



# EXAMEN MODELO A

**1 ¿Cuál de las siguientes entidades locales tiene personalidad jurídica propia, según el artículo 141 de la Constitución?**

- a) La Provincia
- b) El Municipio
- c) Las Comunidades Autónomas

**2 Según la Constitución cual de estas afirmaciones es la correcta. La Administración Pública:**

- a) Actúa de acuerdo con los principios de descentralización, desconcentración y coordinación
- b) Actúa con sometimiento pleno a la ley y al derecho
- c) Sirve con objetividad los intereses generales y actúa de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la ley y al Derecho

**3Cuál no es Organismo Autónomo del Ayuntamiento de Madrid**

- a) Empresa Municipal de Transportes de Madrid, S.A.
- b) Organismo Autónomo Madrid Salud
- c) Organismo Autónomo Agencia para el Empleo de Madrid

**4 En la Comunidad de Madrid, ¿a quién le corresponde la potestad de establecer y exigir tributos de conformidad con su Estatuto de Autonomía?**

- a) La Consejero de Hacienda
- b) Al Presidente de la Comunidad de Madrid
- c) A la Asamblea de Madrid

**5 Quién nombra al Presidente de la Comunidad de Madrid, de conformidad con su Estatuto de Autonomía**

- a) La Asamblea de Madrid
- b) El Congreso
- c) El Rey

**6 Conforme al art. 10 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, los actos y las cláusulas de los negocios jurídicos que constituyan o causen discriminación por razón de sexo se considerarán:**

- a) Anulables
- b) Nulos

c) Ninguno de los anteriores

**7 ¿Cuál de los siguientes actos jurídicos de la Unión Europea tiene siempre un alcance general?**

a) La Decisión

b) La Directiva

c) El Reglamento

**8 El mandato de los diputados del Parlamento Europeo es de:**

a) Cuatro años.

b) Cinco años.

c) Seis años.

**9 De acuerdo con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad:**

a) Se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo

b) Se valorará exclusivamente la severidad del daño.

c) Se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño, la severidad del mismo y la responsabilidad del empresario.

**10 Para la designación de los/as Delegados/as de Prevención del Ayuntamiento de Madrid se tendrá en cuenta que:**

a) Deberán ser designados/as entre los/as representantes del personal con presencia en los distintos órganos de representación (Comités de Empresa y Juntas de Personal)

b) Podrán ser designados/as entre los/as representantes del personal con presencia en los distintos órganos de representación (Comités de Empresa y Juntas de Personal)

c) No podrán ser designados/as entre los/as representantes del personal con presencia en los distintos órganos de representación (Comités de Empresa y Juntas de Personal)

**11 ¿Cuál es la mejor manera de trasladar a un paciente con un Trauma Torácico?**

a) En posición semisentada, siempre que no existan otras lesiones que lo contraindiquen, o en su defecto en antiTrendelemburg.

b) En posición semisentada, siempre que no existan otras lesiones que lo contraindiquen, o en su defecto en Trendelemburg.

c) Siempre en una USVA y de la manera que especifique el facultativo.

**12 Si se encuentra a un paciente con una evisceración de asas intestinales, ¿Cuál sería la conducta más apropiada?**

- a) Nunca intente introducir las vísceras de nuevo en el abdomen, salvo que compruebe una isquemia clara a través de una herniación obvia producida por una herida que la está estrangulando. Posteriormente cubra la herida con gasas estériles humedecidas en Suero salino Fisiológico (SSF). Trate las heridas lo más asépticamente posible
- b) Nunca intente introducir las vísceras de nuevo en el abdomen. Posteriormente cubra la herida con gasas estériles humedecidas en SSF. Trate las heridas lo más asépticamente posible
- c) No haga nada es una situación de alta inestabilidad hemodinámica. Active una USVA, abrigue al paciente y permanezca a su lado de manera empática, dándole ánimos y minimizando la situación.

**13 ¿Cuál de éstos síntomas lo son de aumento de presión intracraneal?**

- a) Taquipnea que evoluciona a bradicardia
- b) Hipotensión arterial con taquicardia
- c) Hipertensión arterial con bradicardia

**14 Usted está atendiendo a un paciente que presenta un scalp en cabeza:**

- a) Limpie con suero fisiológico en barrido, cubra con gasas estériles y fíjelas con capelina en caso de sangrado.
- b) Limpie con suero fisiológico en barrido, cubra con gasas estériles y espere a que llegue la USVA para que el facultativo haga la capelina.
- c) Inmovilice el objeto incrustado lo más asépticamente posible sin extraerlo y active una USVA

**15 ¿Cuál de estos pacientes (según la codificación Samur) tendrá menos probabilidad de tener un Trauma Medular?**

- a) Un paciente en 2.7
- b) Un paciente en 3.8
- c) Un paciente en 1.4

**16 Usted se encuentra a un paciente traumático en decúbito prono. ¿cuál de las siguientes opciones considera incorrecta?**

- a) Elija un costado sobre el que volteará al paciente

- b) Sitúese a la cabeza del paciente sujetándola. Coloque su mano izquierda al lado derecho del paciente, mano derecha al lado izquierdo.
- c) El resto de sanitarios de rodillas, en el lado hacia el que girará el paciente

**17 ¿Cuál de las siguientes lesiones no están indicadas para colocarles una férula de tracción?**

- a) Fracturas de tibia de tercio distal
- b) Fracturas diafisarias de fémur de tercio medio
- c) En adultos con una altura no superior de 2,08 metros y fractura adecuada

**18 ¿En cual de estos pacientes según la codificación Samur estaría indicado un collarín?**

- a) 4.1
- b) 2.4
- c) 5.2

**19 Señale cual de estos Hospitales recibe pacientes en Código 15 según los procedimientos de Samur**

- a) Hospital Clínico San Carlos
- b) Hospital Ramón y Cajal
- c) Los dos hospitales reciben pacientes en código 15

**20 ¿Cuál de los mencionados no es un criterio de inclusión en el código 15?**

- a) Tensión Arterial Sistólica < 90 mm Hg
- b) Inestabilidad Hemodinámica
- c) Frecuencia Cardíaca > 120 latidos por minuto

**21 ¿Quién sigue la evolución de los códigos 15?**

- a) El Jefe de la Guardia, a las 6 horas, 24 horas y siete días desde el ingreso
- b) El Supervisor de la Guardia, a las 6 horas, 24 horas y siete días desde el ingreso
- c) El Técnico Encargado de la Guardia, a las 6 horas, 24 horas y siete días desde el ingreso

**22 Usted está asistiendo a un pac. Intoxicado. Ha activado una USVA y le ha colocado Oxígeno a alto flujo. Si el pac presenta un descenso brusco del nivel de consciencia, ¿que hará usted primero?**

- a) Iniciará maniobras de RCP e informará a la central del cambio producido
- b) Colocará una cánula orofaríngea tipo Guedel e informará a la central del cambio producido

c) Ventilará al paciente e informará a la central del cambio producido

**23 Si la Central le envía a atender a un paciente 3.5, ¿qué tipo de paciente espera usted encontrar?**

- a) Un paciente con un posible infarto agudo de miocardio
- b) Un paciente posiblemente atropellado
- c) Un paciente con una posible intoxicación por drogas de abuso

**24 En un incendio, que unidad de Samur se encarga entre otras labores, de apoyar la seguridad de los intervinientes?**

- a) Víctor
- b) Quebeck
- c) Cualquiera de las dos

**25 Según el Real Decreto 836/2012 las ambulancias destinadas a proporcionar Soporte Vital básico y atención inicial corresponden a las de:**

- a) Clase A2
- b) Clase B
- c) Clase C

**26 Entre los documentos obligatorios que deben llevar todos los vehículos de transporte sanitario por carretera, según el Real Decreto 836/2012, sea cual fuere su clase, NO tienen obligación de llevar:**

- a) Registro de desinfección del habitáculo asistencial y del equipamiento
- b) Libro de reclamaciones
- c) Manuales de instrucciones de aparatos de electromedicina

**27 Según el Real Decreto 836/2012 las ambulancias asistenciales de la clase C deberán contar con una dotación mínima de personal de:**

- a) Un conductor que ostente el título de técnico en emergencias y un diplomado o graduado en enfermería.
- b) Un conductor que ostente el título de técnico en emergencias, un enfermero diplomado o graduado en enfermería y un licenciado o graduado en medicina.
- c) Dos técnicos en emergencias y un diplomado o graduado en enfermería.

**28 Los conductores de los servicios de urgencias no podrán superar una tasa de alcoholemia de:**

- a) 0.25 mg/l en aire espirado. (0.5 g/l en sangre)
- b) 0.15 mg/l en aire espirado. (0.3 g/l en sangre)

c) 0.20 mg/l en aire espirado. (0.4 g/l en sangre)

**29 En el transporte sanitario terrestre una aceleración positiva brusca puede desencadenar en el paciente.**

- a) Bradicardia
- b) Hipotensión
- c) Hipertensión

**30 Señala la respuesta incorrecta respecto a las vibraciones del vehículo, en el transporte sanitario terrestre.**

- a) Se pueden reducir con una suspensión del vehículo adecuada y un buen estado del mismo.
- b) El estado del vehículo no afecta a las vibraciones del mismo.
- c) Pueden provocar dolor en las lesiones óseas.

**31 Un vehículo prioritario, cuando circule por autopista o autovía en un servicio urgente NO podrá:**

- a) Dar marcha atrás
- b) Penetrar en la mediana o pasos transversales
- c) Circular en sentido contrario a la marcha correspondiente a la calzada por cualquiera de los carriles.

**32 Según el manual de procedimientos de SAMUR P-C, cuando circulen 2 o más vehículos de emergencias juntos activados. Señale la respuesta falsa.**

- a) La circulación deberá realizarse por el mismo carril que utilice el primer vehículo.
- b) Hay que respetar la distancia de seguridad entre los vehículos
- c) Todos los vehículos, deberán utilizar el mismo tono de sirena, para minimizar las molestias al resto de usuarios de la vía.

**33 Marque la respuesta correcta respecto a la fisiopatología en el transporte sanitario.**

- a) Las vibraciones no producen interferencias en los registros de motorización electrocardiográfica
- b) La altitud influirá sobre la presión que ejercerán los sistemas neumáticos de inmovilización o fijación.
- c) La temperatura no es un factor importante a tener en cuenta en la atención de un recién nacido.

**34 En el procedimiento radiotelefónico de SAMUR P-C, el indicativo "Delta" corresponde a:**

- a) Jefe de División de Calidad de Guardia
- b) Directivo de Guardia
- c) Director General de Emergencias

**35 La letra "N" en el código "ICAO" corresponde a:**

- a) Negativo
- b) Norte
- c) November

**36 Según el procedimiento radiotelefónico de SAMUR P-C solicitar una Clave 18 corresponde a:**

- a) Solicitud de contacto con Charly por personal de enfermería.
- b) Solicitud de repostaje de la unidad.
- c) Necesidad de presencia policial indicando el motivo.

**37 Según el procedimiento de SAMUR-PC. El informe de asistencia de la unidad de transporte sanitario USVA está formado por tres hojas autocopiativas. La copia blanca está destinada a:**

- a) El Hospital receptor o el paciente si no se traslada
- b) Entregada en Samur para su custodia
- c) La policía o el Juez

**38 Según el Procedimiento de SAMUR-PC existen los siguientes tipos de informes asistenciales:**

- a) Unidad de Soporte Vital Básico. Unidad de Soporte Vital Avanzado. Unidad Psiquiátrica y Unidad de Intervención Psicológica.
- b) Solo de Unidad de Soporte Vital Básico y de Unidad de Soporte Vital Avanzado.
- c) Se utiliza el mismo tipo de informe para todas las intervenciones.

**39 En el interior de las interestaciones (túneles) de METRO, la comunicación con la central de comunicaciones se puede hacer por:**

- a) Tetra cobertura 1
- b) Tetra cobertura 2
- c) Radioteléfono de los trenes.



**40 Según el procedimiento de Coordinación de SAMUR-PC con Policía Nacional. En una actuación en amenazas de atentado terrorista con explosivos:**

- a) Policía Nacional indicará a SAMUR-PC el perímetro de seguridad que debe mantener.
- b) La actuación entre el Cuerpo Nacional de Policía y la Subdirección General SAMUR-Protección Civil, estará bajo las directrices de la circular 50 del Cuerpo Nacional de Policía.
- c) a y b son correctas

**41 Según el procedimiento de Actuación Conjunta ADIF ( RENFE). En la atención a un paciente enfermo o accidentado situado en las vías, fuera del alcance visual desde los andenes y en los túneles:**

- a) La Central de Circulación de RENFE comunicará, formalmente, el corte de circulación por medio de una llamada telefónica a la Central de Comunicaciones SAMUR-Protección Civil.
- b) Pondrá a disposición de los componentes de SAMUR-Protección Civil un tren que los trasladará hasta el lugar del suceso. Dicho tren quedará en el lugar de la asistencia y trasladará hasta la estación que se considere más oportuna, tanto al paciente, como a los equipos sanitarios, siempre que sea posible
- c) a y b son correctas

**42 Según el procedimiento de actuación conjunta de SAMUR-Protección CIVIL y Bomberos del Ayto. de Madrid en un operativo de emergencia:**

- a) Si algún equipo de SAMUR-Protección Civil fuese requerido por el mando de la intervención dentro de la zona de intervención, lo hará siempre acompañado de un bombero y con el mismo nivel de protección que los bomberos intervinientes, asegurándose éstos de su cumplimiento y seguridad.
- b) El personal de SAMUR-PC podrá acceder en todos los casos a la zona de intervención con el mismo nivel de protección que los bomberos intervinientes, asegurándose éstos de su cumplimiento y seguridad.
- c) El personal de SAMUR-PC no podrá acceder en ningún caso a la zona de intervención.

**43 Según el procedimiento de Incidentes con múltiples víctimas y Triage d SAMUR-PC. La activación del procedimiento corresponde a:**

- a) El Directivo de Guardia.
- b) El Supervisor de Guardia.
- c) El Jefe de Guardia

**44 En un IMV. La coordinación de los recursos móviles del Servicio bajo la dirección del Jefe de Dispositivo Sanitario la realiza:**

- a) El jefe de dispositivo en el lugar de intervención.
- b) La oficina Central del Servicio
- c) La central de Comunicaciones

**45 En un Imv. Es responsabilidad del responsable de logística:**

- a) La instalación de los PSA y el aporte de todos los materiales necesarios, así como de la infraestructura necesaria para el apoyo a la intervención sanitaria.
- b) Retener y organizar las unidades que llegan al Punto de Espera siguiendo indicaciones del JDS, en colaboración con la Policía Municipal.
- c) a y b son correctas

**46 En un IMV. El oficial de Rescate Sanitario con un peto morado.**

- a) Realizará un triaje sencillo, descartando sólo en principio los muy leves y los fallecidos, para orientar sobre las prioridades del rescate e irá marcando la preferencia de orden para la evacuación al PRV.
- b) Dirigirá a los rescatadores de pacientes hacia donde se defina el PRV.
- c) a y b son correctas

**47 En un IMV. La presencia de equipos sanitarios en la zona de exclusión es necesaria en:**

- a) El límite interior.
- b) En toda la zona interior
- c) En el límite exterior

**48 Si un SVB acude a un aviso, y a la llegada comprueba que hay un incidente biológico desconocido inicialmente debe:**

- a) Informar a la central lo antes posible y mantener la comunicación con ella en preferente.
- b) Ponerse los equipos de protección que llevan las unidades tras valorar el riesgo. Ponerse nivel I con máscara en la zona fría, comenzando por la máscara.
- c) Todas son correctas

**49 Entre las funciones de las unidades del operativo en un incidente químico NO están:**

- a) Realizar un análisis de la situación desde el límite de la zona caliente con la templada e informar a la central.

- b) Permanecer en el vehículo con la semimáscara y traje con guantes que se encuentra en la mochila
- c) Intentar impedir el acceso de los ciudadanos a la zona afectada. Si hay presencia de Policía o Guardia Civil en el lugar, ellos serán los encargados de esta función.

**50 Entre las funciones del responsable de la intervención en un incidente NRBQ NO se encuentra:**

- a) Establecer el puesto de mando avanzado junto con los otros servicios.
- b) Valorar las necesidades sanitarias.
- c) Realizar las detecciones que considere oportunas

**51 En el caso de tener que entrar a los túneles de RENFE:**

- a) Hay que circular entre las dos vías
- b) Los cables de las paredes son peligrosos andando normalmente.
- c) Hay que andar entre los railes que conforman la vía, sobre las traviesas.

**52 Accedemos a las vías de RENFE una vez confirmado el corte de tráfico, y una vez resuelto el incidente:**

- a) Sólo cuando el último de los componentes de los equipos sanitarios haya abandonado las vías, se procederá al restablecimiento de la circulación.
- b) El restablecimiento de la circulación debe ser formalmente comunicado por la Central de Circulación RENFE a la central de comunicaciones de SAMUR- PC
- c) a y b son correctas

**53 Si estamos trasladando a un paciente psiquiátrico en USVB y durante el traslado, el paciente manifiesta haber cambiado su deseo de traslado voluntario y existe un riesgo para su persona o entorno:**

- a) Le dejamos bajarse de la ambulancia e informamos a la Central de comunicaciones.
- b) Solicitamos la unidad psiquiátrica
- c) Solicitamos USVA

**54 Un traslado involuntario por orden médica debe tener:**

- a) Filiación.
- b) Volante de traslado forzoso.
- c) Todas son correctas

**55 ¿Dónde se encuentra la válvula mitral?**

- a) a la salida del ventrículo derecho
- b) entre aurícula y ventrículo izquierdos
- c) entre aurícula y ventrículo derechos

**56 Indique lo falso con respecto a la columna vertebral:**

- a) Está formada por 43 huesos
- b) está dividida en región cervical, torácica, lumbar y sacro coccigea
- c) Las vértebras son huesos cortos.

**57 Si el paciente no respira normalmente o en caso de duda el siguiente paso es:**

- a) Se comprueba pulso carotídeo durante no más de 10 segundos.
- b) Se comienzan compresiones torácicas.
- c) Se va a buscar un DEA

**58 El Soporte vital básico instrumental en adultos:**

- a) Es para mayores de 18 años.
- b) Es para mayores de 1,60 metros de estatura.
- c) Es también para jóvenes más allá de la pubertad.

**59 Cuando llega la USVA a una PCR inicialmente atendida por un SVB, estos deben:**

- a) Informar al SVA si han presenciado la PCR
- b) Informar al SVA si se ha realizado RCP por testigos.
- c) Todas son correctas

**60 ¿A cual de éstos pacientes está indicado por protocolo colocarle un DEA?**

- a) 3.8
- b) 3.4
- c) 3.1

**61 En la valoración de un niño de 3 años, que no responde a la voz fuerte, ni a estímulos mediante movimientos suaves y no respira adecuadamente (jadea o boquea). Una vez comprobada la permeabilidad de la vía aérea y realizada su apertura.**

- a) Realizará 2 ventilaciones de un segundo cada una, con bolsa de resucitación conectada a reservorio y O2 a 15l/m.

- b) Realizará 2 ventilaciones o 5 ventilaciones de un segundo cada una, con bolsa de resucitación conectada a reservorio y O<sub>2</sub> a 15 l/m, según sea un reanimador o dos reanimadores.
- c) Realizará 5 ventilaciones de un segundo cada una, con bolsa de resucitación conectada a reservorio y O<sub>2</sub> a 15l/m.

**62 En lactantes la localización del pulso se realizará:**

- a) En braquial o femoral.
- b) En carotídeo o femoral.
- c) En lactantes, sólo carotídeo.

**63 Si tras la valoración del paciente no hay pulso o en caso de duda:**

- a) El primer reanimador comienza compresiones torácicas.
- b) El segundo reanimador prepara y coloca el DEA
- c) Todas son correctas

**64 La desfibrilación en edad pediátrica.**

- a) La FV y TV sin pulso, es la principal causa de parada en niños, por lo que la desfibrilación debe ser prioritaria.
- b) Para niños entre 1 y 8 años no deben usarse parches pediátricos o DEA en modo pediátrico (con atenuador de energía); siempre se utilizará el DEA estándar.
- c) Para niños entre 1 y 8 años deben usarse parches pediátricos o DEA en modo pediátrico (con atenuador de energía); si no es posible, utilice el DEA estándar.

**65 El rango de T<sup>a</sup> para que el autoanalizador EPOC esté operativo, es de:**

- a) 15 a 30°C.
- b) 10 a 35°C.
- c) No existe rango de T<sup>a</sup> para que el autoanalizador esté operativo.

**66 En el apoyo a la intubación de un paciente grave, si nos solicitan que preparemos el introductor Frova sabremos que:**

- a) Se va a proceder a intercambiar el tubo endotraqueal, ya que esta es su única utilización.
- b) Estamos ante un paciente en el que hay una mala visualización de la glotis con laringoscopia directa, tras optimizar la técnica de intubación.
- c) Es imposible que lo soliciten, pues el introductor Frova no se usa en el aislamiento de vía aérea nunca.

**67 ¿A qué procedimiento operativo de Samur-Protección Civil corresponde el código 16?:**

- a) Código infarto.
- b) Código SCASEST
- c) Código TEP.

**68 Dentro de los síntomas compatibles con el Código 19 o Código TEP tenemos:**

- a) Disnea brusca, dolor torácico y síncope.
- b) Disnea brusca, dolor torácico e hipertensión.
- c) Disnea brusca, dolor torácico e hipotensión

**69 En la atención por una USVB, de un paciente que ha sufrido un síncope. ¿Cuándo se solicitará USVA para valoración?**

- a) Cuando el síncope no se asocie a síntomas coronarios o arritmias.
- b) Cuando tras el reposo de 10-15 minutos persista la hipotensión (la persona no tolera el decúbito).
- c) Cuando no impresione de gravedad.

**70 Señale la respuesta correcta respecto al dolor torácico precordial de origen cardíaco típico:**

- a) Se describe como opresivo, continuo y que no se modifica con la palpación de la zona o el movimiento.
- b) Se describe como opresivo, continuo y puede modificarse con la palpación de la zona o el movimiento.
- c) Se describe como opresivo, intermitente y puede modificarse con la palpación de la zona o el movimiento.

**71 Señale la respuesta correcta respecto a los valores de COHb y su relación con la clínica del paciente:**

- a) Mayor del 50% asintomático.
- b) Menor del 10% coma, disfunción cardiopulmonar, éxitus.
- c) Entre el 40-50% confusión, desorientación, síncope.

**72 El síncope se define:**

- a) Como una pérdida transitoria del conocimiento caracterizada por ser de inicio rápido, duración corta y recuperación espontánea completa.
- b) Como una pérdida transitoria del conocimiento caracterizada por ser de inicio rápido, larga duración y recuperación completa.
- c) Como una pérdida transitoria del conocimiento caracterizada por ser de inicio lento, duración corta y recuperación espontánea completa.

**73 ¿Cuántos perfiles de pacientes hay en el Código 19?**

- a) Sólo hay un perfil.
- b) Código 19.1 y 19.2.
- c) Código 19.1, 19.2 y 19.3.

**74 ¿Cuál de las siguientes escalas es aplicable a un paciente en 3.13 según la codificación Samur?**

- a) Escala de Grace
- b) Apache
- c) Madrid Direct

**75 Llega Ud. al escenario de un 1.5 en vía de alta velocidad, el paciente está en decúbito prono en el suelo y no responde a estímulos verbales. Su actuación es:**

- a) Voltrear al paciente con un plan establecido por los sanitarios intervinientes.
- b) Retirar la ropa del paciente para evaluar las lesiones.
- c) Evaluar la permeabilidad de la vía aérea.

**76 Marque la respuesta correcta respecto a la fisiopatología en el transporte sanitario.**

- a) Las vibraciones no producen interferencias en los registros de motorización electrocardiográfica
- b) La altitud influirá sobre la presión que ejercerán los sistemas neumáticos de inmovilización o fijación.
- c) La temperatura no es un factor importante a tener en cuenta en la atención de un recién nacido.

**77 ¿En cual de estos pacientes, según la codificación de Samur, estaría indicado un cinturón pélvico?**

- a) 5.4
- b) 1.5
- c) 3.2

**78 Es Ud. Activado a un código 2.4. La escena es segura y el paciente está de pie con evidencia de traumatismo facial y restos de sangre en la ropa. Al aproximarse evidencia palidez y taquipnea. Su siguiente actuación es:**

- a) Traer la camilla para trasladar al paciente al interior de la unidad y poder valorar adecuadamente.
- b) Informar a la Central comunicando la impresión de gravedad.
- c) Interrogar a los testigos para valorar el mecanismo lesional adecuadamente.

**79 Usted llega ante un paciente traumático colocado de cualquier manera (antiálgica) en un lugar de difícil manejo. ¿qué es lo primero que debe hacer como responsable inmediato de la situación?**

- a) Colóquese a la cabeza del paciente. Desde allí dirigirá todas las maniobras
- b) Valore el espacio en el que se va a trabajar, la posición de la víctima y su lugar de extracción
- c) Coloque a todo el personal fuera de la escena, incluidos rescatadores, para una evaluación correcta.

**80 Acude Ud. a atender un código 3.4. A su llegada se trata de un varón extranjero en visita turística que se encuentra algo agitado, taquipneico y taquicárdico.**

- a) Recabo información sobre tiempo de exposición solar y actividad física.
- b) Recabo información sobre posible ingesta etílica.
- c) Todas son correctas.

**81 Acude Ud. a un 4.10 por agua hirviendo en dos dedos de la mano. La afectación que objetiva son varias ampollas en la zona dorsal del 3º y 4º dedo:**

- a) Realizamos vaciado de las ampollas, limpieza aséptica, cobertura y derivación a su centro de atención primaria.
- b) Trasladamos a centro de quemados por tratarse de quemaduras en mano.
- c) Ninguna es correcta.

**82 Son lesiones a considerar en un choque frontal de trayectoria ascendente:**



- a) Rotura de aorta
- b) Neumotórax
- c) Todas las anteriores.

**83 Acude Ud. a un domicilio por un código 3.15 en curso. A su llegada la paciente manifiesta contracciones cada 5 minutos y es su 4º hijo, su actuación inicial será:**

- a) Valorar la dilatación del cuello uterino de forma lo más estéril posible.
- b) Valoración inicial de la gestante incluyendo historia obstétrica actual.
- c) Trasladar a la unidad lo más precozmente posible.

**84 Señale la respuesta correcta, en la atención a un paciente en la fase convulsiva:**

- a) Será necesario colocarlo siempre en posición lateral de seguridad.
- b) Se proporcionará O<sub>2</sub> a bajo flujo.
- c) Se colocará en decúbito supino y no se intentará sujetar o inmovilizar.

**85 El golpe de calor es:**

- a) Presencia de temperatura central superior a 40°C, con alteraciones neurológicas y disfunción orgánica.
- b) Presencia de temperatura corporal superior a 42°C, con disfunción orgánica.
- c) Presencia de temperatura corporal superior a 40°C, junto con el antecedente de la realización de ejercicio físico intenso en la hora previa a la presentación

**86 Son indicadores de maltrato físico infantil:**

- a) Lesiones en parte proximal de extremidades.
- b) Lesiones en diferente estadio evolutivo.
- c) Todas son correctas.

**87 Para la resolución de la actuación en un paciente colaborador que accede a su traslado:**

- a) Podemos trasladar en todos los casos, aún sin los documentos correctamente cumplimentados.
- b) Si lo consideramos oportuno, podemos permitir la presencia de un acompañante durante el traslado.
- c) Todas son correctas

**88 Son indicadores de maltrato físico infantil:**

- a) Lesiones en parte proximal de extremidades.
- b) Lesiones en diferente estadio evolutivo.
- c) Todas son correctas.

**89 Son indicadores de sospecha de la existencia de violencia de género:**

- a) Somnolencia diurna.
- b) Baja autoestima.
- c) Trastornos de la personalidad.

**90 Usted se encuentra ante un paciente en parada respiratoria:**

- a) Solicito clave 14 de USVA
- b) Solicito clave 16 de USVA.
- c) Solicito clave 20 de USVA

