

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**1. Las Leyes Orgánicas regulan:**

- a) Derechos fundamentales y libertades públicas, las que aprueban los presupuestos generales del Estado y el régimen electoral general.
- b) **Derechos fundamentales y las libertades públicas, las que aprueban los Estatutos de Autonomía y las que regulen el régimen electoral general.**
- c) Derechos y libertades públicas.

**2. Según la Constitución, la legitimación para interponer tanto el recurso de inconstitucionalidad como el recurso de amparo, le corresponde a:**

- a) 50 Diputados y 50 senadores.
- b) **El Defensor del Pueblo.**
- c) Toda persona natural o jurídica que invoque un interés legítimo.

**3. Según el artículo 62 de la Constitución Española, corresponde al Rey:**

- a) Sancionar y promulgar las Leyes y ordenar la publicación de las Órdenes Ministeriales.
- b) **Convocar y disolver las Cortes Generales y convocar elecciones en los términos previstos en la Constitución.**
- c) El mando supremo de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

**4. Indique la afirmación correcta en relación al Tribunal de Cuentas, según lo que se establece en la Constitución:**

- a) Depende del Consejo General del Poder Judicial.
- b) Elabora un informe anual de la gestión de la Administración que remite al Gobierno.
- c) **Depende directamente de las Cortes Generales.**

**5. Los organismos públicos del Ayuntamiento de Madrid, se clasifican en:**

- a) **Organismos autónomos y entidades públicas empresariales.**
- b) Organismos autónomos y empresas mixtas.
- c) Organismos autónomos y empresas privadas municipales.

**6. Los funcionarios en activo podrán obtener excedencia voluntaria siempre que hayan prestado servicios efectivos en cualquier administración durante:**

- a) **Un mínimo de 5 años.**
- b) Un mínimo de 1 año.
- c) Un mínimo de 2 años.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

7. En cuanto a su estructura, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid, cuenta con las siguientes especialidades o disciplinas preventivas y está organizado en equipos multidisciplinares compuestos por técnicos de cada una de ellas:
  - a) Medicina del Trabajo, Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, y Ergonomía y Psicosociología Aplicada.
  - b) Medicina del Trabajo, Seguridad en el Trabajo, y Ergonomía y Psicosociología Aplicada.
  - c) Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, y Ergonomía y Psicosociología Aplicada.
8. Las sesiones del Pleno del Ayuntamiento de Madrid, ordinarias y extraordinarias no urgentes han de ser convocadas con:
  - a) Al menos una semana de antelación.
  - b) Al menos dos días hábiles de antelación.**
  - c) Al menos diez días de antelación.
9. ¿Quién designa al Defensor del Pueblo?.
  - a) El Gobierno.
  - b) El Congreso.
  - c) Las Cortes Generales.**
10. Según el artículo 10 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, la Asamblea estará compuesta por:
  - a) Un Diputado por cada 25.000 habitantes.
  - b) Un Diputado por cada 45.000 habitantes o fracción superior a 25.000.
  - c) Un Diputado por cada 50.000 habitantes o fracción superior a 25.000.**
11. Según el Real Decreto 407/1992, de 24 de abril, por el que se aprueba la Norma Básica de Protección Civil, son emergencias en las que está presente el interés nacional:
  - a) Aquellas que afecten a municipios mayores de 20.000 habitantes.
  - b) Las que requieren aplicar la Ley Orgánica 4/1981 de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio.**
  - c) Las que afectan a centros, establecimientos y dependencias de titularidad pública.
12. Según la Ley 17/2015 del Sistema Nacional de Protección Civil, en los casos de interés nacional, la dirección operativa será asumida por:
  - a) El Presidente del Gobierno
  - b) El Delegado del Gobierno de la comunidad autonómica afectada
  - c) La Unidad Militar de Emergencias**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**13. Para la Ley 2/1985 de Protección Civil, ¿Quién es el órgano superior de dirección y coordinación de la Protección Civil?**

- a) **El Gobierno.**
- b) La Vicepresidencia del Gobierno.
- c) El Consejo Nacional de Protección Civil.

**14. Según el Decreto 85/92 de la Comunidad de Madrid por el que se aprueba con carácter de Plan Director, el Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid (PLATERCAM), ¿quién determina el Área Base?**

- a) Grupo de Intervención
- b) Director de Operaciones in Situ
- c) **Grupo logístico y sanitario conjuntamente**

**15. Para el Plan de Emergencia Municipal del Ayuntamiento de Madrid (PEMAM) se instaura el Nivel Rojo:**

- a) Cuando alguno de los Servicios Municipales se encuentre saturado.
- b) **Cuando la situación requiera utilizar más del 80% del total de medios disponibles de los Servicios Municipales Esenciales**
- c) Cuando lo decida el Director de Operaciones.

**16. Se define la urgencia como:**

- a) La situación que requiere unas maniobras de realización inmediata, con material y personal especializado.
- b) La situación que requiere una asistencia inmediata para mantener la vida del individuo o la aparición de grandes secuelas.
- c) **Toda aquella sensación subjetiva de demanda de asistencia sanitaria de forma rápida sentida por un individuo que objetivamente puede ser diferida la asistencia hasta 6 horas desde el momento de su aparición.**

**17. El Real Decreto 836/2012, de 25 de mayo, define las características técnicas, el equipo sanitario y la dotación personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera. Respecto a la dotación personal, señale la correcta:**

- a) Las ambulancias asistenciales de clase C, deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias y un médico.
- b) **Las ambulancias asistenciales de clase C, deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, con un enfermero que ostente el título universitario de Diplomado en Enfermería o título de Grado que habilite para el ejercicio de la profesión regulada de enfermería.**
- c) Las ambulancias asistenciales de clase C, deberán contar, al menos, con un conductor que esté en posesión del título de formación profesional de técnico en emergencias sanitarias, o un enfermero que ostente el título universitario de Diplomado en Enfermería o título de Grado que habilite para el ejercicio de la profesión regulada de enfermería, y un medico.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**18. Entre alguno de los efectos producidos en el paciente en el arranque e inicio del movimiento así como en los cambios de marcha en el transporte sanitario están:**

- a) Descenso de la presión arterial y presión venosa central y aparición de taquicardia refleja.
- b) Elevación de la presión arterial y presión venosa central y aparición de bradicardia refleja.
- c) Descenso de la presión arterial con elevación de la presión venosa central.

**19. Los efectos de las vibraciones sobre el organismo pueden producir:**

- a) Dolor torácico.
- b) Cefalea.
- c) a y b son correctas.

**20. Se entiende como protección pasiva en:**

- a) Utilizar elementos de protección individual adecuados al riesgo concreto y que se encuentren diseñados para tal fin.
- b) Hacer del lugar de la intervención un lugar seguro para actuar con ausencia o reducción de riesgo.
- c) Ninguna es correcta.

**21. Entre las técnicas de levantamiento de cargas en el trabajo se encuentran la siguientes, excepto:**

- a) Separar los pies para proporcionar una postura estable y equilibrada para el levantamiento de la carga.
- b) La postura de levantamiento consistirá en poner las piernas estiradas manteniendo el cuerpo inclinado hacia delante.
- c) Durante el levantamiento, las piernas deberán ir extendiéndose manteniendo la espalda derecha.

**22. En un accidente o incidente con múltiples víctimas, es función del directivo de guardia, según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil:**

- a) Poner en marcha las 3 medidas iniciales.
- b) Avisar a la central de comunicaciones para que ponga en marcha las 5 medidas organizativas.
- c) Comunicar con las unidades de soporte vital avanzado para darles instrucciones.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**23. En un accidente o incidente con múltiples víctimas, según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil:**

- a) El directivo de guardia es el responsable de la oficina de coordinación y permanece en ésta durante la emergencia.
- b) El directivo de guardia es el responsable de la oficina de coordinación pero no tiene que permanecer en ésta durante la emergencia.
- c) **El directivo de guardia determina el responsable de la oficina de coordinación.**

**24. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, la activación del Procedimiento de Incidentes Complejos (PIC):**

- a) La realiza el primer mando en llegar al lugar de cualquier servicio municipal presente en el siniestro.
- b) **La realiza cualquiera de los servicios municipales de seguridad y emergencia presentes en el siniestro.**
- c) La realiza cualquiera de los servicios municipales de emergencia presentes en el siniestro.

**25. En un Procedimiento de Incidentes Complejos (PIC), entre las actuaciones a realizar por SAMUR – Protección Civil está:**

- a) Dirigir las tareas de búsqueda de víctimas.
- b) **Dirigir los aspectos médicos del rescate de víctimas.**
- c) Determinar los cinturones de seguridad.

**26. En el Procedimiento de Incidentes Complejos (PIC):**

- a) **La coordinación de la intervención se lleva a cabo desde el Puesto de Mando Único (PMU)**
- b) La coordinación de la intervención se lleva a cabo desde el Puesto de Mando Avanzado (PMA).
- c) La coordinación de la intervención se lleva a cabo desde el Puesto de Mando Sanitario (PMS).

**27. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, en una intervención con RENFE, con un accidentado en las vías:**

- a) Antes de acceder a las vías, RENFE comunica por medio de una llamada telefónica, el corte de la circulación a la Central de Comunicaciones.
- b) Antes de acceder a las vías, RENFE comunica por medio de una llamada de radio, el corte de la circulación a los vigilantes que se encuentran en el lugar.
- c) Antes de acceder a las vías, RENFE comunica por medio de una llamada telefónica, el corte de la circulación al Jefe de Guardia de SAMUR-PC.

**28. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, en una intervención en METRO, con un accidentado entre dos estaciones:**

- a) Debemos circular entre las dos vías, que es el espacio más seguro por si viene un tren.
- b) No debemos acceder nunca a las vías.
- c) **Debemos circular entre las traviesas de los dos raíles para llegar hasta el accidentado, que es la zona más segura.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**29. Según el procedimiento de actuación de SAMUR-PC en un accidente o incidente con múltiples víctimas, una de las 5 medidas organizativas es:**

- a) Determinar el lugar de instalación del PSA de graves y del PSA de leves, si es necesario, en coordinación con los responsables de los otros servicios intervinientes.
- b) Dar la instrucción para el cambio de canal de comunicaciones de las unidades que acudan al incidente.
- c) Repartir los petos identificativos a los responsables de los otros servicios de emergencia que se encuentran en la escena.

**30. Según el procedimiento de actuación de SAMUR-PC, en un accidente o incidente con múltiples víctimas, entre las 3 medidas asistenciales iniciales está la de:**

- a) Definir la zona de riesgo para que todos los intervinientes sanitarios y los pacientes estén seguros.
- b) Agrupar a los pacientes en los distintos PSA que se establezcan, según su patología.
- c) **Agrupar a los pacientes constituyendo el punto de reunión de víctimas (PRV).**

**31. Según el procedimiento de actuación de SAMUR-PC, en un accidente o incidente con múltiples víctimas, la figura del numerador:**

- a) Asigna un número que identifica a cada uno de los pacientes que acuden a los puntos asistenciales, utilizando para ello las tarjetas de triaje.
- b) **Asigna un número para la identificación del paciente y que lo mantendrá durante toda la asistencia incluido el traslado, si lo precisara.**
- c) Asigna un número para la identificación y control pero sólo a los pacientes leves.

**32. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, en un incidente biológico, utilizamos el elemento filtrante FFP para:**

- a) Gases y vapores.
- b) Vapores y líquidos.
- c) **Aerosoles biológicos.**

**33. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, cuando se activa el procedimiento de actuación ante disturbios urbanos:**

- a) Se definen tres zonas: caliente, templada y fría.
- b) Se definen tres áreas: de socorro y evacuación, de protección y de atención segura.
- c) **Se definen dos áreas: de socorro y evacuación y de asistencia sanitaria.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**34. En un servicio programado de cobertura sanitaria ante un evento de riesgo previsible con presencia de equipos DEPA, cuando se activa el procedimiento de atención ante disturbios urbanos de SAMUR-PC:**

- a) **El responsable de los equipos DEPA se hará cargo de la intervención en el área de socorro y evacuación.**
- b) El Jefe del servicio programado se hace cargo del área de socorro y evacuación.
- c) El Supervisor de guardia se hará cargo de la intervención en el área de socorro y evacuación.

**35. Los informes de asistencia son documentos que el Servicio y sus profesionales tienen para garantizar la continuidad del proceso asistencial, realizar evaluación y mejora de la calidad asistencial. En relación a dicho proceso señale la respuesta correcta:**

- a) **Se trata de documentación legal a la que tienen derecho los pacientes, otros profesionales sanitarios y los jueces.**
- b) Es necesario cumplimentar un informe de asistencia por cada intervención y unidad, excepto en los casos en los que no hay paciente o el paciente está ilesa.
- c) Su cumplimentación no es obligatoria en el caso de unidades de SVB.

**36. Señale la respuesta correcta en relación a la historia clínica de un paciente:**

- a) **La información contenida en la historia clínica pertenece al paciente, la custodia a la institución y la propiedad intelectual al médico o profesional sanitario que lo redacta.**
- b) La custodia corresponde a la institución, la información y la propiedad intelectual al médico.
- c) La propiedad, custodia y derechos son exclusivamente del paciente.

**37. Los niveles de evidencia científica:**

- a) **Vienen determinados por la fortaleza del diseño de investigación.**
- b) Tienen que ver con la relevancia de los resultados y con el balance riesgo/beneficio.
- c) Se suelen identificar con las primeras letras del abecedario en mayúsculas (ABC)

**38. ¿Qué entendemos por seguridad clínica o seguridad del paciente?**

- a) El registro de accidentes que puede causar lesión y/o incapacidad y/o prolongación de la estancia en el hospital y/o muerte que se deriva de la asistencia sanitaria y de la enfermedad del paciente.
- b) **La prevención de lesiones al paciente o eventos adversos (EA), como consecuencia o resultado de los procesos asistenciales.**
- c) Evitar el daño intencionado causado durante o a consecuencia de la atención sanitaria y relacionado con la evolución o posibles complicaciones de la enfermedad de base.

**39. ¿Cuál de las siguientes condiciones se toman en cuenta para valorar el traslado psiquiátrico?**

- a) Deterioro mental severo.
- b) Peligrosidad para él mismo y terceros.
- c) **a y b son correctas.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**40. ¿Cuál es el objetivo del Código 100 de SAMUR-Protección Civil?**

- a) Mejorar el pronóstico de los pacientes con autolesiones (tentativa suicida o ideación suicida)
- b) Garantizar la canalización del caso y continuidad de tratamiento tras el alta hospitalaria.
- c) **a y b con correctas**

**41. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, en pacientes con psicosis funcional, muy agitados, que presentan reacción adversa a neurolépticos, ¿qué medicamento podemos utilizar?**

- a) Haloperidol.
- b) **Midazolam.**
- c) Clorpromazina.

**42. ¿Qué valores antropométricos se miden en pacientes declarados en huelga de hambre, según el procedimiento de SAMUR-Protección Civil?**

- a) Talla, perímetro braquial y perímetro abdominal.
- b) **Talla, peso corporal y perímetro braquial.**
- c) Talla, peso corporal y pliegue braquial.

**43. Según el procedimiento de SAMUR-Protección Civil, ¿cuándo se realiza la primera analítica de control a pacientes declarados en huelga de hambre?**

- a) A los tres días del inicio de la huelga de hambre.
- b) A la semana del inicio de la huelga de hambre.
- c) **El primer día del inicio de la huelga de hambre.**

**44. La comunicación de un código de agresión sexual (2.13) a la Central de Comunicaciones origina el aviso a una serie de unidades especiales. Indique cuáles:**

- a) Jefe de División de Guardia (Charly) y Psicólogo de Guardia (Romeo).
- b) **Supervisor de Guardia y Psicólogo de Guardia (Romeo).**
- c) Directivo de Guardia y Psicólogo de Guardia (Romeo).

**45. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta respecto al test EASI?**

- a) Se utiliza para valoración de víctimas de agresión sexual.
- b) Es un test de valoración de maltrato infantil.
- c) **Valora sospecha de maltrato en el anciano.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**46. En los primeros auxilios psicológicos (PAP) el primer contacto con la persona afectada, la actuación más correcta será:**

- a) Acerarse de forma firme, presentarse y decirle que nos acompañe a la ambulancia.
- b) **Acerarse de forma adecuada a la actitud de la persona afectada, presentarse, manifestar intención de ayuda y realizar escucha activa.**
- c) Acerarse, presentarse, manifestar intención de ayuda, darle nuestra opinión sobre lo sucedido –ya que es una opinión experta- y guiarle a la ambulancia.

**47. Una adecuada comunicación con pacientes con trastornos mentales debe:**

- a) Evitar palabras violentas que puedan agitarles y hablarles de forma pausada.
- b) Aproximarse a ellos sin gesticular demasiado, tomando sus ideas delirantes como posibles, no como ciertas.
- c) **Ambas son correctas.**

**48. ¿Cuál es el método más fiable de confirmación y monitorización de la localización correcta de un tubo endotraqueal?**

- a) Auscultación de 5 puntos.
- b) Capnografía colorimétrica.
- c) **Capnografía continua.**

**49. Según la American Heart Association (AHA), ¿Cuál es la ventaja de utilizar parches de desfibrilación manos libres en lugar de palas de desfibrilación?**

- a) Los parches disponen de adaptadores universales que funcionan con cualquier máquina.
- b) Los parches aumentan el arco eléctrico.
- c) **Los parches favorecen una desfibrilación más rápida.**

**50. Según la American Heart Association (AHA), ¿Cuál es el siguiente paso después de una desfibrilación en una RCP?**

- a) Abrir la vía aérea del paciente.
- b) Determinar si hay pulso carotídeo.
- c) **Iniciar la reanimación cardio-pulmonar (RCP) comenzando con compresiones torácicas.**

**51. ¿Cuál de los siguientes es un signo de mal pronóstico en un paciente con shock?**

- a) pH de 7,25.
- b) pCO<sub>2</sub> de 47 mmHg.
- c) **Bicarbonato de 12 mEq/l.**

**52. ¿Cuál de estos factores no predispone al tromboembolismo pulmonar?**

- a) Parto.
- b) Consumo de anticonceptivo.
- c) **Ejercicio físico intenso.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**53. Según el procedimiento de SAMUR-Protección Civil de actuación en el Síndrome Coronario agudo con elevación del ST (SCACEST), en un paciente que reúne los criterios para fibrinólisis:**

- a) Administraremos una dosis de carga de 300 mg de Clopidogrel siempre que tenga menos de 75 años.
- b) Administraremos una dosis de carga de 600 mg de Clopidogrel siempre que tenga menos de 75 años.
- c) Administraremos una dosis de carga de 90 mg de Ticagrelor siempre que tenga menos de 75 años.

**54. Señale la respuesta incorrecta respecto del Ácido Tranexámico:**

- a) Es compatible tanto con Suero Fisiológico 0,9% como con Suero Glucosado 5%
- b) La dosis de mantenimiento hospitalaria es de 120 mg/hora durante 8 horas
- c) **Se puede administrar por vía intravenosa, intraósea e intramuscular**

**55. En el trascurso de una RCP a un niño de 4 años, ¿qué número de tubo endotraqueal elegiría para aislar la vía aérea?**

- a) nº 5
- b) nº 6
- c) nº 4

**56. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto de la RCP Neonatal es falsa?**

- a) El Bicarbonato se debe administrar diluido a partes iguales con agua bidestilada o SSF 0,9%.
- b) Canalice vía iv umbilical de primera elección.
- c) **Si sospechamos de hipovolemia, administraremos cristaloïdes a 20 ml/kg en 5 a 10 minutos.**

**57. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, la dosis de la hidrocortisona intravenosa para un paciente con una crisis asmática moderada o grave es:**

- a) 0,2 mg/kg.
- b) **0,5 mg/kg.**
- c) 2 mg/kg.

**58. Según las recomendaciones para la RCP del año 2015 de la AHA, tras identificar una víctima que no responde, no respira (o no respira con normalidad) y no tiene pulso, las compresiones torácicas se deben iniciar antes de pasados:**

- a) 25 segundos.
- b) **10 segundos.**
- c) 30 segundos.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**59. Según el Manual de Procedimientos de Actuación de SAMUR-PC, durante la RCP se administrará empíricamente 1meq/kg IV de Bicarbonato 1M sólo:**

- a) Si existe intoxicación por antidepresivos tricíclicos.
- b) Si existe intoxicación por benzodiacepinas.
- c) Si existe intoxicación por cocaína.

**60. Las intoxicaciones por insecticidas organofosforados cursan con:**

- a) Síndrome colinérgico.
- b) Síndrome simpaticomimético.
- c) Síndrome anticolinergico.

**61. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, en un paciente que cumple con criterios de inclusión en un código 13 (Código Ictus) y que presenta cefalea, el fármaco inicial en su tratamiento será:**

- a) Paracetamol.
- b) Fentanilo.
- c) Cloruro Mórfico.

**62. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, en paciente con crisis convulsivas conocidas y factor desencadenante conocido actuaremos:**

- a) Derivándolo a su médico con recomendaciones, no requiriendo manejo avanzado.
- b) Trasladando a su hospital de referencia en USVA.
- c) Trasladando a su hospital de referencia en USVB.

**63. Señale la falsa. Son signos compatibles con parto inminente:**

- a) Sensación de pujo.
- b) Dilatación completa.
- c) Presentación en II o III plano de Hodge.

**64. Incapacidad moderada. Síntomas que restringen significativamente su estilo de vida o impiden su subsistencia, es un ítem que forma parte de la escala de valoración de:**

- a) La escala de Rankin.
- b) La escala NIHSS.
- c) La escala de GLASGOW.

**65. Alteraciones electrocardiográficas como: aplanamiento o inversión de la onda T, descenso del segmento ST, ondas U prominentes y/o alargamiento del espacio QT y del PR. Son compatibles con un cuadro de:**

- a) Hipercalemia.
- b) Hipopotasemia.
- c) Hipertotasemia.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**66. Señale la falsa:**

- a) La atonía uterina, es la causa más frecuente de hemorragias en el posparto.
- b) Una de las causas más frecuentes de inversión uterina es el clampado prematuro del cordón.**
- c) El prolapsio del cordón umbilical es el descenso de éste por delante de la presentación fetal con la bolsa rota.

**67. Según el Manual de Procedimientos SAMUR-PC, ante un paciente intoxicado por humos, respecto los valores de COHb de la Cooximetria: Señale la respuesta correcta.**

- a) La medición de COHb solo se puede realizar en laboratorio.
- b) El valor de COHb es un buen indicador de exposición pero no de pronóstico y debe ser relacionado con la clínica del paciente.**
- c) Valores de 20-30% son valores dentro de la normalidad.

**68. Ante un paciente intoxicado por humos y según el Manual de Procedimientos SAMUR-PC, se administrara Hidroxicobalamina en los siguientes supuestos, señale la respuesta incorrecta:**

- a) Lactato > 7,5 mmol/l.
- b) Disminución del nivel de conciencia.
- c) Acidosis respiratoria.**

**69. Según el manual de procedimientos SAMUR-PC, ante un paciente en coma no filiado, la administración de TIAMINA se realizará:**

- a) A una dosis de 100 mg iv lenta.**
- b) A una dosis de 100 mg iv en bolo.
- c) A una dosis de 50 mg iv lenta, en especial si se trata de un paciente desnutrido o con impresión de alcohólico crónico.

**70. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, dentro de la valoración primaria del paciente traumatizado, el primer grupo de actuaciones incluye:**

- a) Pulsioximetría, aislar vía aérea y collarín.
- b) Control de hemorragias, acceso venoso periférico y administrar oxígeno.**
- c) Permeabilizar vía aérea, analgesia y sedación y fluidoterapia moderada.

**71. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, la asistencia inicial al paciente politraumatizado se realizará conforme a los siguientes criterios:**

- a) Riesgo vital, accesibilidad y estimación inicial.
- b) Riesgo vital, posibilidad técnica y accesibilidad.**
- c) Valoración de la escena, accesibilidad y estimación inicial.

**72. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, dentro de la valoración del paciente traumatizado, el tercer grupo de actuaciones incluye:**

- a) Reactividad pupilar, Escala de Coma de Glasgow y analítica sanguínea.**
- b) Permeabilizar vía aérea con control cervical, auscultar y Escala de Coma de Glasgow.
- c) Relleno capilar, aislar vía aérea si procede y pulsioximetría.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

73. Según el Manual de Procedimientos de Actuación de SAMUR-PC, el orden de colocación de las distintas sujeciones de la férula espinal “tipo kendrich”, una vez introducida la misma entre el paciente y el respaldo del asiento del vehículo, es:
- a) Cintas torácicas, barbuquejos y arnés en piernas.
  - b) Arnés, cintas torácicas y barbuquejos.**
  - c) Barbuquejos, arnés y cintas torácicas.
74. En el manejo de un traumatismo cráneo-encefálico (TCE), la presión de perfusión cerebral que se debe conseguir será de entre:
- a) 30-50 mmHg.
  - b) 50-70 mmHg.**
  - c) 70-90 mmHg.
75. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, el suero salino hipertónico está indicado en:
- a) TCE con baja saturación de oxígeno y bradicardia.
  - b) TCE con hipertensión arterial.
  - c) TCE con hipotensión arterial.**
76. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PS, si hubiese que administrar manitol a un paciente con TCE, la dosis recomendada sería:
- a) 0,2 - 0,5 gr/Kg.
  - b) 0,5 - 1 gr/Kg.**
  - c) 1 - 1,5 gr/kg.
77. Según el Manual de Procedimientos de Actuación de SAMUR-PC, a un paciente con hemotorax masivo y que presenta shock hemorrágico de origen traumático le administraremos ácido tranexámico si presenta:
- a) Tensión arterial sistólica menor de 90 y frecuencia cardiaca mayor de 110 mantenida.**
  - b) Tensión arterial sistólica menor de 80 y frecuencia cardiaca mayor de 120 mantenida.
  - c) Tensión arterial sistólica menor de 70 y frecuencia cardiaca mayor de 130 mantenida.
78. Al valorar a un paciente con posible rotura diafragmática hay que prestar especial atención a la aparición de:
- a) Alteración de la coloración de la piel y del relleno capilar.
  - b) Enfisema subcutáneo masivo y de progresión rápida.**
  - c) Arritmias.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**79. No realizar sondaje vesical en el traumatismo abdominal ante:**

- a) Deformidad del pene.
- b) Presencia de sangre en vagina.
- c) **A y B son correctas.**

**80. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, en el shock medular intentaremos evitar la administración de :**

- a) Ranitidina.
- b) **Succinil- colina.**
- c) Fentanilo.

**81. Según el Manual de Procedimientos de Actuación de SAMUR-PC, en lesiones medulares-torácicas bajas, si no conseguimos controlar la tensión arterial con fluidos administraremos:**

- a) Noradrenalina.
- b) Dopamina.
- c) **Adrenalina.**

**82. Según el Manual de Procedimientos de Actuación de SAMUR-PC, en las amputaciones, el miembro amputado:**

- a) Se introduce en una bolsa de plástico con agua y hielo en proporción 1:1.
- b) Se introduce en una bolsa de plástico y esta en otra con agua y hielo en proporción 1:1.
- c) **Se introduce en una bolsa de plástico y esta en otra con agua y hielo en proporción 2:1.**

**83. En el traumatismo en la embarazada, dentro de la valoración general hay que tener en cuenta que:**

- a) Los signos de irritación peritoneal aparecen de forma precoz.
- b) **La frecuencia cardíaca y la presión arterial no son indicadores confiables para la evaluación del shock.**
- c) A y B son ciertas.

**84. Con respecto al síndrome de aplastamiento (señale la falsa):**

- a) **Aparece tras la liberación de un miembro atrapado con periodo isquémico inferior a 4 horas.**
- b) Puede producir alteraciones en el EKG.
- c) Desde nuestra llegada, debemos iniciar reposición de líquidos a una dosis de, al menos, 100 ml/h.

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

- 85. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, un paciente, parcialmente atrapado durante unas 4 horas, en la evaluación primaria presenta un ECG con QRS ensanchado a 220 lpm, con dolor precordial y frialdad de piel. Nuestra actitud será:**
- a) **Cardioversión, administrar bicarbonato 0.5 mEq/kg y gluconato cálcico tras analítica.**
  - b) Amiodarona iv. 5mg/kg en bolo lento y bicarbonato 1mEq/kg tras analítica.
  - c) Extraer sangre para analítica y amiodarona 150mg en bolo lento.
- 86. Ante un paciente con herida por arma de fuego en abdomen sospecharemos de shock hemorrágico si estamos ante un:**
- a) Paciente agitado, con FC de 140 lpm, TA sistólica de 70 mmHg, lactato de 1,8 mmol/l y EB de 2 meq /l.
  - b) **Paciente agitado, con FC de 140 lpm, TA sistólica de 70 mmHg, lactato de 6,7 mmol/l y EB de -7meq /l.**
  - c) Paciente agitado, con FC de 90 lpm, TA sistólica de 120 mmHg , lactato de 1 mmol/l y EB de 1 meq /l.
- 87. Ante un paciente con herida por arma blanca en tórax, si vamos a realizar una toracocentesis con catéter (señale la falsa):**
- a) La realizaremos en neumotórax a tensión.
  - b) Valoraremos premedicar con atropina por el riesgo de reacción vagal por manipulación pleural.
  - c) **Es porque se trata de un tratamiento definitivo.**
- 88. En las lesiones por electrocución es FALSO que:**
- a) **Trataremos de administrar fluidos con potasio para contrarrestar la hipopotasemia que aparece.**
  - b) Administraremos fluidoterapia para prevenir la insuficiencia renal por mioglobinuria.
  - c) El tratamiento local de la quemadura no debe considerarse prioritario.
- 89. Señale la afirmación correcta en cuanto al golpe de calor:**
- a) Cursa con temperatura central que puede alcanzar los 39°C, alteraciones neurológicas y con o sin disfunción orgánica.
  - b) Cursa con temperatura central superior a 41°C, alteraciones neurológicas y disfunción orgánica.
  - c) **Cursa con temperatura central superior a 40°C, alteraciones neurológicas y disfunción orgánica.**
- 90. Según el procedimiento de actuación de SAMUR-PC, en un paciente con hipotermia hay que prestar especial atención a:**
- a) El aspecto de manos y pies.
  - b) La diuresis.
  - c) **La aparición de arritmias y alteraciones en la repolarización.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**91. El uso de la Difoterina en quemaduras químicas, en caso de afectación cutánea u ocular, es especialmente útil:**

- a) En los primeros tres minutos.
- b) En los primeros diez minutos.
- c) En los primeros cinco minutos.

**92. En relación a la utilización de Rocuronio como relajación en emergencias es FALSO que:**

- a) Es un relajante muscular no despolarizante.
- b) Tiene un tiempo de inicio de acción de 45 a 60 segundos.
- c) Hay que tener especial cuidado por posible aparición de hipertermia maligna.

**93. Según el procedimiento de actuación de SAMUR-PC, en el paciente que presenta hipotermia grave estaría indicada la administración de oxígeno humidificado y a una temperatura de:**

- a) Entre 40º y 42º C.
- b) Entre 37º y 39º C.
- c) 37º C mantenida.

**94. En relación a las patologías por inmersión (ahogamiento), señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Considere siempre a los pacientes con riesgo de hipotermia.
- b) **Considere siempre a los pacientes como sospechosos de consumo de tóxicos.**
- c) Considere a todo paciente como posible paciente politraumatizado.

**95. ¿Qué posibilidades de supervivencia aporta la RCP a un paciente con fibrilación ventricular?**

- a) Aumenta el umbral de desfibrilación
- b) **Proporciona un pequeño flujo sanguíneo al corazón**
- c) Restaura directamente un ritmo organizado

**96. En el caso de un paciente con intubación endotraqueal, sospecharemos que podría presentar dolor intenso si se observa:**

- a) Aumento del tono muscular con flexión de dedos de manos y pies.
- b) Aumento de frecuencia cardiaca y presión arterial.
- c) **Ambas son ciertas.**

**97. ¿Cuáles son criterios de gravedad en el traumatismo abdominal?**

- a) Eco-fast positivo.
- b) Signos de irritación peritoneal.
- c) **Ambos.**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA PROVEER 23 PLAZAS DE AYUDANTE TÉCNICO  
SANITARIO DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
EXTRAHOSPITALARIA SAMUR-PROTECCIÓN CIVIL**

Modelo A

**98. Entre las consideraciones a tener en cuenta en el traumatismo en el anciano está:**

- a) Localizan el dolor más fácilmente que los adultos más jóvenes.
- b) **Si aparece shock hay que estar alerta para distinguir el shock hipovolémico del shock cardiógenico u obstructivo.**
- c) Aguantan más la pérdida sanguínea por lo que son menos propensos al shock.

**99. Un paciente con disección aortica de origen traumático presentará:**

- a) **Dolor torácico transfixiante.**
- b) Pulsos distales en las extremidades superiores mantenidos e iguales aunque débiles.
- c) Ninguna es cierta.

**100. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-PC, se considera vía venosa difícil cuando una enfermera experta no consigue un acceso venoso:**

- a) Tras tres intentos o durante un máximo de 90 segundos.
- b) Tras dos intentos o durante un máximo de 60 segundos.
- c) **Tras dos intentos o durante un máximo de 90 segundos.**