, zein posiziotan hartzen du gorputzak abiadura maximoa?

a) Elongazio maximoko puntuan dagoenean, anplitudean.
b) Anplitudearen 2/3 egin dituenean.
c) Abiadura beti da konstantea.
d) Gorputza jatorritik pasatzerakoan.

165.- Uhin bat:

a) Materiaren transmisioa da.
b) Perturbazio baten hedapena da.
c) Partikulak espazioan zehar transmititzea da.
d) a), b) eta c) OKERRAK dira.

166.- Uhin mota honetan, inguruneko partikulak hedatzen ari den uhinarekiko norabide perpendikularrean bibratzen dute:

a) Zeharkako uhina.
b) Talka-uhina.
c) Uhin geldikorra.
d) Luzetarako uhina.



167.- Soinua:

a) Hutsean hedatzen den zeharkako uhin elektromagnetikoa da.
b) Uhin akustiko periodiko bat da, ingurune solidoetan bakarrik hedatzen dena.
c) Luzetarako uhin bat da, ingurune material elastiko batean hedatzen dena.
d) Airean solidoetan baino azkarrago hedatzen den luzetarako uhina da.

168.- Soinuaren intentsitate-maila honela neurtzen da:

a) Dezibelioak.
b) Hertz-ak.
c) Metroak.
d) Ziklo segundoko.

169.- Soinuaren maiztasuna:

a) Espazioan ondoz ondoko bi perturbazioren arteko distantzia da.
b) Segundoko ziklo-kopurua da.
c) Perturbazio baten eta hurrengoaren artean igarotzen den denbora da.
d) Soinu-iturri batek irradiatutako energia da.

170.- Soinu agudoen uhin-luzera:

a) Soinu baxuena baino txikiagoa da.
b) Soinu baxuena baino handiagoa da.
c) Maiztasunarekiko independentea da.
d) Intentsitatearen araberakoa da.

171.- Soinu bat baxua edo altua den hautemateko aukera ematen digun soinuaren nolakotasuna:

a) Anplitudea.
b) Erresonantzia.
c) Tonua.
d) Bolumena.

172.- Nola deitzen zaie 20000Hz-tik gorako maiztasuna duten soinuei?

a) Ultrasoinuak.
b) Infrasoinuak.
c) Soinu altuak.
d) b) eta c) erantzunak zuzenak dira.



173.- Zergatik ahultzen da soinua distantziarekin?

a) Airearen tenperaturaren ondorioz energia galtzen duelako.
b) Bere energia geroz eta azalera handiagoan banatu behar duelako.
c) Airean abiadura motelegia delako.
d) Soinu-uhinek urruntzean maiztasuna galtzen dutelako.

174.- Zer da soinu-intentsitate fisiologikoa edo sonoritatea?

a) Soinua altua edo baxua den esateko aukera ematen duen ezaugarria da. Maiztasunarekin lotua.
b) Soinu-foku desberdinek igortzen dituzten maiztasun bereko bi soinu bereizteko aukera ematen duen ezaugarria.
c) Hautemandako intentsitate akustikoaren sentsazio subjektiboa, intentsitate mailaren araberakoa dena eta maiztasunarekin aldatzen dena.
d) Soinu-uhin baten konplexutasun harmonikoaren maila.

175.- Banda-paseko iragazkia:

a) Maiztasun jakin baten gainetik dauden maiztasunak igarotzea ahalbidetzen du.
b) Bi maiztasun jakinek definitutako banda baten barruan dauden maiztasunak pasatzea ahalbidetzen du.
c) Maiztasun jakin baten gainetik dauden maiztasunak igarotzea eragozten du.
d) a), b) eta c) OKERRAK dira.

176.- Goi-paseko iragazkiak:

a) Maiztasun jakin baten azpitik dauden maiztasun guztiak pasatzeko aukera ematen dute.
b) Maiztasun jakin baten gainetik dauden maiztasun guztiak pasatzeko aukera ematen dute.
c) 2.000 eta 4.000 Hz bitarteko maiztasunak soilik uzten dituzte pasatzen.
d) Intentsitate handiko soinuak soilik uzten dituzte pasatzen.

177.- Inguruneko soinua jasotzeko erabiltzen den mikrofonoa, mota honetakoa izan ohi da:

a) Bidirekzionala.
b) Hiperkardioidea.
c) Unidirekzionala.
d) Omnidirekzionala.

178.- Iragazki akustikoak:

a) Soinuaren intentsitatea indartzeko edo arintzeko erabiltzen dira.
b) Seinaleak energia-mota batetik beste batera aldatzen dituzte.
c) Soinuaren seinalearen anplitudea handitzen dute.



d) Maiztasun jakin batzuk indartzeko edo arintzeko erabiltzen dira.

179.- Hautatu sonometroaren inguruko baieztapen zuzena?

a) Ez du mikrofonorik.
b) Soinu-presioaren maila neurtzeko tresna da.
c) Erabilera pertsonalerako da soilik.
d) Espazio itxietan baino ez da erabiltzen.

180.- Zertan bereizten dira soinua eta zarata?

a) Soinuek sentsazio atsegina sortzen dute, eta zaratek, berriz, sentsazio desatsegina edo gogaikarria.
b) Soinuek uhin senoidalak dituzte, harmonikoek eraldatuak; zaratak, berriz, ez du periodikotasunik.
c) Zaratak nahi ez diren soinuak dira, indartsuak gehienetan, eta soinuek, aldiz, badute nolabaiteko esanahia.
d) a), b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

181.- Zer da erreberberazio-denbora?

a) Soinuak lehen islapenak egiteko behar duen denbora da.
b) Soinu iturria eten gabe, igorritako soinuak bere intentsitatea erdira murrizteko behar duen denbora da.
c) Soinuak oihartzuna sortzeko behar duen denbora da.
d) Soinu batek, iturriak soinua emititzeari utzi ondoren, intentsitatea 60dB murriztu arte pasatzen den denbora da.

182.- Akustika arkitektonikoan, soinuaren xurgapenari dagokionez:

a) Material oso xurgatzaileak dituzten gainazalak daudenean oihartzuna sortzen da normalean.
b) Gela baten barruan dagoen pertsona batek soinu-iturri baten zuzeneko soinua soilik jasoko du.
c) Gela bateko hormen material motaren arabera, soinua gehiago edo gutxiago xurgatuko da.
d) Material bigun eta porotsuak oso islatzaileak dira.

183.- Soinuaren islapen maximoa eskaintzen duten materialak erabiliz eraikitzen diren gelei honela deitzen zaie:

a) Gela anekoikoak.
b) Areto sonomotelduak.
c) Zuzeneko entzunaldiko aretoak.
d) Gela erreberberatzaileak.

184.- Erreberberazio denbora zerora hurbiltzen den areto mota:

a) Gela anekoikoak.
b) Areto sonomotelduak.
c) Zuzeneko entzunaldiko aretoak.
d) Gela erreberberatzaileak.

185.- Areto baten isolamendua handiagoa izango da:

a) Zenbat eta txikiagoa izan hormaren dentsitatea.
b) Zenbat eta txikiagoa izan hormaren dentsitatea eta soinuaren maiztasuna.
c) Zenbat eta handiagoa izan hormaren dentsitatea eta soinuaren maiztasuna.
d) Soinua baxuagoa denean.

186.- Horma homogeneo batean, paretaren gainazaleko masa bikoiztean:

a) Isolamendua 20 dB handiagotzen da.
b) Isolamendua 6 dB handiagotzen da.
c) Isolamenduak berdina izaten jarraitzen du.
d) a), b) eta c) erantzunak OKERRAK dira.

187.- Material xurgatzailearen funtzioa da:

a) Erreberberazioa handitzea.
b) Isolamendua gutxitzea.
c) Erreberberazioa murriztea.
d) Isolamendua handitzea.

188.- Audioprotesi-establezimenduek bete beharreko baldintza teknikoei buruzko autonomia-erkidegoetako legedian ezartzen denaren arabera, establezimenduetan zarata-mailak honako hau baino txikiagoa izan behar du:

a) 30 dB (A)
b) 40 dB (A).
c) 50 dB (A).
d) 60 dB (A)

189.- Lantokian, eguneko zarata esposizio-maila baliokidea 80 dB (A)-koa bada edo maila altuena 135 dB(C) baino handiagoa bada:

a) Enpresaria zarata kentzeko edo murrizteko neurriak hartzera behartuta dago.
b) Enpresariak langileen osasuna ebaluatu behar du egunero.
c) Enpresariak langileei entzumen-babeskiak emateaz gain, zarataren arriskuei buruzko prestakuntza eta informazioa eman behar dizkie.
d) a), b) eta c) erantzunak OKERRAK dira.

190.- Entzungailu erretroaurikular mota, entzungailua kanpoko entzumen kanalean sartuta duena:

a) RITE.
b) CIC.
c) ITE.
d) BTE.

191.- Kanpoko entzunbidean guztiz sartzen den audiofono-mota:

a) RITE.
b) CIC.
c) ITE.
d) BTE.

192.- Barne-belarriko entzumen-nerbioa zuzenean estimulatzen du:

a) Audiofono erretroaurikularra.
b) Kokleako inplantea.
c) Hezur-bibragailua duen diadema.
d) Hezur-kondukzioko inplantea.

193.- Betaurrekoen patilan muntatutako protesi-mota:

a) Audiofono erretroaurikularra.
b) Kokleako inplantea.
c) Hezur-bibragailua duen diadema.
d) Hezur-hagaxkak.

194.- Zer dira audiofono erretroaurikularrak?

a) Audifono ez implantagarriak, beren elementu guztiak kanpoko entzumen kanalaren barruan sartuak dituztenak.
b) Audifono inplantagarriak, beren elementu guztiak kanpoko entzumen kanalaren barruan sartuak dituztenak.
c) Bi zati dituzten audifono ez implantagarriak: bat belarriaren atzean jartzen da, eta bestea kanalean egokitzen da.
d) Bi zati dituzten audifono implantagarriak: bat belarriaren atzean jartzen da, eta bestea kanalean egokitzen da.

195.- Zein osagaik ahalbidetzen du soinuaren anplifikazioa eskuz handitu edo txikitzea?

a) Potentziometroak.
b) Elektrodoek.



c) Prozesadoreak.
d) Kondentsadoreak.

196.- Seinalearen prozesamendua audifono digitalean:

a) Potentziometroak egiten du.
b) Transduktoreak egiten du.
c) Mikroprozesadoreak egiten du.
d) Kondentsadoreak egiten du.

197.- Audifono digitalek, analogikoekin alderatuta, duten abantailetako bat:

a) Kostu txikiagoa.
b) Konpontzen errazagoak dira.
c) Ez dute programaziorik behar.
d) Doikuntza zehaztasun handiagoz egiten da.

198.- Energia elektrikoa energia akustiko bihurtzen duen transduktorea da:

a) Mikrofonoa.
b) Hargailua edo entzungailua.
c) Indukzio magnetikoko bobina.
d) Mikroprozesadorea.

199.- Hurrengoetatik, zein EZ da transduktore-mota bat?

a) Iragazki akustikoa.
b) Mikrofonoa.
c) Hargailua edo entzungailua.
d) Hezur-bibragailua

200.- Prozesamendu digitalean, seinale baten laginketa edo sampling-a honetan datza:

a) Seinalearen hasieraren laginak hartzea.
b) Seinalearen laginak hartzea tarte konstanteetan.
c) Seinalearen amaieraren laginak hartzea.
d) Seinalearen ausazko laginak hartzea.

201.- Adierazi osagai hauetatik zein EZ den audiofono batean aurkitzen:

a) Pila.
b) Mikroprozesadorea.
c) Elektrodoak.



d) Etengailua.

202.- Audifono erabiltzaile batek taponamendu sentsazioa edo bere ahotsa entzuten duela esaten duenean:

a) Oklusio-efektuaren ondoria izan daiteke.
b) Moldean venting-arekin konpondu daiteke.
c) Fenomenoa bereziki maiztasun baxuetan nabaritzen da.
d) Aurreko erantzun guztiak zuzenak dira.

203.- Hezetasunarekin lotutako matxurak saihesteko, hau gomendatzen da:

a) Hezetasuna kentzeko gailuak erabiltzea.
b) Ekipoaren aireztapena handitzea, barne-haizagailuen bidez.
c) Ekipoak beti piztuta edukitzea, kondentsazioa saihesteko.
d) Babes-zorro hermetikoak etengabe erabiltzea.

204.- Zein da matxura ohikoena audifonoetan?

a) Kolpeak eta erorketak.
b) Osagai elektronikoen gainkarga.
c) Argizaria eta hezetasuna.
d) Feedback edo atzeraelikadura.

205.- Gehiegizko argizariak sortutako matxurak saihesteko gomendioa:

a) Audifonoak aldian-aldian garbitu.
b) Babes-iragazkiak aldizka aldatzea.
c) Audiofonoari kalte egin diezaiokeen objektu zorrotzik ez erabiltzea.
d) a), b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

206.- Hartzailearen irteera ondo entzuten ez bada, arrazoi hauetako batengatik izan daiteke:

a) Irteera hodia gaizki kokatuta egotea.
b) Entzungailua kaltetuta egotea.
c) Irteera hodia argizariz buxatua egotea.
d) a), b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

207.- Tresna hau audiofonoak egiten dituen soinuak entzuteko diseinatuta dago, eta ongi funtzionatzen duela egiaztatzeko aukera ematen du:

a) Analizatzailea.
b) Polimetroa.
c) Estetoclip.
d) Nohalink.

208.- Urrutiko entzumena hobetzeko erabiltzen diren laguntza teknikoen artean, honako hau nabarmentzen da:

a) FR ekipoa.
b) FM ekipoa.
c) MT ekipoa.
d) AM ekipoa.

209.- Zeintzuk dira pertsona hipoakusiko batekin komunikatzen laguntzeko baliabide edo laguntza teknikoak?

a) Txirrin argitsuka.
b) Maiztasun Modulatuko Sistemak (FM ekipoa).
c) Bukle magnetikoa.
d) a), b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

210.- Bukle magnetiko batean:

a) Soinua uhin supersonikoen bidez transmititzen da.
b) Soinua erreberberazioetatik eta inguruko zaratatik isolatzen da.
c) Soinua bluetooth bidez transmititzen da.
d) b eta c erantzunak zuzenak dira.

211.- Gailu hauetako zein erabiltzen da audifonoetako osagai elektronikoen funtzionamendua egiaztatzeko?

a) Multimetroa.
b) Estetoklip-a.
c) Analizatzailea.
d) Soldatzailea.

212.- Audifono-analizatzailean, 2 cc akoplagailuak:

a) Seinale elektrikoa, seinale akustiko bihurtzen du.
b) Benetako belarriaren barrunbea simulatzen du, populazioaren batez besteko balioen arabera.
c) Seinalearen energia handitzen du, bozgorailura irits dadin.
d) Bozgorailua da.

213.- Zein da estetoklip baten erabilera nagusia?

a) Moldearen argizaria garbitzea.
b) Audiofonoak sortzen duen soinuaren kalitatea aldatzea.
c) Audiofonoaren bateriaren tentsioa neurtzea.
d) a), b) eta c) erantzunak OKERRAK dira.

214.- Tresna hauetako zeinek ematen du aukera audifonoaren osagai elektrikoen konexioak konpontzeko?

a) Multimetroa.
b) Estetoklip-a.
c) Analizatzailea.
d) Soldatzailea.

215.- Nola deitzen da audiofono baten irabazi maximoa bolumenaren kontrola maximoa denean?

a) (SPL) Sound pressure level.
b) (FOG) full of gain.
c) (OSPL 90) maximum sound pressure level output.
d) (I/O) Sarrera-irteerako erlazioa.

216.- Zein da molde bat hautatzean kontuan hartu beharreko faktorea?

a) Adina.
b) Entzumen-galera maila.
c) Belarriaren morfologia.
d) a), b) eta c) erantzunak zuzenak dira.

217.- Paziente batek alde biko hipoakusia neurosentsoriala du, maiztasun baxuetan atalaseak normaltasunaren barruan eta maiztasun altuetan beherakada progresiboa dituena. Ikuspegi akustikotik, zein egokitzapen-ikuspegi litzateke koherenteena profil audiologiko horrekin?

a) Molde itxiarekin egindako egokitzapena, maiztasun altuetako irabazia handitzeko.
b) Akoplamendu irekiko egokitzapena (IROS motakoa), maiztasun baxuetako entzumen naturala mantentzeko aukera ematen duena.
c) Hezur-bidezko kondukziozko egokitzapena, aire bidezko anplifikazioa saihesteko.
d) Konpresio linealeko egokitzapena, pazientearen tarte dinamikoarekin koherentea.

218.- Entzumen-protesi baten hautaketan, paziente batek kanpoko entzunbide estua du eta molde osoa erabiltzen zuten aurreko egokitzapenekin ondoezak izan dituela adierazten du. Testuinguru honetan, kanpoko entzunbidearen zein faktore anatomikok baldintza dezake bereziki akoplamendu akustiko motaren hautaketa?

a) Tragoaren eta kanpoko entzunbidearen sarreraren arteko distantziaren luzerak.
b) Kanpoko entzunbidearen diametroak eta morfologiak.
c) Kanpoko entzunbidearen lehen kurbaduraren angeluak.
d) Moldea fabrikatzeko erabilitako materialak.

219.- Adineko paziente batek alde biko hipoakusia ertaina du eta entzumen-protesiak modu autonomoan erabili nahi ditu. Elkarrizketan ikusmen-zailtasuna eta esku-trebetasun txikia antzematen dira. Testuinguru honetan, gailuaren zein ezaugarri hartu beharko litzateke bereziki kontuan protesiaren hautaketan?

a) Bateria kargagarriaren sistema erabiltzea, pilak maiz manipulatzea saihesteko.
b) Zarata dagoenean entzumena hobetzeko mikrofono direkzional automatikoak sartzea.
c) Gailuaren ahalik eta diskrezio estetiko handiena.
d) Entzute-programa anitz izatea.

220.- Paziente jakin batzuetan, hobe izan daiteke protesi erretroaurikular klasiko bat (BTE) hautatzea, kanalean hartzailea duen sistema baten (RIC) ordez. Zein egoera klinikotan egongo litzateke bereziki gomendatuta BTE sistema baten alde egitea?

a) Kanpoko entzunbidean maiz argizari-obstrukzioa izateko aurrekariak dituzten pazienteetan.
b) Kanpoko entzunbideko otitis kronikoa edo infekzioak izateko joera duten pazienteetan.
c) Maiztasun altuetan nagusitzen den hipoakusia neurosentsorial arina duten pazienteetan.
d) A eta B zuzenak dira.

221.- NAL eta DSL bezalako irabazi-preskripzioko metodoei dagokienez, adierazi baieztapen zuzena:

a) NAL metodoak hizketaren ulergarritasuna optimizatzea bilatzen du, sonoritate-maila orokor erosoa mantenduta; DSL metodoak, berriz, hizketaren espektroaren entzunkortasuna lehenesten du.
b) NAL metodoak hizketaren espektro osoaren entzunkortasun osoa lehenesten du; DSL metodoak, berriz, hizketaren ulergarritasuna optimizatzea bilatzen du, sonoritate-maila orokor erosoa mantenduta.
c) NAL eta DSL metodoek batez ere maiztasun baxuetako anplifikazioa murriztea bilatzen dute, oklusio-efektua saihesteko.

d) NAL metodoak entzunbidearen egokitzapen irekia lehenesten du; DSL metodoak, berriz, molde itxien erabilera lehenesten du.

222.- Alde biko hipoakusia neurosentsorial ertaina eta hitzezko diskriminazio kontserbatua duen paziente baterako entzumen-protesia hautatzean, audioprotesistak hainbat faktore kliniko eta funtzional integratu behar ditu egokitzapena orientatzeko. Zein da entzumen-protesi mota hautatzeko irizpiderik osatuena?

a) Audiometria tonaleko liminarreko atalaseak eta entzumen-galeraren gradua.
b) Pazientearen entzumen-tarte dinamikoa eta ondoez-atalasea.
c) Profil audiologikoa, komunikazio-beharrak eta pazientearen ezaugarri anatomiko eta funtzionalak.
d) Audifonoak duen prozesamendu-kanal kopurua.

223.- Paziente batek hipoakusia neurosentsorial koklearra du, erreklutamendua eta entzumen-atalasearen eta deserosotasun-atalasearen arteko tarte dinamiko murriztua dituela. Egokitzapen protesikoan, rango zabaleko konpresio-sistema (WDRC) programatzen da. Zein da audifonoaren prozesamendu mota horren helburu nagusia?

a) Maiztasun baxuetako anplifikazioa murriztea, oklusio-efektua saihesteko.
b) Soinu-seinalearen tarte dinamikoa konprimatzea, pazientearen tarte dinamiko murriztura egokitzeko.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Sarreraren mailatik independentea den anplifikazio lineala mantentzea.

224.- Audifono baten programazioan gailuaren gehieneko irteera-balioa (MPO) doitzen da. Parametro hori normalean dB SPLtan adierazten da; entzumen-ebaluazioan lortutako deserosotasun-atalasea (UCL), berriz, dB HLtan. Desberdintasun hori kontuan hartuta, zein baieztapen da zuzena bi balioen arteko harremanari dagokionez?

a) MPO pazientearen UCLren azpitik edo haren inguruan programatu behar da, bi balioak eskala desberdinetan adierazten direla eta dB HL eta dB SPLren artean ez dagoela korrespondentzia zuzenik kontuan hartuta.
b) MPO pazientearen UCLarekin zehazki bat etorri behar da maiztasun bakoitzean, anplifikazio egokia bermatzeko.
c) MPOk pazientearen UCL gainditu behar du, soinu biziak hautematea bermatzeko.
d) MPOren balioa independentea da entzumen-ebaluazioan lortutako UCL balioetatik.



225.- Audifono baten egiaztapen elektroakustikoan sarrera/irteera kurba bat lortzen da, non sarrera-maila jakin batetik aurrera irteera-seinalearen igoera sarrera-seinalearen igoera baino txikiagoa den proportzioan handitzen den. Portaera hori honi dagokio:

a) Anplifikazio linealeko sistemari.
b) Konpresiodun anplifikazio-sistemari.
c) Hedapeneko anplifikazio-sistemari.
d) Audifonoa full on gain moduan neurtu behar den neurri bati.

226.- Maiztasun altuetan irabazi handiko audifono bat doitzean, pazienteak etengabeko txistu bat entzuten du gailua belarrian jartzen duenean. Zein da fenomeno horren mekanismorik litekeena?

a) Anplifikatutako seinalearen zati bat berriro audifonoaren mikrofonoak jasotzea, anplifikazio-bukle bat sortuz.
b) Audifonoaren hartzailean saturazioa gertatzea, gehieneko irteera-maila altuegia delako.
c) Anplifikatutako seinalearen distortsio harmonikoa gertatzea audifonoaren zirkuituan.
d) Moldearen venting-ak erresonantzia akustikoa sortzea kanpoko entzunbidearen barruan.

227.- Audifono baten doikuntzan, maiztasun altuetako irabazia handitzen da beheranzko entzumen-galera konpentsatzeko. Hori egitean, txistu bereizgarri bat agertzen da gailua belarrian dagoenean. Fenomeno hori batez ere honako kasu honetan gertatzen da:

a) Anplifikatutako seinalearen zati bat berriro audifonoaren mikrofonora sartzen denean.
b) Audifonoak maiztasun baxuetan konpresio eskasa duenean.
c) Erabilitako moldeak venting handiegia duenean.
d) MPO maila entzumen-atalasearen azpitik programatuta dagoenean.

228.- Zein baieztapen da zuzena audifonoetako mikrofonoen direkzionaltasunari dagokionez?

a) Mikrofono direkzionalek audifonoaren sentsibilitatea aurretik datozen soinuetarako handitzen dute eta beste norabide batzuetatik datozen soinuen kaptazioa murrizten dute; horrek seinale-zarata erlazioa hobetu dezake giro-zarata dagoenean.
b) Mikrofono direkzionalek entzumen-erosotasuna handitzen dute zarata-seinalea zuzenean murriztuz.
c) Kanal barruko audifonoetan pabiloiaren direkzionaltasuna mantentzen da, eta horrek soinuen ezker-eskuin lokalizazioa ahalbidetzen du.
d) Aurrekoetako bat ere ez da zuzena.



229.- Entzumen-protesi baten lehen programazioan, pazientearen audiometria tonal Liminarretik lortutako datuak sartzen dira softwarean. Zein da preskripzio-metodoen funtzio nagusia programazio-fase horretan?

a) Pazientearen profil audiometrikoan oinarritutako irabazi eta irteerako hasierako helburuak ezartzea.
b) Intentsitate aldakorreko sarrera-seinaleetarako maiztasun bakoitzeko irabazi- eta irteera-helburuak ezartzea, hala nola G50, G65 eta G80.
c) Pazienteak erabili behar duen entzumen-protesi mota automatikoki zehaztea.
d) A eta B zuzenak dira.

230.- Egokitzapenaren berrikuspen batean, paziente batek soinu ahulak ondo hautematen dituela adierazten du, baina soinu biziak desatseginak egiten zaizkiola. Zein doikuntza litzateke egokiena audifonoaren softwarean?

a) Audifonoaren zarata-murrizketa sistemak aktibatzea edo handitzea.
b) Audifonoaren gehieneko irteera murriztea edo maila altuetarako konpresioa doitzea.
c) Mikrofono direkzionalen sentsibilitatea handitzea.
d) A eta B zuzenak dira.

231.- Entzumen-protesiaren berrikuspen batean, audifonoaren erabilera-erregistro sistemak (data logging) jasotako datuak aztertzen dira. Zein informazio lor dezake audioprotesistak datu horietatik?

a) Audifonoaren erabilera-ordu kopurua eta erabiltzen den entzumen-ingurune motak.
b) Audifonoaren programa desberdinen erabilera-ordu kopurua.
c) Atzeraelikadura akustikoa (feedback) gertatu den aldi kopurua.
d) A eta B zuzenak dira.

232.- Paziente batzuetan, audifonoaren egokitzapen progresiboa programatzen da lehen erabilera-asteetan. Zein da prozedura horren helburu nagusia?

a) Pazientearen aklimatazio auditiboa erraztea, irabazia pixkanaka handituz preskripzio-helburuetara iritsi arte.
b) Egokitzapen-aldian mikrofonoen direkzionaltasuna aldi baterako murriztea.
c) Audifonoaren programazioan ondorengo doikuntzak egin beharra saihestea.
d) Pazientearen entzumen-galeraren gradua zehaztea.

233.- Belarri errealeko neurketei (REM, Real Ear Measurement) dagokienez, adierazi erantzun zuzena:

a) Audifonoak pazientearen entzunbidean ematen duen anplifikazioa egiaztatzeko eta preskripzio-helburuekin alderatzeko aukera ematen dute.
b) 2 cc-ko akoplagailuan bakarrik egiten dira, audifonoaren gehieneko irabazia egiaztatzeko.
c) Pazienteari audiometria tonal liminarra egitearen beharra ordezkatzen dute.
d) Egokitzapenean erabili beharreko molde mota zehazteko erabiltzen dira.

234.- Koklea-inplante baten programazioan (mapping), elektrodo bakoitzerako estimulazio-maila desberdinak zehazten dira. Zer adierazten dute T eta C mailek prozesu horretan?

a) Hautemangarria den estimulazio elektrikoaren gutxieneko maila (T) eta estimulazio erosoaren gehieneko maila (C).
b) Kanpoko prozesadorearen anplifikazio akustikoaren gutxieneko eta gehieneko maila.
c) Barneko zilio-zelulak aktibatzeko behar den estimulazio-maila.
d) Audiometria tonalaren bidez neurtutako entzumen-tarte dinamiko akustikoa.

235.- Zein elementu da koklea-inplante baten barne osagaiaren parte?

a) Mikrofonoa eta hizketa-prozesadorea.
b) Kanpoko bobina igorlea.
c) Hartzaile-estimulatzailea eta koklearen barruko elektrodo-multzoa.
d) Sistemaren bateria kargagarria.

236.- Hezur-bidezko eroapeneko sistema osteointegratuetan, zein da sistema perkutaneoen eta transkutaneoen arteko alde nagusia?

a) Sistema perkutaneoetan larruazala zeharkatzen duen euskarri bat dago, prozesadorea hezurrean finkatutako inplantearekin zuzenean konektatzen duena.
b) Sistema transkutaneoetan soinuaren transmisioa aire-bidez egiten da.
c) Sistema perkutaneoetan soinuaren transmisioa akoplamendu magnetikoaren bidez egiten da.
d) Sistema transkutaneoetan inplantea ez da hezur tenporalean finkatzen.

237.- Zein da hezur-bidezko sistema osteointegratuen eta erdiko belarriaren inplanteen arteko funtsezko aldea?

a) Sistema osteointegratuek koklea zuzenean estimulatzen dute hezur-bibrazioaren bidez; erdiko belarriaren inplanteek, berriz, erdiko belarriko egiturak mekanikoki estimulatzen dituzte.
b) Sistema osteointegratuek entzumen-nerbioa zuzenean estimulatzen dute.
c) Erdiko belarriaren inplanteek hezur-bidezko eroapenaren bidez bakarrik funtzionatzen dute.
d) Bi gailuek entzumen-nerbioaren estimulazio elektrikoaren bidez jarduten dute.

238.- Entzumen-protesien egiaztapenean erabiltzen diren belarri errealeko neurketei (REM) dagokienez, zein parametro lortzen da audifonodun belarri errealeko erantzunaren eta belarri irekiaren erantzunaren arteko diferentzia kalkulatzean?

a) REUR (Real Ear Unaided Response).
b) REAR (Real Ear Aided Response).
c) REIG (Real Ear Insertion Gain).
d) MPO (Maximum Power Output).



239.- Eremu libreko audiometria tonalaren bidez egindako egokitzapen protesikoaren egiaztapen funtzionalean, zein informazio ematen du batez ere proba horrek?

a) Pazientearen entzumen-sistemaren errendimendu funtzionala entzumen-protesiarekin, entzute-baldintzetan.
b) Eremu libreko audiometria tonalean audifonorik gabe eta audifonoekin lortutako atalaseen arteko diferentzia.
c) Laborategian neurtutako audifonoaren maiztasun-erantzun elektroakustikoa.
d) A eta B zuzenak dira.

240.- Entzumen-protesien egokitzapen-prozesuan, zein tresna erabiltzen da normalean erabiltzailearen gogobetetasuna ebaluatzeko?

a) HHIE-S (Hearing Handicap Inventory for the Elderly – Screening version).
b) IOI-HA (International Outcome Inventory for Hearing Aids).
c) SISI (Short Increment Sensitivity Index).
d) Ling Testa.

241.- Egokitzapen protesikoaren prozesuan, zein baieztapenek deskribatzen du egiaztapenaren eta baliozkotzearen arteko aldea?

a) Egiaztapenak audifonoak ematen duen anplifikazioa teknikoki ebaluatzen du; baliozkotzeak, berriz, pazienteak hautemandako onura ebaluatzen du.
b) Egiaztapenak entzumen-galeraren etiologia zehazten du, eta baliozkotzeak diagnostiko audiologikoa baieztatzen du.
c) Egiaztapena baliozkotzearen neurketa objektiboa da; baliozkotzea, berriz, subjektiboa da eta erabiltzailearen laguntzarekin egiten da.
d) Egiaztapena eta baliozkotzea prozedura baliokideak dira egokitzapen protetikoaren barruan.

242.- Egiaztapen auditiboan erabiltzen den Ling Testari dagokionez, adierazi baieztapen zuzena:

a) Hizketaren maiztasun-espektroko eskualde desberdinetarako sarbide auditiboa ebaluatzeko aukera ematen duten sei fonema erabiltzen ditu.
b) Pazientearen atalase tonal audiometrikoa maiztasun audiometriko bakoitzean zehazteko balio du.
c) Logoaudiometrian hitzezko harrera-atalasea kalkulatzeko erabiltzen da.
d) Eremu librean audifonoaren irabazi funtzionala neurtzeko balio du, fonetikoki orekaturiko hitz-zerrenden bidez.



243.- Audifonoak daramatzan paziente baten jarraipenean, audioprotesistak erabiltzailearen eguneroko bizitzan audifonoaren erabileraren emaitza orokorra modu estandarizatuan ebaluatu nahi du. Zein galdetegi dago bereziki diseinatuta audifonoen erabileraren emaitzak ebaluatzeko?

a) HHIE-S.
b) IOI-HA.
c) SISI.
d) Ling Testa.

244.- Paziente batek adierazten du audifonoak erabiltzen hasi zenetik hobekuntza auditiboa sumatzen duela, baina komunikazio-egoera jakin batzuetan, batez ere giro zaratatsuetan, zailtasunak izaten jarraitzen duela. Zein galdetegik ematen du aukera erabiltzaileak entzute-egoera desberdinetan hautemandako onura ebaluatzeko, egokitzapen protesikoaren aurretik eta ondoren?

a) APHAB.
b) IOI-HA.
c) HHIE-S.
d) REIG.

245.- Egokitzapen protesikoaren emaitzen ebaluazioan, zein alde kontzeptual dago onura protetikoaren eta erabiltzailearen gogobetetasunaren artean?

a) Onurak audifonoarekin lortutako hobekuntza funtzionala adierazten du; gogobetetasunak, berriz, erabiltzaileak gailuari buruz egiten duen balorazio subjektiboa islatzen du.
b) Onura audifonoaren neurketa elektroakustikoei bakarrik dagokie.
c) Gogobetetasuna proba audiometrikoen bidez bakarrik zehazten da.
d) Bi kontzeptuak baliokideak dira egokitzapen protetikoaren emaitzen ebaluazioan

246.- Egokitzapen protetikoaren emaitzen ebaluazioan, galdetegi labur eta estandarizatu bat erabili nahi da, audifonoen erabiltzaileen populazio eta zentro desberdinetan lortutako emaitzak alderatzeko aukera emango duena. Zein tresna dago bereziki horretarako diseinatuta?

a) HHIE-S.
b) IOI-HA.
c) APHAB.
d) COSI.

247.- Inoiz entzumen-protesirik erabili ez duen erabiltzaile bati audifonoa ematean, zein gomendio da bereziki garrantzitsua lehen erabilera-asteetan?

a) Audifonoa modu progresiboan erabiltzea, anplifikatutako soinura egokitzea errazteko.
b) Audifonoaren irabazia egoera bakoitzaren arabera eskuz doitzea.
c) Audifonoa lehen hilabeteetan ingurune isiletan bakarrik erabiltzea.

d) Egokitzapen-aldian audifonoaren sistema automatikoak desaktibatzea.

248.- Belarri atzeko audifonoak daramatzan paziente batek kontsultara jotzen du, gailuaren bolumena pixkanaka gutxitzen ari dela esanez. Berrikuspena egin ondoren, moldearen hodian zerumen-pilaketa dagoela ikusten da. Zein gomendio da arazo hori saihesteko mantentze-jarraibide oinarrizkoen parte?

a) Moldea eta soinuaren irteera-hodia periodikoki garbitzea.
b) Audifonoaren irabazia handitzea programazio-softwarearen bidez.
c) Familiari belarri-garbiketak ur oxigenatua injektatuz egitea gomendatzea.
d) Egokitzapen progresiboa aktibatzea, bolumenaren gutxitze-sentsazioa saihesteko.

249.- Pazienteari eta haren familiari entzumen-protesien erabilerari buruzko heziketa ematean, zein alderdi landu behar da egokitzapen egokia bultzatzeko?

a) Audifonoaren mugak azaltzea eta haren emaitzei buruzko itxaropen errealistak ezartzea.
b) Audifonoa komunikazio-egoera garrantzitsuetan bakarrik erabiltzea gomendatzea.
c) Lehen hilabetean audifonoa ingurune zaratatsuetan ez erabiltzea gomendatzea.
d) Audifonoa pazientearen pertzepzio subjektiboaren arabera eskuz doitzea.

250.- Honako faktore hauetatik zeinek azaltzen du hobekien tratatu gabeko hipoakusia duten pazienteengan gizarte-isolamendua agertzea?

a) Entzumen-sentsibilitatearen murrizketak inguruneko soinuak osorik hautematea zailtzen du.
b) Gizarte-inguruneetan hizketa ulertzeko zailtasunek frustrazioa eragin dezakete eta komunikazio-egoerak saihestera eraman.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Entzumen-galerak gaitasun kognitiboaren murrizketa zuzena eragiten du.

251.- Entzumen-galera ertaina duen paziente batek familia-bilerak saihesten dituela adierazten du, taldeko elkarrizketak jarraitzea zaila egiten zaiolako. Zein fenomeno psikosozial deskribatzen du hobekien egoera horrek?

a) Entzuteko ahaleginak eragindako entzumen-nekea.
b) Komunikazio-zailtasunen ondoriozko gizarte-erretiratzea.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Entzumen-pribazio zentrala.

252.- Hainbat ikerketak tratatu gabeko entzumen-galeraren eta narriadura kognitiboaren arteko lotura deskribatu dute. Zein da lotura hori azaltzeko mekanismorik onartuena?

a) Hizketa ulertzeko behar den ahalegin kognitiboaren handitzea.
b) Estimulazio auditiboaren eta gizarte-harremanaren murrizketa.



c) A eta B zuzenak dira.
d) Entzumen-galerak adimenaren murrizketa atzeraezina eragiten du.

253.- Bizitzako lehen urteetan diagnostikatu gabeko hipoakusia prelokutiboa duen haur batean, zein da ondorio emozionalik litekeena?

a) Beste haur batzuekin gizarte-harremanetan zailtasunak izatea.
b) Komunikazio-zailtasunetatik eratorritako frustrazioa agertzea.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Garapen emozional normala izatea, entzumen-galera gorabehera.

254.- Hipoakusia duten haurren eskolatzeari dagokionez, zein baieztapen da zuzena?

a) Hipoakusia duten haurrak ohiko ikastetxeetan eskolatu daitezke, hezkuntza-laguntza espezifikoekin.
b) Esku-hartze goiztiarrak haurraren integrazio hezitzailea eta soziala errazten du.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Eskolatzea hezkuntza bereziko zentro espezifikoetan bakarrik egin behar da.

255.- Irakurketa ezpain bidez erabiltzen duen hipoakusia larria duen paziente batekin elkarrizketa egitean, zein jokabidek errazten du gehien ezpain-irakurketaren bidezko mezuaren ulermena?

a) Pazientearekin begi-harreman zuzena mantentzea elkarrizketan zehar.
b) Artikulazio argiz eta abiadura moderatuz hitz egitea.
c) Pazientea argi-iturriari bizkarrez jartzea, distirak saihesteko.
d) Ahotsaren intentsitatea handitzea, artikulazioa aldatu gabe.

256.- Entzumen-galera duten pazienteekin komunikatzean, kontsultako ingurune fisikoaren zein ezaugarrik hobetu dezake aldi berean entzumen-pertzepzioa eta hizketaren ikusmen bidezko ulermena?

a) Solaskidearen aurpegian argiztapen egokia izateak.
b) Elkarrizketan zehar giro-zarata murrizteak.
c) Solaskidearen eta pazientearen arteko aurrez aurreko kokapenak.
d) A eta B zuzenak dira.

257.- Kontsulta audioprotesikoan, paziente batek azalpen luzeak ulertzeko zailtasuna duela adierazten du. Zein komunikazio-estrategia da egokiena?

a) Informazioa mezu labur eta egituratuetan ematea.
b) Pazientearen ulermena aldizka egiaztatzea.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Azalpenaren abiadura handitzea, kontsultaren denbora murrizteko.



258.- Entzumen-galera sakona duen paziente batekin komunikatzean, zein estrategiek errazten dute bereziki ikusmen-gakoen eta entzumen-arrasto hondarren integrazioa kontsultan?

a) Ikusizko laguntza erabiltzeak, keinu edo material grafikoaren bidez.
b) Elkarrizketan pazientearen aurrean kokatzeak.
c) Hizketaren abiadura murrizteak, artikulazio argia mantenduta.
d) A eta B zuzenak dira.

259.- Audifono baten funtzionamendua azaltzen ari den bitartean, audioprotesistak ikusten du pazienteak ez dituela jarraibideak guztiz ulertu. Zein da komunikazio-estrategiarik egokiena?

a) Informazioa egitura sinpleago batekin berriro ematea.
b) Pazienteari eskatzea bere hitzekin berriro azaltzeko jasotako jarraibideak.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Azalpenarekin aurrera jarraitzea edukia aldatu gabe.

260.- Hasierako elkarrizketa audioprotesikoan, zein da audioprotesistak entzute aktiboko teknikak aplikatzearen helburu nagusia?

a) Pazientearen komunikazio-zailtasunei buruzko informazio garrantzitsua jasotzea.
b) Pazienteak bere itxaropenak eta kezkak adieraztea erraztea.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Kontsultaren iraupena murriztea.

261.- Lehen kontsultan, pazienteak eguneroko bizitzan dituen komunikazio-zailtasunekiko frustrazioa adierazten du. Zein jarrera da egokiena audioprotesistarentzat egoera horretan?

a) Pazienteak bizi dituen zailtasunekiko enpatia erakustea.
b) Edozein azalpen atzeratzea, beharrezko proba audiologiko guztiak eskuratu arte.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Pazientearen emozioak saihestea, emaitza audiometrikoetan bakarrik zentratzeko.

262.- Anamnesi audiologikoan, zergatik da gomendagarria elkarrizketaren hasieran galdera irekiak erabiltzea?

a) Pazienteak bere entzumen-zailtasunak xehetasun handiagoz deskribatzeko aukera ematen dutelako.
b) Komunikazio-egoera problematikoak identifikatzea errazten dutelako.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Pazienteak behar duen entzumen-protesi mota zuzenean ezartzeko aukera ematen dutelako.



263.- Paziente batek itxaropen ez-errealistak adierazten ditu audifonoekin lortuko duen emaitzari buruz. Zein da audioprotesistaren komunikazio-estrategiarik egokiena?

a) Entzumen-protesien benetako mugak eta aukerak modu argian azaltzea.
b) Pazientearen itxaropenak egokitzea, egokitzapen-prozesuari buruzko informazio objektiboaren bidez.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Itxaropenei buruz ez hitz egitea, mesfidantzarik ez sortzeko.

264.- Egokitzapen protesikoaren prozesuan, zer eginkizun du audioprotesistaren komunikazioak audifonoaren erabilerarekiko atxikimenduan?

a) Pazienteak gailuaren funtzionamendua eta onurak ulertzea ahalbidetzen du.
b) Bere kabuz bermatzen du audifonoaren erabilera zuzen eta jarraitua.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Ez du eraginik protesiaren eguneroko erabileran.

265.- Heldu baten entzumen-azterketan, bi belarrien artean asimetria audiometriko esanguratsua detektatzen da, belarri batean bat-bateko galera berria dela eta. Zein izan behar da audioprotesistaren jarduerarik egokiena diziplinarteko lanaren barruan?

a) Pazienteari informazioa ematea eta otorrinolaringologo espezialistaren balorazioa gomendatzea.
b) Egokitzapen protetikoa zuzenean hastea, asimetria konpentsatzeko, baldin eta galera neurosentsoriala bada.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Audiometria hurrengo berrikuspenean errepikatzea, inolako deribaziorik egin gabe.

266.- Entzumen-galera duen paziente baten errehabilitazio auditiboan, zein profesional sanitario arduratzen da normalean entzumen-entrenamenduaz eta hizkuntzaren garapenaz?

a) Logopeda.
b) Otorrinolaringologoa.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Audioprotesista.

267.- Haurren hipoakusiaren abordatzean, zergatik da bereziki garrantzitsua hainbat profesionalen arteko koordinazioa?

a) Hizkuntzaren garapena esku-hartze goiztiarraren eta hainbat espezialistaren jardun koordinatuaren menpe dagoelako.
b) Balorazio medikoa, audiologikoa, logopedikoa eta hezitzailea integratzeko aukera ematen duelako.
c) A eta B zuzenak dira.

d) Proba audiologiko periodikoen beharra murrizten duelako.

268.- Kokleako inplantea duen paziente baten jarraipenean, zein alderdi eskatzen du normalean talde sanitarioko hainbat profesionalen arteko koordinazioa?

a) Inplantearen programazioa edo doikuntza.
b) Inplantearen ondorengo errehabilitazio auditiboa.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Audifono arruntentzako molde auditiboak egitea.

269.- Entzumen-galera duten pazienteen arretarako diziplinarteko talde baten barruan, zein da audioprotesistaren eginkizun nagusia?

a) Entzumen-funtzioa ebaluatzea eta behar denean entzumen-protesiak egokitzea.
b) Pazientearen jarraipenean beste profesional batzuekin lankidetzan aritzea.
c) A eta B zuzenak dira.
d) Patologia auditiboaren diagnostiko medikoa egitea.

270.- Beste profesional sanitario batzuei zuzendutako txosten audiologiko bat egitean, zein atal jaso behar da nahitaez, egindako azterketa behar bezala identifikatzeko?

a) Pazientearen identifikazioa eta kontsultaren edo azterketaren arrazoia.
b) Emaitza audiometrikoen interpretazio kliniko xehea.
c) Pazientearen aurrekari otologiko garrantzitsuak.
d) Azterketatik eratorritako gomendio audioprotesikoak.

271.- Txosten kliniko guztiek barne hartu behar dituzte pazientearen identifikazioa eta kontsultaren edo miaketaren arrazoia. Elementu horiei esker, egindako ebaluazioa testuinguruan jar daiteke, eta lortutako emaitzak dagokion asistentzia-gertakariarekin erlaziona daitezke. Zein aukerak jasotzen ditu ohikoenak diren txosten motak?

a) Diagnostiko-txostena, tratamendu-txostena eta errehabilitazio-txostena.
b) Lehen azterketako txostena, jarraipen-txostena eta alta-txostena.
c) Txosten klinikoa, txosten teknikoa eta administrazio-txostena.
d) Txosten audiometrikoa, txosten protetikoa eta txosten medikoa.

272.- Txosten audiologiko batean pazientea otorrinolaringologoarenera bidaltzea gomendatzen da, patologia retrokoklearra susmatzen delako. Zein txosten-atalean jaso behar da informazio hori?

a) Egindako proba audiologikoen emaitzetan.
b) Aurkikuntza audiologikoen interpretazioan.
c) Ondorio edo gomendio klinikoetan.
d) Aurrekari kliniko garrantzitsuetan.



273.- Beste profesional sanitario batzuei zuzendutako txosten audioprotesiko bat egitean, honako informazio hauetatik zein EZ da normalean txostenaren edukiaren parte?

a) Pazientearen identifikazioa eta azterketaren arrazoia.
b) Egindako proba audiologikoen emaitzak.
c) Azterketatik eratorritako ondorioak edo gomendioak.
d) Erabilitako neurketa-tresnen ezaugarri teknikoen deskribapena.

274.- Prozesu audioprotesikoan, hainbat jarduera egiten dira entzumen-galera duen pazientearen arretan. Honako hauetatik zein dagokio berariaz egokitzapen protesikoaren faseari?

a) Emaitza audiologikoak aztertzea, entzumen-galeraren mota eta gradua zehazteko.
b) Erabiltzailearen profil audiologikoaren arabera entzumen-gailu egokia hautatzea eta haren parametro elektroakustikoak doitzea.
c) Kanpoko entzunbidearen inpresioak hartuz egokigailu anatomikoak egitea.
d) Aldizkako berrikuspenak egitea entzumen-protesiarekin lortutako onura baloratzeko.

275.- Entzumen-galera duen pazienteari emandako arreta audioprotesikoan, zein sekuentziak deskribatzen du zuzen audioprotesistaren jarduera-ordena logikoa?

a) Ebaluazio audiologikoa → entzumen-protesiaren hautaketa → egokitzapena eta programazioa → erabiltzailearen jarraipena.
b) Entzumen-protesiaren hautaketa → ebaluazio audiologikoa → audifonoaren programazioa → erabiltzailearen jarraipena.
c) Ebaluazio audiologikoa → erabiltzailearen jarraipena → entzumen-protesiaren hautaketa → audifonoaren programazioa.
d) Egokitzapen protetikoa → ebaluazio audiologikoa → erabiltzailearen jarraipena → gailuaren hautaketa.

276.- Alde biko entzumen-galera duen paziente batek egunaren amaieran nekea sentitzen duela adierazten du, elkarrizketa luzeak izan ondoren. Zein kontzeptuk deskribatzen du hobekien egoera hori?

a) Entzumen-pribazio periferikoa.
b) Egitura bidezko komunikazio-desgaitasuna.
c) Entzumen zentralaren galera progresiboa.
d) Entzuteko ahaleginetik eratorritako entzumen-nekea.

277.- Entzumen-galera duen pertsona bati arreta ematean, audioprotesistak egiaztatu nahi du pazienteak audifonoaren erabilerarako jarraibideak ondo ulertu dituela. Zein estrategia da egokiena?

a) Kontsultaren amaieran jarraibideak idatziz bakarrik ematea.
b) Mezu bera ahots-intentsitate handiagoarekin errepikatzea.
c) Azalpena ahalik eta gehien laburtzea, informazio-gainkarga saihesteko.
d) Pazienteari jasotako jarraibideak bere hitzekin azaltzeko eskatzea.



278.- Entzumen-galera duen pazientearen arretan, honako egoera hauetatik zeinek eskatzen du bereziki hainbat profesionalen arteko jarduera koordinatua?

a) Molde auditibo baten ohiko garbiketa, gorabeherarik gabeko erabiltzaile batean.
b) Audifono arrunt bateko pila agortua ordezkatzea.
c) Gailua pizteko eta itzaltzeko hasierako azalpena ematea.
d) Haur-hipoakusia baten abordajea, balorazio medikoa, egokitzapen protetikoa, logopediako esku-hartzea eta hezkuntza-laguntza behar dituena.

279.- Heldu baten lehen esplorazioko txosten audiologiko batean, zer informazio sartu behar da nahitaez proba audiologikoetan lortutako emaitzak testuinguruan kokatzeko?

a) Pazientearen anamnesia eta haren entzumenarekin lotutako aurrekariak.
b) Erabilitako ekipo audiometrikoen deskribapen tekniko zehatza.
c) Esplorazioan erabilitako audiometroaren kalibrazio-protokoloa.
d) Eskuragarri dauden anplifikazio-gailuen ezaugarri elektronikoak.

280.- Txosten audioprotesiko bat egitean, zein atalek jaso behar ditu soilik egindako proba audiologikoetan lortutako datuak?

a) Ondorio klinikoak.
b) Proba audiologikoen emaitzak.
c) Gomendio audioprotesikoak.
d) Interpretazio diagnostikoa.

281.- Heldu batek balorazio audiologiko batera jotzen du audifonoen egokitzapenaren aurretik. Zer informazio audiologiko sartu behar da txostenean hautaketa protetikoa orientatzeko?

a) Audiometria tonal liminar osoaren emaitza bakarrik.
b) Pazientearen historia kliniko osoa.
c) Audiometria tonalaren, logoaudiometriaren eta beste proba audiologiko garrantzitsuen emaitzak.
d) Merkatuan eskuragarri dauden audifonoen ezaugarri teknikoak.

282.- Txosten audiologiko batean, zer helburu du proben emaitzak eta haien interpretazio klinikoa argi bereizteak?

a) Datu objektiboak profesionalaren baloraziotik era independentean aztertzeko aukera ematea.
b) Probetan lortutako emaitza numerikoak erregistratzea saihestea.
c) Interpretazio klinikoa datu audiometrikoekin ordezkatzea.
d) Txosteneko informazioa mugatzea.

283.- Audifonoak egokitu ondoren, audioprotesistak txosten bat egiten du, non hautatutako protesiaren deskribapena, egindako doikuntzak eta entzumen-onuraren balorazioa jasotzen diren. Zein txosten mota da?

a) Administrazio-txostena.
b) Egokitzapen protesikoko edo jarraipeneko txostena.
c) Deribazio medikoko txostena.
d) Lehen esplorazioko txostena.

284.- Beste profesional sanitario bati zuzendutako txosten audiologiko batean, zer informazio sartu behar da ondorioen atalean?

a) Egindako proba audiometrikoen balio numerikoak.
b) Erabilitako ekipoen zehaztapen teknikoak.
c) Lortutako emaitza audiologikoen interpretazio globala.
d) Audiometroaren kalibrazio-prozedura.

285.- Haurren txosten audiologiko bat egitean, zein alderdi da nagusiki bereizgarria helduen txostenarekin alderatuta?

a) Haurraren portaera eta esplorazioan izan duen lankidetza deskribatu beharra.
b) Audiometria tonalaren balioak dB HLtan sartzea.
c) Emaitza audiometrikoen irudikapen grafikoa.
d) Esplorazioa egiten duen profesionalaren identifikazioa.

286.- Haur txiki baten esplorazio audiologikoan, profesionalak pazientearen lankidetzan aldaketak ikusten ditu. Zergatik da garrantzitsua alderdi hori txosten audiologikoan jasotzea?

a) Proba audiologikoak berriro egin beharra ordezkatzen duelako.
b) Esplorazioan lortutako emaitzen fidagarritasuna baloratzeko aukera ematen duelako.
c) Egokitu beharreko entzumen-protesi mota zehazteko aukera ematen duelako.
d) Esplorazio osagarriak egitea saihesten duelako.

287.- Haurren txosten audiologiko batean, zer informazio sartu behar da egindako proba audiologikoei buruz?

a) Entzumen-galeraren behin betiko diagnostiko klinikoa bakarrik.
b) Erabilitako ekipo audiologikoen ezaugarri teknikoak.
c) Egindako proba motak eta esplorazioan lortutako emaitzak.
d) Ekipamenduaren kalibrazio-protokolo osoa.



288.- Entzumen-galera susmatzen den haur batean, zer helburu du txosten audiologikoan entzumen- eta komunikazio-garapenari buruzko informazioa sartzeak?

a) Emaitza audiologikoak haurraren hizkuntza- eta komunikazio-garapenarekin erlazionatzea.
b) Proba audiologiko objektiboak egitea ordezkatzea.
c) Entzumen-galeraren diagnostiko etiologikoa zehaztea.
d) Tratamendu farmakologiko egokia ezartzea.

289.- Hipoakusia duen haur baten jarraipen audiologikoa egiten denean, zer informazio da bereziki garrantzitsua txostenean sartzea?

a) Esplorazio bakoitzean erabilitako ekipoen zehaztapen teknikoak.
b) Emaitza audiologikoen bilakaera eta haurrak egindako esku-hartzeari emandako erantzuna.
c) Tresna audiologikoen kalibrazio-prozedura.
d) Entzumen-protesien ezaugarri elektronikoak.

290.- Haurren txosten audiologiko batean, osasun- edo hezkuntza-profesionalei zuzenduta dagoenean, zer helburu du esplorazioan haurraren portaera auditiboa deskribatzeak?

a) Proba audiometrikoen emaitzak erregistratu beharra ordezkatzea.
b) Entzumen-galeraren diagnostiko medikoa zehaztea.
c) Emaitza audiologikoen interpretazioa errazteko informazioa ematea.
d) Proba audiologiko osagarriak egitea saihestea.

291.- Zer ezaugarri izan behar du txosten audioprotesikobaten idazketak informazioa beste profesional sanitario batzuei behar bezala transmititzeko?

a) Hizkera argia, zehatza eta egituratua erabiltzea.
b) Terminologia tekniko konplexua soilik erabiltzea.
c) Informazioa emaitza numerikoetara mugatzea.
d) Interpretazio klinikoa ekipoen deskribapenarekin ordezkatzea.

292.- Txosten audiologiko bat egitean, zergatik da garrantzitsua probetan lortutako datu objektiboak eta interpretazio klinikoa bereiztea?

a) Txostenean zenbakizko emaitzak sartu beharra saihesten duelako.
b) Erregistratutako emaitzak eta audioprotesistak egindako balorazio profesionala bereizteko aukera ematen duelako.
c) Interpretazio klinikoaren ordez datu audiometrikoak erabiltzen dituelako.
d) Txostenean dagoen informazioa mugatzen duelako.



293.- Txosten audiologikoa pazienteari edo familiari zuzenduta dagoenean, zer irizpide jarraitu behar da nagusiki txostena idazterakoan?

a) Hizkera teknikoa espezializatua soilik erabiltzea.
b) Infromazioa emaitza audiometrikoetara soilik mugatzea.
c) Hizkera egokitzea, informazioa hartzailearentzat ulergarria izan dadin.
d) Lortutako emaitzen interpretazioa ezabatzea.

294.- Zer helburu du terminologia tekniko zehatzak txosten audiologikoan?

a) Lortutako emaitza audiologikoen deskribapena ordeztea.
b) Txostenean azalpen osagarririk ez sartzea.
c) Dokumentuaren ulermena espezialistengana mugatzea.
d) Informazio klinikoaren zehaztasuna eta interpretazio zuzena bermatzea.

295.- Txosten audioprotesiko batean, zer jaso behar da ondorioen atalean?

a) Emaitza audiologikoen interpretazio orokorra eta azterketatik eratorritako gomendioak.
b) Probetan erabilitako ekipoen ezaugarri teknikoak.
c) Audiologia-tresnak kalibratzeko prozedura.
d) Audiometria-gelaren deskribapen zehatza.

296.- Zer esan nahi du audioprotesistaren praktikan sekretu profesionalaren printzipioak txosten audiologikoei dagokienez?

a) Txostenean dagoen pazientearen informazio klinikoaren konfidentzialtasuna bermatzea.
b) Txosten audiologikoetan erregistratutako informazioa mugatzea.
c) Txosten idatziak egitea saihestea.
d) Datu klinikoen erregistroa ahozko komunikazioarekin ordeztea.

297.- Zer egoeratan parteka daiteke txosten audiologiko batean jasotako informazio klinikoa beste osasun-profesional sanitario batzuekin?

a) Profesionalak uste duenean informazioa interesgarria dela.
b) Txostenak eskatzen duenean soilik audiometria.t
c) Pazientearen arreta sanitarioarentzat beharrezkoa denean.
d) Pazienteak konfidentzialtasuna eskatu ez duenean.

298.- Zer erantzukizun du audioprotesistak txosten audiologiko baten dauden datuen konfidentzialtasunean?

a) Informazio klinikoaren babesa bermatzea eta baimenik gabe zabal dadin saihestea.
b) Informazioa osasun-arloko edozein profesionalekin partekatzea.
c) Txosten audiologikoetan datuen erregistroa mugatzea.

d) Informazio klinikoa ahoz bakarrik ematea.

299.- Zer neurrik laguntzen du txosten audiologikoetan dagoen informazio klinikoaren babesa bermatzen?

a) Txostenak beste profesional batzuekin partekatzeak aldez aurreko baimenik gabe.
b) Kontsulta bakoitzaren ondoren, erregistro klinikoak ezabatzeak.
c) Idatzizko txostenak ahozko komunikazioez ordezkatzeak.
d) Pazientearen dokumentazio klinikorako eta erregistroetarako sarbidea kontrolatzeak.

300.- Zer helburu du anamnesiak txosten audioprotesikoan?

a) Esploraziorako beharrezkoak diren proba audiologikoak ordezkatzea.
b) Egokitu behar den entzumen-protesi mota zuzenean zehaztea.
c) Azterketa audiologiko osagarriak saihestea.
d) Aurrekariak eta sintomak ezagutzea.