EXAMEN A

1.- Los empleados públicos se clasifican de acuerdo con el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público en:

a.- Funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral

b.- Funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral, personal eventual.

c.- Funcionarios y personal eventual

2.- Las retribuciones de los funcionarios interinos son:

a.- Básicas y complementarias.

b.- Específicas y complementarias.

c.- Básicas y especiales.

3.- Las competencias del Ayuntamiento de Madrid son:

a.- Propias

b.- Delegadas

c.- Ambas son correctas

4.- En cuantos distritos está dividido el Ayuntamiento de Madrid:

a.- 21.

b.- 26.

c.- 23.

5.- Según la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil, es competencia del Ministerio del Interior, en materia de protección civil:

a.- Declarar una zona afectada gravemente por una emergencia de protección civil.

b.- Declarar la emergencia de interés nacional y su finalización, así como asumir las funciones de dirección y coordinación que le correspondan en esta situación.

c.- Las dos son correctas.

6.- Según el del Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid, al definir la estructura, organización y funciones, para hacer frente a una emergencia, se establece que el Director de Operaciones tiene, entre otras funciones, bajo su control:

a.- La Clasificación y el proceso de la información recibida en relación con el suceso, su evolución, operaciones en marcha y demás circunstancias relacionadas con la emergencia.

b.- Velar por la Operatividad del Plan mediante su implantación y el mantenimiento de su eficacia.

c)Determinar y coordinar la información a la población afectada

7.- Según el artículo 13 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, quienes de conformidad con el artículo 3, tienen capacidad de obrar ante las Administraciones Públicas, son titulares, en sus relaciones con ellas, de los siguientes derechos:

a.- A ser tratados con respeto y deferencia por las autoridades y empleados públicos, que habrán de facilitarles sólo el ejercicio de sus derechos.

b.- A ser tratados con respeto y deferencia por las autoridades y empleados públicos, que habrán de facilitarles sólo cumplimiento de sus obligaciones.

c.- A ser tratados con respeto y deferencia por las autoridades y empleados públicos, que habrán de facilitarles el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.

8.- Según la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, a cuál de los siguientes conceptos corresponde la siguiente definición:" La situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a una persona de un sexo en desventaja particular respecto de personas de otro sexo":

a.- Principio de Igualdad de trato entre mujeres y hombres.

b.- Discriminación directa.

c.- Discriminación indirecta.

9. Según el artículo 35 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales, a una Empresa que tiene 3.900 trabajadores, le corresponde los siguientes Delegados de Prevención:

a.- 6

b.- 7

c.- 8

10.- De conformidad con la Constitución España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico:

a.- La libertad, la igualdad y la democracia.

b.- La libertad de expresión, libertad de cátedra y libertad sindical.

c.- La libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político.

11.- En la aproximación al lugar de una emergencia de una unidad de SVB, ¿cuál de las siguientes respuestas es la INCORRECTA?

a.- El cartel de color rojo que identifica un transporte de mercancías peligrosas está formado por dos números, uno superior que indica el código de peligro y otro inferior que identifica la sustancia.

b.- La primera función del TATS, a la llegada al lugar, se basa en confirmar el lugar del accidente o incidente y los accesos más seguros.

c.- El traje NBQ y el equipo autónomo, se consideran elementos de seguridad pasiva.

12.- En cuál de los siguientes supuestos no se establece comunicación preferente según Procedimiento radiotelefónico de SAMUR-PC:

a.- Información de accidente de la propia unidad

b.- Código 3.1

c.- Politrauma

13.- Acude en una unidad de SVB a un Código 3.4. Confirma el diagnóstico y realiza asistencia. Durante la valoración secundaria de este paciente, según manual de procedimientos de SAMUR-PC:

a.- Debe administrar oxigenoterapia con O2 a alto flujo, para mantener SatO2 > 90%. En pacientes con EPOC administre O2 para conseguir una SatO2 de 88-92%

b.- Debe valorar la forma de presentación del cuadro, comienzo y circunstancias. Duración de la crisis. Existencia o no de automatismos previos a la crisis (chupeteo, movimientos oculares, tocarse ropa...).

c.- Debe exponer al paciente y aflojar la ropa

14.- Según los procedimientos de SAMUR-PC, en un Incidente con Múltiples Víctimas, el peto azul, le corresponde llevarlo a:

a.- El/la responsable de Logística.

b.- El/la técnico que se pueda encargar de las comunicaciones específicas en un punto del IMV.

c.- a y b son correctas.

15.- Con respecto a las técnicas de inmovilización del paciente traumático, señale la respuesta INCORRECTA:

a.- Son factores a tener en cuenta al inmovilizar la pelvis con una faja pélvica, los siguientes: se debe colocar a la altura del trocánter inmovilizando además las extremidades inferiores a la altura de los tobillos en rotación externa.

b.- A la hora de la colocación de un inmovilizador de cabeza, es importante tener en cuenta: el dispositivo debe ir colocado siempre junto a la camilla de cuchara o un tablero espinal, y siempre después de la colocación de un collarín cervical.

c.- A la hora de la colocación de la férula de tracción, es preciso tener en cuenta que: debemos colocar la almohadilla superior a la altura del isquion, y solo colocar la extremidad sobre la férula tras comprobar la longitud de las barras.

16.- Se encuentra usted como componente de una unidad de Soporte Vital Básico de SAMUR, y le activan para un código 1.4. A su llegada, encuentran a un paciente inconsciente, con TAS de 80/50, FC de130 y Sat O2 de 90%. En relación al procedimiento de SAMUR Protección Civil, ¿cuál de estas respuestas es la CORRECTA?

a.- La Hipotensión del paciente, se debe fundamentalmente a la hipertensión intracraneal que produce el traumatismo craneoencefálico.

b.- El tamaño y la reactividad pupilar debe ser valorado en el tercer grupo de actuaciones.

c.- La ventilación con balón de resucitación se debe realizar dentro del segundo grupo de actuaciones una vez permeabilizada la vía aérea con una cánula de Guedel.

17.- Según el Manual de Procedimientos Samur Protección Civil. Señale la respuesta CORRECTA sobre la utilización de los prioritarios acústicos:

a.- Durante el período diurno, no se utilizará ningún tipo de prioritario acústico en situaciones de prioridad 3 y prioridad 4. La unidad va activada en clave 0, sin luces y por tanto, sin posibilidad de sirenas.

b.- Durante el período nocturno, no se utilizará ningún tipo de prioritario acústico en situaciones de prioridad 3 y prioridad 4. La unidad va activada en clave 0, con luces y sin posibilidad de sirenas.

c.- Ambas respuestas son correctas.

18.- Con respecto al procedimiento radiotelefónico de SAMUR Protección Civil, señale la respuesta INCORRECTA:

a.- Además de la comunicación por datos, los siguientes códigos deberán ser comunicados también por llamada de voz: 2.13.1, 2.5, 2.12.1 y 5.3

b.- En el procedimiento radiotelefónico de SAMUR Protección Civil, las claves designan mediante números o palabras situaciones operativas del servicio.

c.- Los códigos de patología de SAMUR Protección Civil se basan en una adaptación de la Clasificación Nacional de Enfermedades CIE-10 MC.

19.- El PAS, según el Procedimiento de Incidentes Complejos de SAMUR-PC, es el espacio designado a:

a.- La atención social.

b.- La asistencia sanitaria.

c.- La atención y seguridad.

20.- Con respecto a la seguridad en la actuación sanitaria, señale la respuesta INCORRECTA:

a.- SAMUR tiene un sistema de notificación y aprendizaje de seguridad del paciente denominado SINASEP.

b.- En el contexto de la seguridad del paciente, la administración segura, terapéutica y efectiva de los medicamentos es una acción que constituye uno de los más importantes deberes de los médicos.

c.- La protección del paciente frente a infecciones transmitidas por el personal constituyen uno de los puntos fundamentales de la seguridad del paciente

21.- En la definición de prioridades de la Central de Comunicaciones, según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, la situación 3 supone que:

a.- Se dispone de dos unidades de Soporte Avanzado en turno de Mañana /Tarde y 1 Unidad de Soporte Vital Avanzado en turno de noche.

b.- Se dispone de una Unidad de Soporte Vital Avanzado en turno de Mañana/Tarde y 0 Unidades de Soporte Vital Avanzado en turno de noche.

c.- Se dispone de tres Unidades de Soporte Vital Avanzado en turno de Mañana/Tarde y una Unidad de Soporte Vital Avanzado en turno de noche.

22.- Se encuentra usted en una unidad de SVB de SAMUR Protección Civil y es activado para atender a un paciente de 75 años, que se encuentra tirado en la calle, con un familiar al lado. El paciente tiene las siguientes constantes: TA: 195/110 mmHg, FC:97 l/mn, SatO2:92% y FR:18. Se encuentra confuso, no es consciente de lo que le pasa, pero sí le da la mano izquierda a usted cuando se lo pide. (la única que puede mover, pues tanto su mano como el brazo derecho están inmóviles). No se aprecia que la mirada se desvíe. A tenor de lo que se describe, señale la respuesta CORRECTA con respecto al manejo de este paciente.

a.- Sospechamos que el paciente esté padeciendo un ictus. Solicitamos una clave 16 para un varón que presenta una paresia de las extremidades del lado derecho, hipertenso, y con un valor en la escala de Madrid Direct de 2 puntos. Mientras llega la unidad le realiza tomas de tensiones seriadas y mantiene al paciente en posición de Fowler.

b.- Sospechamos que el paciente esté padeciendo un ictus. Solicitamos una clave 16 para un varón que presenta una paresia de las extremidades del lado derecho, hipertenso, y con un valor en la escala de Madrid Direct de 2 puntos. Le suministra oxígeno en espera de que llegue la unidad de SVA.

c.- Sospechamos que el paciente esté padeciendo un ictus. Solicitamos una clave 16 para un varón que presenta una paresia de las extremidades del lado derecho, hipertenso, y con un valor en la escala de Madrid Direct de 1 punto. Mientras llega la unidad le lleva a la ambulancia y le mantiene al paciente en posición de Fowler.

23.- En el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC no se recoge como técnica específica de comunicación asertiva para la resolución de situaciones de conflicto, aplicadas a la gestión de llamadas de emergencia sanitaria la siguiente:

a.- Banco de niebla

b.- Disco rayado

c.- Técnica de la respuesta asertiva

24.- En relación a la coordinación de SAMUR Protección Civil con otros Servicios, señale la respuesta INCORRECTA.

a.- Según el procedimiento conjunto con Bomberos, el procedimiento de liberación de un herido tras un accidente de tráfico tiene 4 fases: Accesibilidad, Estabilización, Liberación y Extracción.

b.- De cara a un traslado por parte de una unidad de SAMUR a un Centro de Acogida por razones sociales, los componentes de dicha unidad clasificarán a un paciente ciudadano de la comunidad europea que no tiene capacidad para comunicar su domicilio como Perfil B.

c.- En el acceso a las vías en una estación de tren de RENFE, el corte de las vías deberá ser comunicado a LA Central SAMUR por la Central de Circulación de RENFE, y ratificado por el Jefe de Estación o persona en quien delegue.

25.- ¿Que norma indica que "el paciente tiene el derecho de acceso, con las reservas señaladas en el apartado 3 de dicha norma, a la documentación de la historia clínica y a obtener copia de los datos que figuren en ella"

a.- Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (41/2002, de 14 de Noviembre, artículo 18).

b.- Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (122/2002, de 3 de Enero, artículo 18).

c.- Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (2/2004, de 4 de Diciembre, artículo 18).

26.- Se encuentra usted como componente de una unidad de Soporte Vital Avanzada de SAMUR, y le activan para un código 2.7. A su llegada, encuentran a un paciente consciente con una posible lesión vertebral. En relación con el procedimiento de SAMUR Protección Civil, ¿cuál de estas respuestas es la CORRECTA?

a.- Ante la sospecha de esta lesión, la valoración de los déficits neurológicos de motilidad y sensibilidad se deben hacer lo antes posible, durante el primer grupo de actuaciones.

b.- Una frecuencia cardiaca por encima de lo normal junto a una tensión arterial baja, nos debe hacer sospechar, en este contexto, un shock de origen neurogénico.

c.- En los pacientes que padecen este tipo de lesiones, la aparición de hipotermia es más frecuente, por lo que tomaremos las medidas necesarias en el tercer grupo de actuaciones.

27.- La Central de Comunicaciones de SAMUR-PC, le envía a un aviso como USVB, para atender a una mujer de 35 años, embarazada a término, multípara que ha empezado con contracciones. Al llegar se encuentra, que la expulsión completa del feto ya ha ocurrido. ¿En qué momento deberá pinzar el cordón umbilical?

a) No antes del segundo minuto de la salida del feto.

b) Tras el cese del latido del cordón umbilical.

c) Ambas son correctas.

28.- En relación al procedimiento de accidente de múltiples víctimas de SAMUR Protección Civil, señale la respuesta INCORRECTA:

a.- El Jefe de División de Calidad Asistencial podrá ser asignado como responsable de SAMUR en el Puesto de Mando Sanitario.

b.- La Oficina de Coordinación deberá estar formada, además de por un responsable determinado por el Directivo de Guardia, por responsables de las siguientes áreas del servicio: Farmacia, Oficina del Parque, Operaciones y Protección Civil.

c.- El Canal del operativo especial que se implantará en el procedimiento de IMV estará dirigido exclusivamente por la Central de Comunicaciones.

29.- Realiza su guardia en unidad de SVB, recibe un aviso para un código 5.5. La información de la Central de Comunicaciones es escasa porque el demandante no ha sabido precisar por qué solicita asistencia. A su llegada al lugar localiza un varón español de 45 años que refiere encontrarse bien y que estaba durmiendo en un portal. Refiere no precisar asistencia sanitaria pero manifiesta que tiene frío. ¿Cuál debe ser su actitud con esta situación?

a.- Solicitar que firme alta voluntaria

b.- Solicitar contacto con Samur Social, si no es posible la intervención de Samur Social se trasladará a la persona al centro receptor indicado por Samur Social tras identificar al paciente como Perfil A

c.- Solicitar contacto con Samur Social, si no es posible la intervención de Samur Social se explicará a la persona como dirigirse al centro receptor indicado por Samur Social tras identificar al paciente como Perfil B

30.- Usted es miembro de la dotación de una Unidad de Soporte Vital Básico. Acude como primera unidad a un código 2.9 en el Metro de Cuatro Caminos. Señale la RESPUESTA INCORRECTA:

a.- En caso de necesitar acceder al interior de los túneles caminando, se debería circular entre los raíles que conforman una vía, sobre las traviesas.

b.- Los raíles y traviesas no tienen tensión eléctrica

c.- Los cables situados en las paredes laterales del túnel representan gran peligro por lo que se debe de circular en el espacio existente entre las dos vías.

31.- Se encuentra usted en un accidente de mercancías peligrosas. En el panel naranja encontramos el Número de Identificación de Peligro precedido de una "X". Eso significa que:

a.- El producto reacciona peligrosamente con el agua.

b.- Si hay incendio, para apagarlo hay que emplear agua únicamente.

c.- El producto es biopeligroso.

32.- Acude en una unidad de soporte vital básico de SAMUR-PC a un incidente donde se ha activado un IMV. Cuál de los siguientes supuestos es CIERTO:

a-. Realizará usted el primer triaje estableciendo dos grupos de pacientes heridos moderados y graves y heridos leves

b.- En el PSA el responsable del mismo realizará el tercer triaje diferenciando entre heridos moderados y graves y heridos leves

c.- El segundo triaje realizado preferentemente por un médico o un enfermero se realiza en zona fría y diferencia heridos moderados y graves y heridos leves

33. En el Procedimiento de Actuación conjunta SAMUR-Protección Civil y SAMUR-SOCIAL, en aquellas situaciones en las que no es posible la intervención de Samur Social y es necesario el traslado a un Centro de Acogida, usted como TATS de SAMUR-PC clasificará al paciente en un perfil y transmitirá esta información a través de la Central de Comunicaciones. ¿Cuál de los siguientes perfiles es INCORRECTO?:

a) PERFIL A: Persona mayor de 18 años y menor de 65 años, carece de domicilio o alojamiento y es ciudadano de la Comunidad Europea.

b) PERFIL B: Persona mayor de 65 años, sin capacidad de comunicar su domicilio o carecer del mismo y es ciudadano de la Comunidad Europea.

c) PERFIL C: Persona menor de 18 años y mayor de 16 años, carece de domicilio o alojamiento y es ciudadano de la Comunidad Europea.

34.- Usted forma parte de una USVB de SAMUR-PC, y está atendiendo a una paciente de 16 años con quemaduras de segundo grado en cara anterior del miembro superior izquierdo, cara anterior del miembro inferior izquierdo y la mitad del tronco anterior. Según la "regla de los 9" de Wallace, ¿cuál es la extensión de la quemadura?

a.- Esta regla es sólo válida para mayores de 18 años.

b.- 36%

c.- 22.5%

35.- Según manual de Procedimientos SAMUR-PC cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA respecto los niveles de protección ante incidentes NRBQ:

a.- Nivel I: traje blanco (antisalpicaduras) + máscara con filtro polivalente, semimáscara o elemento filtrante FFP + guantes. Para la intervención en zona templada y la última fase de la descontaminación.

b.- Nivel II: traje escafandra o buzo naranja con resistencia a líquidos y vapores (incluido a gases) + botas y guantes sellados + Equipo de Respiración Autónoma (ERA). Para la intervención en zona templada y para realizar las tres primeras fases de la descontaminación

c.- Nivel III: traje integral (resistencia a la penetración 1 y resistencia a la permeación 6) con botas y guantes + Equipo de Respiración Autónoma (ERA). Para trabajar en zona caliente.

36.- La diphoterina:

a.- Podemos emplearla para descontaminar cualquier químico, sea ácido o base.

b.- Es una solución anfótera e hipertónica y hay que aplicar el todo el contenido del envase de forma continua.

c.- Las anteriores son correctas.

37.- Tal y como indica el Procedimiento de Incidentes con Múltiple Víctimas y Triaje de SAMUR-PC, el responsable del Segundo Triaje o Triaje de asistencia portará un peto de color:

a.- Morado

b.- Naranja

c.- Azul

38.- Según los Procedimientos de SVB de SAMUR-PC, en la valoración primaria a un paciente politraumatizado, en el segundo grupo de actuaciones, ¿se evalúa el relleno capilar por primera vez?

a.- Si

b.- No, se debió valorar en la estimación inicial de gravedad también.

c.- El relleno capilar se comprueba en el primer grupo de actuaciones.

39.- Usted forma parte de una USVB de SAMUR-PC como TES y se dirige por proximidad, a una guardería en la que, según testigos, un bebé de 7 meses no responde, ni respira. Si al llegar y valorarlo se encontrara en PCR y estuviera usted como único reanimador, ¿dónde colocaría los dedos para realizar las compresiones torácicas?

a.- Un dedo por debajo de la línea imaginaria intermamilar.

b.- Los dos pulgares en la mitad inferior del esternón.

c.- Dos dedos sobre la línea imaginaria intermamilar.

40.- Cual de las siguientes respuestas es INCORRECTA respecto a la fisiología cardiaca.

a.- En la sístole cardiaca, están abiertas las válvulas aórtica y pulmonar.

b.- La contracción de las aurículas ocurre en la diástole

c.- La Vena cava lleva la sangre desde el resto del organismo a la aurícula izquierda.

41.- ¿Qué ley contempla la atención psicológica en la emergencia?

a.- En la Norma Básica de Protección Civil.

b.- En la ley 2/1985 de Protección Civil.

c.- En la Ley 17/2015 de 9 de Julio del Sistema Nacional de Protección Civil.

42- Cual de las siguientes respuestas es INCORRECTA respecto a la anatomía del sistema nervioso.

a.- La estructura definida como troncoencéfalo está formada por: mesencéfalo, protuberancia y bulbo raquídeo.

b.- El par craneal número 7 es el nervio vago.

c.- La sustancia gris del cerebro se encuentra en la corteza cerebral y en los ganglios de la base.

43.- ¿Qué entendemos por tiempo de isquemia caliente en el código 9 o Donación en Asistolia?

a.- Tiempo desde la clave 2 hasta la clave 5

b.- Tiempo desde el inicio de la clave 4 hasta la clave 5

c.- Tiempo desde el inicio de RCP hasta la clave 5

44.- Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al procedimiento de actuación conjunta SAMUR-PC y Metro de Madrid es CORRECTA en caso de que usted acuda a un 2.9 que se encuentra en un túnel:

a.- No se puede acceder a las vías sin conocimiento y autorización del Jefe de Intervención, presencialmente, que siempre será personal de 080 y podrá ir identificado con un chaleco rojo.

b.- En caso de necesitar acceder al interior de los túneles caminando, se debería circular entre las dos vías, evitando caminar sobre las traviesas ya que tienen tensión eléctrica. Los cables situados en las paredes laterales del túnel no representan peligro andando normalmente por él.

c.- A disposición de las dotaciones actuantes de SAMUR-Protección Civil, existen linternas especiales para el uso en los túneles. Se facilitarán por personal de Metro.

45.- Dentro de las dificultades de la comunicación están los errores del emisor, siendo ejemplo de esto:

a.- No escuchar

b.- No pedir retroalimentación

c.- Características propias de la persona en ese momento

46.- ¿Cuál de las siguientes respuestas es la CORRECTA con respecto a la reanimación cardiopulmonar pediátrica?

a.- Un desfibrilador sin atenuador se puede utilizar en un niño de 5 años.

b.- Por defecto, en una parada cardiaca traumática de un niño de 3 años, colocaremos el desfibrilador, dadas las posibilidades de que sea un ritmo desfibrilable.

c.- En una OVACE de un niño, a diferencia del adulto, se debe completar la secuencia de 5 golpes torácicos aunque haya constancia de la salida del objeto con los primeros golpes.

47.- Si forma parte de una USVB de SAMUR-PC, y está atendiendo a una paciente de 77 años que se ha caído desde su propia altura por un tropiezo, y presenta una única lesión (herida inciso-contusa en región temporal izquierda que precisa sutura), ¿en qué posición la trasladaría al hospital, si está estable hemodinámicamente?

a.- En Trendelenburg modificada

b.- En Trendelenburg

c.- En Trendelenburg inversa.

48.- Ante un paciente con una hemorragia moderada, usted como TES de una USVB de SAMUR-PC, decide colocar un vendaje israelí. ¿En qué zona anatómica se podría encontrar localizada dicha hemorragia y podría colocar este tipo de vendaje?

a.- Cuello.

b.- Tórax.

c.- En ambas.

49.- Respecto al apoyo al SVA que se debe realizar en el curso de una PCR, señale la respuesta INCORRECTA

a.- En la doble desfibrilación secuencial, el segundo par de electrodos se colocarán en la zona paraesternal izquierda posterior y anterior.

b.- Durante las tres descargas consecutivas de la Parada cardiaca presenciada, es preciso parar en cada una de ellas para comprobar el ritmo.

c.- En la doble desfibrilación secuencial debe haber más de un segundo de diferencia temporal entre una y otra desfibrilación.

50.- La central le informa que se dirige a una guardería a atender un 3.2 de un niño de 14 meses. A su llegada al lugar confirma que el paciente está en 3.2 y no aprecia signos de vida. En esta situación cuál de las siguientes es INCORRECTA:

a.- Si el paciente no respira iniciará la reanimación dando 5 insuflaciones

b.- Si el paciente no respira, pero palpa pulso a una frecuencia de 40 latidos realizará solo ventilaciones

c.- Si el paciente no respira pondremos cánula orofaríngea, para seleccionar de manera adecuada el tamaño se confirma el tamaño correcto midiendo desde los incisivos hasta el ángulo mandibular

51. Usted forma parte de una Unidad de Soporte Vital Básico y atiende a una mujer embarazada pretérmino de parto. Se produce el expulsivo de un niño que parece corresponder a unos 1.700 gramos de peso. El niño no llora tras el nacimiento y presenta atonía y cianosis central. Ventila durante 30 segundos y consigue una FC de 40 lpm. ¿Cuál debería ser su siguiente paso?:

a.- Comenzamos con 15 compresiones/ 2 ventilaciones.

b.- Comenzamos con 3 compresiones/ 1 ventilación.

c.- Continuamos ventilando a 15 rpm.

52.- Acude en una unidad de USA a un código 3.3, para confirmar el diagnóstico el médico de la unidad solicitará:

a.- Que realice ECG situando electrodo V4: 5º espacio intercostal izquierdo, línea clavicular media.

b.- Que realice ECG situando electrodo V5: 5º espacio intercostal izquierdo, línea axilar media.

c.- Poner capnógrafo

53.- Según Manual de procedimientos SAMUR, el dolor torácico de origen cardíaco:

a.- El dolor torácico precordial (coronario/de origen cardiaco) típico se describe como opresivo, constrictivo, lacerante, punzante

b.- Se localiza en el centro del pecho y se irradia a cuello y/o miembro superior izquierdo, pero también puede presentarse de forma típica como dolor en la espalda

c.- No se acompaña habitualmente de cortejo vegetativo (palidez, sudoración fría, náuseas)

54.- Según el Manual de procedimientos SAMUR Protección Civil, y en relación con la medición de Cooximetría, señale la respuesta INCORRECTA:

a.- Valores del 30% suelen dar lugar a confusión y coma.

b.- Niveles elevados de metahemoglobina (MeHb) conducen a mediciones inexactas de SatO2 y SpCO.

c.- La colocación del sensor por debajo de la altura del corazón (mano colgando) da lectura de SatO2 inferior a la real

55.- Respecto al apoyo al SVA que se debe realizar en el curso de una PCR en adulto, señale la respuesta INCORRECTA.

a- En los cuidados postparada cardiaca deberá apoyar al equipo médico a conseguir que la temperatura del paciente se encuentre en el rango entre 32 y 36ºC

b.- En los cuidados postparada cardiaca deberá apoyar al equipo médico a conseguir que la saturación del paciente se encuentre en un rango no inferior a 92% y no superior a 96%.

c.- En los cuidados postparada cardiaca ante un episodio de convulsiones, fármaco que le enfermero le pedirá que le saque del maletín es el Levetiracetam.

56.- Cuál de las siguientes respuestas es la CORRECTA en el curso del apoyo al SVA en el paciente traumático.

a.- Durante la valoración primaria, y dentro del primer grupo de actuaciones, la enfermera le solicitará que le ayude a valorar la tensión arterial.

b.- Le solicitarán que coloque una férula al paciente durante el tercer grupo de actuaciones de la valoración primaria, una vez se hayan valorado los aspectos neurológicos

c.- Le solicitarán el ecógrafo, para realizar esta técnica durante el tercer grupo de actuaciones.

57.- Se encuentra usted como componente de una unidad de Soporte Vital Básico de Psiquiatría, y es activado a un Colegio para un código 5.8. Se trata de un niño de 8 años que se encuentra con su profesor. En relación con el procedimiento de SAMUR Protección Civil, ¿cuál de estas respuestas es la CORRECTA?

a.- Sospecharemos un maltrato físico infantil por una lesión no accidental, ante unas quemaduras de 3º grado de bordes irregulares, en un niño con vómitos repetidos.

b.- Son lesiones de sospecha de maltrato físico infantil, una historia contradictoria del niño, acompañada de lesiones irregulares en codos y espinillas.

c.- Una lesión de color rojo púrpura en el niño puede señalas una evolución aproximada de entre 5 y 7 días.

58.- Se encuentra usted en una unidad de SVB de SAMUR Protección Civil y es activado para atender a un paciente de 28 años, al parecer adicto a drogas, que se encuentra semiinconsciente en un poblado marginal donde estamos junto a la Policía. El paciente tiene las siguientes constantes: TA: 85/60 mmHg, FC:110 lat/mn, SatO2:88% y FR:10. No obedece órdenes, pero localiza el punto de presión si le estimulamos, abre los ojos solo al hablarle y emite palabras inadecuadas. Sus pupilas son mióticas. En los primeros minutos, no se recupera de esa situación. A tenor de lo que se describe, señale la respuesta CORRECTA con respecto al manejo de este paciente.

a.- Sospechamos que el paciente padece una posible intoxicación por drogas de abuso. Solicitaremos una clave 16 informando sobre un paciente que se encuentra inestable por sus constantes, que tiene una puntuación en la escala de Glasgow de 9 puntos. Mientras esperamos la unidad de SVA, administraremos oxígeno a alto flujo y pondremos al paciente en la camilla sin levantar el cabecero, dado su estado de inestabilidad hemodinámica.

b.- Sospechamos que el paciente padece una posible intoxicación por drogas de abuso. Solicitaremos una clave 16 informando sobre un paciente que tiene una puntuación en la escala de Glasgow de 12 puntos. Mientras esperamos la unidad de SVA, administraremos oxígeno a alto flujo y le pondremos siempre una Cánula de Guedel, dada su situación de inconsciencia.

c.- Sospechamos que el paciente padece una posible intoxicación por drogas de abuso. Solicitaremos una clave 16 informando sobre un paciente que se encuentra inestable por sus constantes, que tiene una puntuación en la escala de Glasgow de 11 puntos. Mientras esperamos la unidad de SVA, administraremos oxígeno a alto flujo y tendremos preparado el balón de reanimación en prevención de una mayor depresión respiratoria.

59.- Al realizar la Escala Madrid-Direct, a un paciente con una posible enfermedad vascular cerebral aguada, la puntuación que obtiene es 0, ¿qué indica?

a) Que el traslado debe ser a un Centro de Intervencionismo.

b) Que probablemente tenga un gran vaso cerebral obstruido.

c) Que el traslado debe ser a la Unidad de Ictus más cercana.

60.- Usted acude como TATS de una Unidad de Soporte Vital Básico a atender a un varón de 80 años diagnosticado de EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica). Presenta fuerte disnea con tiraje, una Sat02 de 74%, Glasgow 15 y una TA de 160/100 mmHg. Señale la respuesta CORRECTA:

a.- Proporcionará oxígeno a alto flujo mediante mascarilla con reservorio a 10-12 l/min hasta conseguir una SatO2 entre 88-92%.

b.- Proporcionará oxígeno a bajo flujo mediante gafas nasales a 10-12 l/min hasta conseguir una SatO2 entre 80-84%.

c.- Ventilará al paciente con bolsa mascarilla conectada a oxígeno, 1 ventilación cada 5-6 sg .

61.- ¿Cuáles son las Situaciones Operativas del Plan Territorial de Emergencia Municipal del Ayuntamiento de Madrid (PEMAM) en la fase de Emergencia?

a.- SOP 1, SOP 2 y SOP 3

b.- SOP 0, SOP 1, SOP 3, SOP 4

c.- SOP 0, SOP 1, SOP 3, SOP 4 y Recuperación

62.- La central le asigna un aviso en su unidad de SVB para un posible 3.2. A su llegada al lugar el paciente es un varón de 30 años, se encuentra en el suelo tumbado decúbito lateral, responde al dolor, y en la valoración destaca una frecuencia respiratoria de 8, FC: 70 lpm, TA sistólica de 90 mm Hg y pupilas mióticas. Su sospecha ante la patología que presenta el paciente será:

a.- Intoxicación por heroína

b.- Intoxicación por cocaína

c.- Intoxicación por antihistamínicos

63.- Acude para valorar a un paciente con cuadro de diarrea, vómitos y dolor abdominal de 1 hora de evolución. Tras valorarlo detecta que puede tratarse de una intoxicación de origen alimentario con 5 personas afectadas. Los 5 han ingerido comida rápida en su domicilio. Ante esta situación, según manual de procedimientos de SAMUR-PC:

a.- No se debe activar SEAM, ya que es un brote de origen alimentario familiar (han consumido la comida en su domicilio)

b.- Informará a la Central de Comunicaciones de un código 3.5 múltiple

c.- El Jefe de Guardia o en su defecto, el Supervisor de Guardia, se dirigirá al lugar donde haya acontecido el brote

64.- Según el Manual de procedimientos de SAMUR Protección Civil, ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA con respecto a la valoración del paciente adulto en una unidad de SVB?

a.- Valoraremos como estado respiratorio normal en un paciente adulto, aquel caso cuya frecuencia respiratoria se sitúa en aproximadamente 23 respiraciones por minuto, que no utiliza músculos accesorios en la inspiración y cuya saturación de oxígeno es de 91%.

b.- Consideraremos como alterado el estado circulatorio de un paciente adulto deportista cuando presente una tensión arterial sistólica de 92 mmHg, una frecuencia cardiaca de 51 y un tiempo de relleno capilar de 2 segundos.

c.- Consideraremos como normal el estado neurológico de un paciente adulto con 6 puntos en la valoración motora de la escala de Glasgow, y 4 puntos en la apertura ocular.

65.- ¿Cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA con respecto a la desfibrilación semiautomática?

a.- Los desfibriladores bifásicos proporciona una dosis menor de energía al músculo cardiaco que los desfibriladores monofásicos.

b.- Los desfibriladores semiautomáticos utilizan corriente continua a través de una batería habitualmente no recargable.

c.- La desfibrilación ventricular activa la actividad eléctrica cardiaca y permite el inicio de potenciales de acción de sus células marcapaso.

66.- ¿Cuál de los siguientes datos no se puntúa en la Escala Madrid-Direct?:

a.- La edad

b.- La presión arterial sistólica

c.- La presión arterial diastólica

67.- Usted forma parte de una Unidad de Soporte Vital Básico que está atendiendo a un varón de 68 años con posible Enfermedad Vascular Cerebral Aguda. Ha solicitado una clave 16 de Unidad de Soporte Vital Avanzado, y observa que el paciente presenta una incapacidad moderadamente severa. En la escala de Rankin, ¿Qué puntuación tendría?

a.- 5

b.- 4

c.- 3

68.- Se encuentra usted como componente de una unidad de Soporte Vital Básico de Psiquiatría, y le activan para un código 5.4 por una orden judicial. A su llegada, encuentran a un paciente con agitación psicomotriz. En relación con el procedimiento de SAMUR Protección Civil, ¿cuál de estas respuestas es la CORRECTA?

a.- Si el paciente no presenta agresividad contra personas, es aconsejable realizar el traslado, una vez convencido verbalmente, con familiares en el interior de la unidad asistencial, si el paciente lo pide.

b.- En una persona agresiva, la primera medida es solicitar ayuda a los Cuerpos de Seguridad en el lugar, para planificar la reducción e inmovilización del paciente.

c.- Si el paciente es un menor de 14 años de edad, el hospital de referencia que solicitaremos en primer lugar será el Hospital Niño Jesús.

69.- Según los Procedimientos de SAMUR-PC, para determinar la Presión Arterial No Invasiva en un paciente neonato, el lugar adecuado de medición es:

a) En brazo o pierna.

b) En brazo, tobillo o antebrazo.

c) En brazo o muslo.

70.- Acude en una unidad de USVA a un atropello de un varón de 66 años, con TAs 120 mmHg, FC 100 Sat 98% Contusión costal. Posible fractura de radio derecho y húmero izquierdo. Resto de exploración sin hallazgos patológicos, analítica y ecografía normal. El coche que ha atropellado al paciente presenta deformidad en capó y araña importante en parabrisas. Su unidad solicita un preaviso hospitalario. ¿Cuál de las siguientes derivaciones hospitalarias NO CORRESPONDE a dicho preaviso?

a.- Código 15 a Hospital Doce de Octubre

b.- Código 15 al Hospital de la Princesa

c.- Código 15 al Hospital la Paz

71- Según Manual de procedimientos de SAMUR-PC señale la INCORRECTA respecto a técnicas de inmovilización:

a.- Al utilizar el inmovilizador de cabeza coloque el ángulo de 90º de las piezas trapezoidales hacia la cabeza del paciente cuando se utilice con tablero espinal y el otro lado cuando se utilice con camilla de cuchara

b.- El orden correcto de cierre de las cintas de la férula espinal tipo kendrik es abrochar y tensar las cintas del arnés, y posteriormente, las cintas torácicas por colores (puede comenzar con las superiores, y luego las centrales y superiores).

c.- El inmovilizador o faja pélvica es de uso indicado en adultos y niños > 23 Kg.

72.- Usted es componente de una unidad de Soporte Vital Básico. Acude a un código 3.12, en el que se encuentra a una paciente de 30 años, embarazada en el 5º mes de gestación, que se encuentra cansada y sudorosa tras la media hora de paseo que realiza habitualmente. No tiene antecedentes de interés. Sus constantes vitales son: una frecuencia cardiaca de 90 pulsaciones por minutos, una TA de 160/120 mmHg y una saturación de oxígeno del 96%. ¿Cuál de las siguientes respuestas es la CORRECTA?

a.- Debemos tranquilizar a la paciente, proporcionarle oxígeno, ponerla en la camilla en posición semisentada y trasladarle al Hospital de referencia en el que siguen su gestación.

b.- Debemos tranquilizar a la paciente, sentarle en la camilla y consultar al jefe de Guardia, ante la posibilidad de una urgencia hipertensiva, dado el estado avanzado de gestación.

c.- Debemos tranquilizar a la paciente, colocarla en decúbito lateral izquierdo para evitar el síndrome de compresión de la vena cava, y trasladarle al Hospital de referencia en el que siguen su gestación.

73.- Usted se encuentra en la Central de Comunicaciones de SAMUR Protección Civil y le comunica el Jefe de Guardia que active un Código Infarto. ¿Cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA, según los procedimientos de SAMUR Protección Civil, con respecto a la activación de dicho procedimiento?

a.- A la vista de la información que le facilita el Jefe de Guardia desde la escena, usted contactará con el hospital de referencia para facilitarles la información siguiente: la hora de contacto de SAMUR con el paciente, la estabilidad del mismo y sus características, la localización del infarto, el tratamiento administrado y el tiempo aproximado de llegada.

b.- El Código Infarto se aplicará no solo en el Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST (SCACEST), sino también en aquellos pacientes en los que ocurre una parada cardiaca y se aprecie en el electrocardiograma una elevación del ST tras la recuperación del paciente tras maniobras de reanimación.

c.- Para activar el código infarto, es preciso que el Jefe de Guardia tenga en cuenta que el paciente se encuentra en las primeras 6 horas desde el inicio de los síntomas, que el dolor se mantienen durante más de 20 minutos y que ese dolor persiste a pesar de la administración de nitroglicerina sublingual.

74.- Usted es uno de los componentes de la Unidad de Soporte Vital Básico que está atendiendo a un niño de 4 años. Al realizar el triángulo de evaluación pediátrica, le resulta alterado el aspecto, alterada la respiración y normal la circulación. La impresión es:

a.- Dificultad respiratoria

b.- Shock compensado.

c.- Insuficiencia respiratoria, parada inminente.

75.- Realiza guardia en SVB y su unidad es la primera en llegar a un código 3.1. Según manual de procedimientos SAMUR cuál de las siguientes actuaciones debe realizar:

a.- El primer reanimador realizará compresiones de calidad y maneja el DEA

b.- Si el paciente no es traumático, hay riesgo de broncoaspiración y no hay sospecha de lesión, colóquelo en posición lateral de seguridad (PLS) para permitir el drenaje de fluidos.

c.- El segundo reanimador realiza ventilaciones efectivas con bolsa de resucitación conectada a reservorio y O2 a 10-12 l/min

76.- Recibe un aviso para un código 2.4 estando usted en una unidad de USVB. Atiende a un paciente de 25 años que refiere haber sido golpeado en la espalda en el transcurso de un robo, no sabe con qué objeto. El paciente esta respiratoria y hemodinámicamente estable y a la exploración de la espalda aprecia una herida de unos 2 cm infraescapular derecha. Es una lesión lineal con sangrado escaso pero continuo. Acorde al Manual de Procedimientos SAMUR señale la respuesta CORRECTA respecto a la valoración secundaria de este paciente:

a.- Exponga al paciente, explore de cabeza a pies, reevalúe y realice breve historia clínica

b.- Valore el estado circulatorio, exponga al paciente, reevalúe y realice breve historia clínica

c.- Valore el estado neurológico, exponga al paciente, reevalúe y realice breve historia clínica

77.- Usted se encuentra trabajando como TES de SAMUR-PC y está ventilando con mascarilla y bolsa de resucitación conectada a reservorio y oxígeno, a un paciente que no respira o lo hace inadecuadamente. Si realiza una ventilación excesiva en frecuencia, volumen o presión, puede producir:

a.- Aumento del gasto cardíaco y del retorno arterial.

b.- Aumento de la presión intracraneal.

c.- Descenso del retorno venoso y del gasto cardíaco.

78.- Indique la respuesta CORRECTA: en SAMUR-PC, con respecto a la comunicación de malas noticias a menores:

a.- A ser posible, debe ser el Romeo el que le comunique la noticia al menor.

b.- El Romeo comunicará la noticia al menor cuando haya una petición expresa por parte de los padres o tutores.

c.- Será el equipo de SVA interviniente en el suceso, el que deberá comunicar siempre la mala noticia al menor.

79.- Según el Procedimiento de Actuación para la Atención sociosanitaria a personas mayores en riesgo social, de SAMUR-PC, el Test EASI valora:

a.- La situación de soledad.

b.- El nivel cognitivo.

c.- El riesgo sociosanitario.

80.- Se encuentra usted en una unidad de SVB de SAMUR Protección Civil y es activado para atender a un paciente de 45 años, con antecedentes de epilepsia, que al parecer, ha sufrido una convulsión, El paciente tiene las siguientes constantes: TA: 145/110 mmHg, FC:95 l/mn, SatO2:91% y FR:14. Se encuentra confuso, respondiendo con monosílabos, pero recupera poco a poco la conciencia. Los testigos en el lugar, uno de ellos un médico, le comentan que han presenciado una convulsión generalizada de menos de 2 minutos de duración. A tenor de lo que se describe, señale la respuesta CORRECTA con respecto al manejo de este paciente.

a.- Sospechamos que el paciente ha padecido una crisis epiléptica. Si el paciente mantiene esa evolución, y no rechaza el traslado, le trasladaremos siempre al Hospital.

b.- Sospechamos que le paciente ha padecido una crisis epiléptica. Si el paciente tiene otra crisis delante de nosotros, de menos de 2 minutos de duración, y no existe otra complicación añadida, trasladaremos urgentemente al Hospital en nuestra unidad de SVB.

C.- Sospechamos que el paciente ha padecido una crisis epiléptica. Solicitaremos a nuestra llegada una clave 16, informando de la situación del paciente, y administrando oxígeno hasta conseguir saturaciones por encima del 92%.

81.- Según los Procedimientos de SAMUR-PC, el objetivo de la valoración de un paciente posiblemente intoxicado por drogas de abuso, se debe centrar en:

a.- Determinar la combinación de tóxicos consumidos.

b.- Descartar otras patologías enmascaradas por la intoxicación.

c.- Preguntar acerca de sus hábitos de consumo, frecuencia y vía de administración.

82.- Se encuentra usted como componente de una unidad de Soporte Vital Básico de SAMUR, y le activan para un código 1.6.1. A su llegada, encuentran a un paciente que refiere haberse golpeado en el abdomen con el manillar. En relación con el procedimiento de SAMUR Protección Civil, ¿cuál de estas respuestas es la correcta?

a.- En las personas de edad avanzada, los signos de shock tales como pulso rápido, palidez o piel fría, suelen aparecer antes que en los adultos jóvenes.

b.- La exposición del paciente, esperaremos a hacerla en la valoración secundaria, tras realizar las medidas prioritarias de los tres grupos de actuaciones.

c.- La aspiración del contenido hemático de la vía aérea debe realizarse durante la valoración primaria, en el primer grupo de actuaciones

83.- Reciben un aviso como USVA para acudir a valorar a un varón de 83 años por quemaduras por escaldadura. Le ha caído encima agua hirviendo. El paciente presenta eritema en cara anterior de ambos muslos. En tórax y abdomen hay enrojecimiento y ampollas en una superficie que afecta a un área que es aproximadamente 11 veces la superficie de la palma de su mano. En este caso según Manual de Procedimientos SAMUR:

a.- Se traslada al paciente con preaviso hospitalario como código 15 con un cálculo de SCQ del 20 %

b.- Se traslada al paciente con preaviso hospitalario como código 15.1 con un cálculo de SCQ del 11%

c.- Se traslada al paciente con preaviso hospitalario como código 15 con un cálculo de SCQ del 11%

84.- En cuanto a los trajes de protección, para evitar la contaminación secundaria, la PERMEACIÓN, se refiere a:

a.- La capacidad que tiene un material de permitir a un fluido que lo atraviese o no sin alterar su composición.

b.- El tiempo que tarda en traspasar un producto químico un tejido concreto intacto.

c.- La cualidad de un tejido de poder ser traspasado por agua u otro fluido.

85.- Está usted atendiendo como Unidad de Soporte Vital Básico (USVB) a un paciente de 25 años que en el contexto de un código 2.4 ha sido golpeado en la cabeza con una barra de hierro. Al calcular la Escala de Coma de Glasgow (GCS) el paciente abre los ojos al dolor, realiza sonidos incomprensibles y retira al dolor. Su cálculo es de:

a.- 6 puntos en la GCS

b.- 7 puntos en la GCS

c.- 8 puntos en la GCS

86.- Se encuentra como TATS en una Unidad de Soporte Vital Avanzado. Va a colaborar en la realización de una pericardiocentesis. Señale la respuesta INCORRECTA:

a.- Limpiará con antiséptico la región subxifoidea, entre la apófisis xifoides y el borde costal derecho.

b.- Monitorizará al paciente pues una posible complicación de la técnica son las arritmias cardiacas.

c.-Si la aguja progresa excesivamente tomando contacto con el epicardio, aparecerán alteraciones en el ECG (elevación de ST, extrasístoles).

87.- En el proceso de la transferencia hospitalaria, una de las líneas adoptadas para realizarla con calidad, es la de adoptar la regla nemotécnica ISOBAR, donde la "R" final se refiere a:

a.- Recoger el material utilizado.

b.- Rellenar la Historia Clínica Electrónica.

c.- Confirmar la eficacia de la transferencia.

88.- De camino a la base les reclaman para valorar un bajo nivel de consciencia de un trabajador de la construcción. La Tª exterior es de 40º y el paciente ha estado trabajando durante dos horas sin descanso. En la valoración del paciente destaca Tª central de 41,5º C. Según Manual de Procedimientos SAMUR:

a.- Se realizarán medidas físicas de enfriamiento (filiando la hora). Entre otras: Desnude al paciente y colóquelo en decúbito lateral en un ambiente fresco (20-22ºC). Rocíe la piel con agua tibia (15ºC). Masajee con el fin de favorecer el retorno de sangre periférica enfriada y disminuir la vasoconstricción provocada por el frío.

b.- Se suspenderán las medidas de físicas de enfriamiento con temperatura rectal < 38º.

c.- Se realizarán medidas físicas de enfriamiento (filiando la hora). Entre otras: administre antipiréticos. Aumente aireación (ventanillas abiertas, abanicado) Ponga hielo químico en axilas, ingles y cuello. Determine temperatura rectal cada 5-10 minutos.

89.- De acuerdo con lo recogido en Manual de procedimientos de SAMUR-PC acerca de RCP en embarazadas es CIERTO que:

a.- Debe realizar los procedimientos terapéuticos convencionales en una RCP avanzada, colocando una cuña bajo el flanco y cadera izquierdos (15-30º), o desplazando manualmente el útero hacia la izquierda (preferiblemente y si se dispone del personal suficiente, ya que va a facilitar el masaje)

b.- Prepare un tubo endotraqueal de medio o un punto inferior al que le corresponde como adulto.

c.- Por encima de 20 semanas de gestación (viabilidad fetal), realice cesárea (cesárea postmortem) inmediata (en los primeros 4 minutos de RCP) ante parada cardiaca irreversible, sin interrumpir las maniobras de reanimación, continuando con las mismas tras la cesárea.

90.- Se encuentra usted en una unidad de SVB de SAMUR Protección Civil y es activado para atender a un paciente de 42 años, que ha sufrido un accidente con su motocicleta en la que el casco salió despedido. A su llegada el paciente se encuentra en decúbito supino, no responde verbalmente ni abre los ojos a sus palabras ni a los estímulos, reaccionando con movimientos de flexión. Presenta las siguientes constantes: Frecuencia respiratoria de 7 resp/mn, tensión arterial de 180/110, frecuencia cardiaca de 52 lat/mn y Sat O2 de 85%. Se observa también una dilatación pupilar en uno de los ojos. A tenor de lo que se describe, señale la respuesta CORRECTA con respecto al manejo de este paciente.

a.- Sospechamos que el paciente padece un posible traumatismo craneoencefálico grave. Solicitaremos una clave 16 para un paciente con un valor en la escala de Glasgow de 5, con valores altos de tensión y bajos de saturación. Mientras llega la unidad de SVA, realizaremos las siguientes medidas: colocación de collarín cervical, proteja la vía aérea y proporcione oxigenoterapia a alto flujo. Lo trasladaremos a la ambulancia, donde le pondremos en posición de Trendelenburg.

b.- Sospechamos que el paciente padece un posible traumatismo craneoencefálico grave. Solicitaremos una clave 16 para un paciente con un valor en la escala de Glasgow de 4, con hipertensión y bradipnea. Mientras llega la unidad de SVA, realizaremos las siguientes medidas: colocación de collarín cervical, introducción de cánula de Guedel y ventilación con balón de reanimación. Lo trasladaremos a la ambulancia donde le pondremos en posición de antitrendelenburg.

c.- Sospechamos que el paciente padece un posible traumatismo craneoencefálico grave. Solicitaremos una clave 16 para un paciente con un valor en la escala de Glasgow de 5, con signos de hipertensión intracraneal. Mientras llega la unidad de SVA, realizaremos las siguientes medidas: colocación de collarín cervical, protección de la vía aérea y oxigenoterapia a alto flujo. En la unidad de SVB, elevaremos el cabecero 30º.

91.-Según Manual de procedimientos de SAMUR-PC en relación con el traslado de pacientes al hospital en servicio de urgencia, indique la respuesta CORRECTA.

a.- Si la patología del paciente lo aconseja, evite en la medida de lo posible el uso de señales luminosas y acústicas. Si no las utiliza, no fuerce al resto de usuarios de la vía a realizar maniobras arriesgadas.

b.- Realice el traslado en función de las condiciones fisiopatológicas del paciente. Esté atento a la evolución del paciente y las indicaciones que pudieran hacerle desde la cabina asistencial.

c.- Si fuera necesaria la práctica de alguna técnica especial sobre el paciente, aminore progresivamente la velocidad y detenga la unidad en lugar seguro. Si circula en convoy, indique su intención con los intermitentes de emergencia. Cuando ya esté parado indíquelo para que puedan comenzar.

92.- Las ambulancias, al ser vehículos a motor, van a generar vibraciones. ¿Cuáles son algunos de los efectos de éstas sobre el cuerpo humano?

a.- Hiperventilación y bradicardia.

b.- Hipoventilación y taquicardia.

c.-Hiperventilación y taquicardia.

93.- Se dirige usted a un código 5.4 en USVB. Según Manual de Procedimientos SAMUR señale la respuesta INCORRECTA:

a.- Aproximarse al lugar evitando el uso de sirenas y rotativos en las inmediaciones del mismo, con el fin de no alterar al paciente, siempre que su seguridad lo permita.

b.- Si el paciente es colaborador traslade en todos los casos, aún sin los documentos correctamente cumplimentados.

c.- No permita la presencia de un acompañante durante el traslado ya que al menos un miembro de la dotación acompañará al paciente durante el traslado.

94.- Si nos encontramos en una asistencia y se va a producir la aproximación de un helicóptero sanitario a la zona, deberemos proporcionarle una zona de aterrizaje segura de entre, al menos:

a.- 25-30 metros.

b.- 50-60 metros.

c.- 80-100 metros.

95.- Se encuentra como TATS en una Unidad de Soporte Vital Básico. Está valorando a un paciente quemado que presenta quemadura en todo el tórax y abdomen, las dos palmas de las manos y en toda la pierna derecha. Según la regla de Wallace para medir la Superficie Corporal Quemada (SCQ), el paciente presenta:

a.- 56% de SCQ

b.- 42% de SCQ

c.- 38% de SCQ