



**ANEXO-II**

**CONVOCATORIA DE PRUEBAS SELECTIVAS PROMOCIÓN INTERNA  
INDEPENDIENTE, CATEGORÍA DE TÉCNICO/A AUXILIAR DE  
TRANSPORTE SANITARIO PARA SAMUR- PROTECCIÓN CIVIL**

**PRUEBA PRÁCTICA**

**1. Usted es TATS (TES) conductor de una USVA, se dirige a una emergencia sanitaria haciendo uso de los dispositivos de señalización luminosos y acústicos, señale cuál de estas afirmaciones es correcta.**

a) Los conductores de dichos vehículos podrán con carácter excepcional, cuando circulen por autopista o autovía en servicio urgente y no comprometan la seguridad de ningún usuario, dar media vuelta o marcha atrás, circular en sentido contrario al correspondiente a la calzada, siempre que lo hagan por el arcén, o penetrar en la mediana o en los pasos transversales de ésta.

b) Nunca podrá circular por encima de los límites de velocidad, deberá cumplir todas las normas de circulación al igual que los demás vehículos de la vía, incluidas las órdenes y señales de los agentes, que son siempre de obligado cumplimiento.

c) Podrá circular por encima de los límites de velocidad, estando exentos de cumplir, aunque bajo su responsabilidad, con las normas de circulación contenidas en los Títulos II (circulación de vehículos), III (otras normas de circulación) y IV (señalización), estando capacitado para saltarse las órdenes y señales de los agentes, ya que usted conduce un vehículo de emergencias.

**2. Usted es TATS (TES) operador de la central de comunicaciones SAMUR-Protección Civil, tiene que pasar una dirección de un incidente por radio a una unidad asistencial y hay interferencias, decide utilizar el código ICAO para facilitar el comunicado.**

**La dirección es “Arapiles 14”, ¿Cómo la deletrearía utilizando el código ICAO?**

- a) Alfa, romeo, alfa, papa, india, lima, eco, sierra. Uno, dos.
- b) Alberto, Ramón, Alberto, Paula, Isabel, Lucas, Ezequiel, Sara. Primero, cuarto.
- c) Alfa, romeo, alfa, papa, india, lima, eco, sierra. Primero, cuarto.



**3. Usted es el componente de una USVB y la central de comunicaciones le envía a un aviso con un código inicial 3.2. A su llegada y tras hacer una valoración inicial objetiva que está inconsciente, respira inadecuadamente y no tiene pulso. ¿Qué datos tendría que poner en el informe asistencial, según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección civil?**

a) Si la RCP es presencial o no; si ha habido testigos que han realizado RCP y tiempo de esta RCP; nº de descargas del DEA; en el caso de RCE, hora en la que esto ocurre; inicio de reanimación por parte de SVA y colaboración con SVA.

b) Si la PCR es presenciada o no; si ha habido testigos que han realizado maniobras de reanimación (lego o entrenado); nº de descargas realizadas por el DEA; tiempo de RCP realizada por testigos y RCP básica; en el caso de RCE, hora en la que esto ocurre; inicio de reanimación por parte de SVA y colaboración con SVA.

c) Si la PCR es presenciada o no; si ha habido testigos que han realizado maniobras de reanimación (lego o entrenado); tiempo de RCP realizada por testigos; en el caso de RCE, hora en la que esto ocurre; inicio de reanimación por parte de SVA y colaboración con SVA.

**4. Usted es TATS (TES) conductor de una unidad de SVA. Cuando hablamos de la seguridad de los vehículos en accidentes de tráfico, entendemos la seguridad pasiva como:**

a) Conjunto de técnicas o elementos que tratan de reducir los daños en caso de que se produzca un siniestro mediante la protección de los conductores y pasajeros (cinturón de seguridad, airbag, habitáculo rígido, columna de dirección deformable, etc.).

b) Conjunto de técnicas y elementos dirigidos a evitar los accidentes de circulación incrementando, por ejemplo, la capacidad de respuesta de los conductores en la frenada (ABS, cubiertas antideslizantes) y en la tracción (sistema de control de tracción, potencia sobreabundante, etc.).

c) La seguridad pasiva es el conjunto de todas las medidas de seguridad del vehículo, tanto aquellas que tratan de reducir los daños en el caso de siniestro de conductores y pasajeros, como el conjunto de técnicas y procedimientos dirigidos a evitar los accidentes de circulación.



**5. Un SVB se dirige a un 1.2 (accidente de tráfico) en el Paseo de la Castellana 240 a las 18:00 horas. Desde la Central de Comunicaciones se informa que se ha producido un vuelco y que, aparentemente, hay personas atrapadas en el vehículo; se confirma además la intervención de Bomberos en el lugar del accidente. ¿Cuál es el procedimiento adecuado para la colaboración conjunta en este tipo de incidente según los protocolos de SAMUR-Protección Civil?**

a) Se llega al lugar en clave 3 junto al Cuerpo de Bomberos, confirmando la presencia de dos personas atrapadas en el vehículo y comunicando a la Central de comunicaciones una estimación inicial de la gravedad. El mando de la operación corresponde al Cuerpo de Bomberos, con cuya unidad se mantendrá la debida coordinación. Las labores por realizar son las siguientes: Fase previa: Garantizar la seguridad de las víctimas y de los intervenientes. Segunda fase: Realizar una primera valoración sanitaria. Procedimiento de liberación: Durante la estabilización, los equipos sanitarios aplicarán las técnicas diagnósticas y terapéuticas pertinentes.

b) Se llega al lugar en clave 3 junto al Cuerpo de Bomberos, confirmando la presencia de dos personas atrapadas en el vehículo y comunicando a la Central de comunicaciones una estimación inicial de la gravedad. El mando de la operación corresponde al Cuerpo de Bomberos, con cuya unidad se mantendrá la debida coordinación. Las labores por realizar son las siguientes: Primera fase: Garantizar la seguridad de la escena. Segunda fase: Se valorará al paciente y se notificará a la Central de Comunicaciones si aplica un preaviso hospitalario Código 15 o 15.1. Procedimientos de Accesibilidad: Se abrirán los huecos necesarios para facilitar el acceso a los equipos sanitarios.

c) Se llega al lugar en clave 3 junto al Cuerpo de Bomberos, confirmando la presencia de dos personas atrapadas en el vehículo y comunicando a la Central de comunicaciones una estimación inicial de la gravedad. El mando de la operación corresponde al Cuerpo de Bomberos, con cuya unidad se mantendrá la debida coordinación. Las labores por realizar son las siguientes: Fase previa: Garantizar la seguridad de las víctimas y de los intervenientes. Segunda fase: Se valorará al paciente y se notificará a la Central de Comunicaciones si aplica un preaviso hospitalario Código 15 o 15.1. Tercera fase: Se realizará la consolidación, accesibilidad, liberación de la víctima.



**6. Usted forma parte de una USVB. Les activan como unidad más cercana a un accidente de autobús en la A-6. Son las 05:00 de la mañana, sin tráfico.**

**A su llegada, la zona está asegurada por los FFCCSE y los equipos de extinción / rescate. Dentro del autobús hay 25 pasajeros. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección civil, ¿Dónde realizaría el triaje?**

- a) Esperaría en la zona destinada a poner el PSA a que llegaran los pacientes.
- b) Realizaría el segundo triaje en la zona templada, detectando los pacientes que necesitan asistencia y esta no se puede demorar a un largo periodo de tiempo.
- c) Realizaría el triaje en el foco del incidente, estableciendo dos grupos moderados y graves con posibilidad de recuperación, y por otra ilesos y fallecidos o sin posibilidad de recuperación.

**7. Con respecto a la zonificación en caso de incidente NRBQ ¿Cuál de las frases es cierta?**

- a) Como TATS de una USVA podrá formar parte del PSA (Puesto sanitario avanzado desarrollando tareas de jefe/a de Dispositivo Sanitario).
- b) Como TATS de una USVA deberá realizar tareas de apoyo centradas en la valoración de víctimas y/o afectados, o la supervisión de tareas de rescate y movilización si se lo solicita la Policía o bomberos en la zona caliente con las mismas medidas de protección definidas para otros cuerpos.
- c) Como TATS de una USVA colaborará en el establecimiento de líneas de descontaminación en la zona fría o de apoyo



**8. Es uno de los componentes de una USVB y la central les envía a atender a un señor de 75 años que se encontraba en un supermercado haciendo la compra. Son avisados porque el señor se encuentra en el suelo, parece que está inconsciente. A su llegada el señor se encuentra en posición lateral de seguridad, no inconsciente.**

**Al hablar con él dice que no tiene antecedentes médicos. Hoy estaba comprando y se ha comenzado a sentir mareado. Tras tomarle las constantes vitales presenta: TA 130/80mmHg; FC: 120 l/min; SatO2: 94%: está sudoroso. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección civil, las medidas a tomar:**

- a) Sentar al paciente y llevarle a la SVB para seguir valorándole.
- b) Solicitar apoyo de SVA por las cifras de frecuencia cardíaca, pulso irregular y estado sudoroso.
- c) Ambas son correctas.

**9. Usted se encuentra en una PCR de un lactante, forma parte de la dotación de una unidad de USVB, ¿Cuáles son las consideraciones específicas que hay que tener en cuenta con los lactantes en las PCR?**

- a) En lactantes, se considera colocar la cánula orofaríngea mediante depresión de la lengua y directamente, sin rotación de la cánula.

Se dan 5 ventilaciones de rescate en el momento que se comprueba que el paciente no respira, antes de comprobar el pulso.

Si la frecuencia cardíaca en estos pacientes es inferior a 60 lpm. se considera una PCR.

- b) En lactantes, la cánula orofaríngea se coloca siempre igual que en un adulto.

No se dan 5 ventilaciones de rescate en el momento que se comprueba que el paciente no respira.

Si la frecuencia cardíaca en estos pacientes es inferior a 60 lpm. no se considera una PCR.

- c) En lactantes, se considera colocar la cánula orofaríngea mediante depresión de la lengua y directamente, sin rotación de la cánula.

Se dan 5 ventilaciones de rescate en el momento que se comprueba que el paciente no respira, antes de comprobar el pulso.

Se comprueba el pulso en la arteria carótida.



**10. Usted forma parte de la dotación de una USVA, el enfermero de la unidad le pide ayuda para realizar un electrocardiograma normal de 12 derivaciones, en concreto le pide que coloque las derivaciones precordiales. ¿Dónde se colocan dichas derivaciones?**

- a) V1: 4º espacio intercostal izquierdo, línea paraesternal derecha.  
V2: 4º espacio intercostal derecho, línea paraesternal izquierda.  
V3: entre V2 y V4.  
V4: 5º espacio intercostal izquierdo, línea clavicular media.  
V5: 5º espacio intercostal derecho, línea axilar anterior.  
V6: 5º espacio intercostal izquierdo, línea axilar media.
- b) V1: 4º espacio intercostal derecho, línea paraesternal derecha.  
V2: 4º espacio intercostal izquierdo, línea paraesternal izquierda.  
V3: entre V2 y V4.  
V4: 5º espacio intercostal izquierdo, línea clavicular media.  
V5: 5º espacio intercostal izquierdo, línea axilar anterior.  
V6: 5º espacio intercostal izquierdo, línea axilar media.
- c) V1: 4º espacio intercostal izquierdo, línea paraesternal derecha.  
V2: 4º espacio intercostal izquierdo, línea paraesternal izquierda.  
V3: entre V2 y V4.  
V4: 5º espacio intercostal izquierdo, línea clavicular media.  
V5: 5º espacio intercostal izquierdo, línea axilar anterior.  
V6: 5º espacio intercostal izquierdo, línea axilar media.

**11. ¿Cuáles de las siguientes situaciones respiratorias NO le condiciona, como TATS de una USVB, la solicitud de una USVA?**

- a) Taquipnea > 30 rpm mantenida con SatO2: 100% sin oxígeno suplementario.  
b) Ruidos respiratorios anormales y asimetría de los movimientos torácicos  
c) SatO2 < 92% que no mejora con la administración de oxígeno suplementario, excepto EPOC



**12. ¿En qué situaciones clínicas solicitaría usted una USVA como TATS?**

- a) TAS > 180 mmHg
- b) Bradicardia de < 60 lpm mantenida
- c) En ambos casos si no es habitual en el paciente

**13. Usted es un miembro de una unidad de SVB. Le asignan un aviso en un centro de jóvenes. A su llegada en el centro nos dicen que el paciente es un residente de una residencia cercana que acude todos los días a terapia ocupacional. Tiene 35 años y está diagnosticado de alteraciones del comportamiento. En el día de hoy ha presentado paresia en extremidad superior derecha; no paresias en miembros inferiores; no desviación conjugada de la mirada; responde a órdenes; no reconoce extremidad superior parética; presión arterial sistólica 150. Según la escala de Madrid Direct la puntuación sería.**

- a) 1
- b) 2
- c) 6.

**14. Usted es componente de un USVA, se dirigen a un código 1.5 (accidente de motocicleta). La asistencia inicial del paciente traumatizado grave se realiza conforme a la secuencia de prioridades expuestas en uno de estos esquemas. Señale cuál es el esquema correcto.**

- a)
  - 1. Valoración de la escena
  - 2. Estimación inicial de gravedad
  - 3. Valoración primaria y soporte vital (resucitación)
  - 4. Valoración secundaria y estabilización
  - 5. Traslado primario prioritario
  - 6. Traslado a centro útil
- b)
  - 1. Valoración de la escena
  - 2. Estimación inicial de gravedad
  - 3. Traslado primario prioritario
  - 4. Valoración primaria y soporte vital (resucitación)
  - 5. Valoración secundaria y estabilización
  - 6. Traslado a centro útil



c)

1. Valoración de la escena
2. Estimación inicial de gravedad
3. Valoración primaria y soporte vital (resucitación)
4. Traslado primario prioritario
5. Valoración secundaria y estabilización
6. Traslado a centro útil

**15. Usted es componente de un USVB y junto a su compañero están atendiendo a un varón de 40 años con una quemadura de 2º por escaldadura en todo el miembro superior derecho. Tras realizar una primera valoración y solicitar apoyo de una unidad de SVA proceden a tratar la quemadura mientras llega la ayuda. En este tipo de quemaduras es importante entre otras medidas:**

- a) Retirar anillos, pulseras y cualquier prenda o adorno que pueda producir compresión o "efecto torniquete", o que perpetúe el "efecto quemadura". Retirar la ropa, dejando las zonas adheridas a la piel.
- b) Rociar al paciente agua helada con el fin de bajar la temperatura corporal, no retiraremos anillos o pulseras ya que al hacerlo podemos arrancar parte de la piel. Retirar la ropa dejando las zonas adheridas a la piel.
- c) Retirar anillos, pulseras y cualquier prenda o adorno que pueda producir compresión o "efecto torniquete", o que perpetúe el "efecto quemadura". Retirar la ropa adherida a la piel para que el calor de la prenda no siga agravando la quemadura.

**16. Usted es componente de la unidad de una USVB. Les activan para un código 5.7 (violencia de género). Señale cuál es una norma general de manejo de la intervención por parte de las unidades asistenciales.**

- a) Garantizar la seguridad de la escena tanto para los intervenientes como para la víctima (asegurarse de la no presencia del agresor en las inmediaciones). Desarrollar la intervención en un entorno tranquilo y con la máxima intimidad posible.
- b) Garantizar la seguridad de la escena tanto para los intervenientes como para la víctima. No pasa nada si el agresor está presente, eso sí, siempre acompañado de policía. Desarrollar la intervención en un entorno tranquilo y con la máxima intimidad posible.
- c) Una USVB no puede atender este tipo de avisos, según marca el procedimiento. Es necesaria la presencia de una USVA y del Psicólogo de guardia (Romeo).