

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA LA PROVISIÓN DE VACANTES DE
ENFERMERO O ENFERMERA SAMU DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE
LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**

Resolución de 16 de diciembre de 2020, de la directora general de Recursos Humanos,

(DOGV núm. 8993 / 11.01.2021)

**TURNO DE ACCESO LIBRE
TIEMPO DE REALIZACIÓN: 88 minutos**

FECHA: 11 NOVIEMBRE 2022

**LUGAR DE CELEBRACION:
SESCV. Complejo Sanitario Campanar Ernest Lluch
C/ Ricardo Micó, 10. Valencia**

1. Si se propusiera la revisión total de la Constitución, se procederá a la aprobación del principio:

- a) Por mayoría de tres quintos de cada Cámara.
- b) Por mayoría de dos tercios de ambas Cámaras reunidas en sesión conjunta.
- c) Por mayoría absoluta de cada Cámara.
- d) Por mayoría de dos tercios de cada Cámara.

2. El presidente del Tribunal Constitucional será nombrado entre sus miembros por el Rey, a propuesta del mismo Tribunal en pleno y por un período de:

- a) Tres años.
- b) Cinco años.
- c) Dos años.
- d) Diez años.

3. Según el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, ¿a qué órgano le corresponde la potestad legislativa dentro de la Comunidad Valenciana?

- a) El Sindic de Greuges.
- b) Les Corts.
- c) El Consell.
- d) El Consell Jurídic Consultiu.

4. Según el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana señale cuál de las siguientes funciones del Consell es la correcta:

- a) Dirige la Administración que se encuentra bajo la autoridad de la Generalitat.
- b) Propone al Gobierno del Estado la aprobación de los presupuestos de la Generalitat
- c) Interponer recursos de inconstitucionalidad, así como personarse ante el tribunal constitucional.
- d) Exige en su caso, la responsabilidad política del President y del Consell.

5. Señale la opción correcta, conforme lo previsto en la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell:

- a) Cada Conselleria aprobará su Reglamento orgánico.
- b) El Consell aprobará un Reglamento orgánico de cada Conselleria a propuesta del Conseller respectivo.
- c) Los órganos directivos de cada Conselleria aprobará los Reglamentos orgánicos de funcionamiento de la misma.
- d) Les Corts aprobará un Reglamento orgánico de cada Conselleria a propuesta del Conseller respectivo.

6. ¿Cuál es el decreto del Consell por el que se aprueba el reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana?

- a) Decreto 30/2012, de 3 de febrero.
- b) Decreto 74/2007, de 18 de mayo.
- c) Decreto 63/1995, de 20 de enero.
- d) Decreto 185/2020, de 13 de noviembre.

7. Señale la opción incorrecta, conforme el Capítulo I, artículo 4, (definiciones) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:

- a) Se entenderá por «prevención» el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
- b) Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.
- c) Se entenderá como «equipo de trabajo» al conjunto de trabajadores en la jornada laboral.
- d) Se entenderán como procesos, actividades, operaciones, equipos o productos «potencialmente peligrosos» aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.

8. Conforme el artículo 44 del Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud. ¿La duración de la comisión de servicios forzosa tendrá una duración máxima de?

- a) 1 año.
- b) 2 años.
- c) 9 meses.
- d) Indefinida.

9. Señale la respuesta incorrecta, conforme lo previsto en el Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana, en el Departamento de Salud se integran:

- a) Los centros de salud y consultorios.
- b) Hospitales y centros de especialidades.
- c) Centros sanitarios integrados.
- d) La Dirección General de Salud Pública.

10. Señale la opción correcta, conforme el Decreto 74/2007, de 18 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana, con carácter general, el horario de funcionamiento de los centros se establecerá de acuerdo con las indicaciones siguientes:

- a) El horario ordinario de los centros sanitarios será de mañana y tarde, por ello la actividad programada será de mañana y de tarde.
- b) El horario ordinario de los centros sanitarios será de tarde, por ello la actividad programada será de tarde.
- c) El horario ordinario de los centros sanitarios será de mañana, por ello la actividad programada será de mañana.
- d) las urgencias se atenderán únicamente de mañana.

11. Según las recomendaciones de la “European Resuscitation Council de 2015”, la cadena de supervivencia consta de varios eslabones esenciales para la resucitación exitosa. ¿Cuál es la secuencia correcta?

- a) RCP precoz, pedir ayuda, desfibrilación precoz, cuidados postresucitación.
- b) Reconocimiento precoz, pedir ayuda, RCP precoz, desfibrilación precoz, cuidados postresucitación.
- c) Reconocimiento precoz, pedir ayuda, desfibrilación precoz, RCP precoz, cuidados postresucitación.
- d) Desfibrilación precoz, pedir ayuda, RCP precoz, cuidados avanzados, cuidados postresucitación.

12. Según las recomendaciones de la “European Resuscitation Council de 2015”, se aconseja incrementar el número de compresiones torácicas. ¿Cuál es el número adecuado?

- a) 80-120 por minuto.
- b) 100-150 por minuto.
- c) 100-120 por minuto.
- d) 90 por minuto.

13. Si usted, como personal sanitario, se encuentra solo ante un niño que está inconsciente y no respira, ¿qué secuencia de actuaciones debería seguir, teniendo en cuenta las recomendaciones de la “European Resuscitation Council de 2015” para la Reanimación Cardiopulmonar?

- a) 30 compresiones torácicas / 2 ventilaciones.
- b) 5 ventilaciones de rescate – 15 compresiones torácicas / 2 ventilaciones.
- c) 15 compresiones torácicas / 2 ventilaciones.
- d) 5 ventilaciones de rescate – 30 compresiones torácicas / 1 ventilación.

14. ¿Dónde deben colocarse los parches adhesivos del desfibrilador externo semiautomático en el niño (peso superior a 25 kg u 8 años), según las recomendaciones de la “European Resuscitation Council de 2015” para la Reanimación Cardiopulmonar?

- a) Un parche a la izquierda del esternón debajo la clavícula y el otro parche en la línea media axilar del lado derecho.
- b) Un parche a la derecha del esternón debajo de la clavícula y el otro parche en la línea media axilar del lado izquierdo.
- c) Un parche sobre el esternón y el otro parche en la línea media axilar izquierda.
- d) Un parche a la derecha del esternón y otro parche a la izquierda.

15. Ante un paciente con sospecha de parada cardiorrespiratoria por intoxicación, según las recomendaciones de la “European Resuscitation Council de 2015” deberemos tener especial cuidado al realizar la RCP. Señale la respuesta correcta:

- a) En pacientes conscientes que no tienen protegida la vía aérea utilice una secuencia rápida de intubación para disminuir el riesgo de broncoaspiración.
- b) Evitar la ventilación boca-boca si hay ingesta de cianuro, sulfuro de hidrógeno, agentes corrosivos y organofosforados.
- c) En caso de taquiarritmias con riesgo vital no está indicada la cardioversión.
- d) La obstrucción de la vía aérea y la parada respiratoria secundarias al bajo nivel de conciencia no son causa frecuente de muerte tras intoxicación voluntaria.

16. Según las recomendaciones de la “European Resuscitation Council de 2015” del Soporte vital avanzado pediátrico, la dosis de Amiodarona a administrar en el ritmo desfibrilable es:

- a) 0,01 mg/kg.
- b) 0,2 mg/kg.
- c) 1 mg/kg.
- d) 5 mg/kg.

17. Nos encontramos a un ciclista en el suelo. Tiene una deformidad anatómica evidente en el tobillo que le produce mucho dolor. ¿Cuál sería la primera exploración que haría?

- a) En condiciones ideales, cogerlo y subirlo a la ambulancia.
- b) Monitorizar y coger vía venosa.
- c) Palpación de los pulsos, verificar función motora y sensitiva distales a las lesiones.
- d) Las fracturas cerradas no se inmovilizan hasta confirmación radiográfica.

18. En un accidente de tráfico con un varón de 30 años atrapado, que presenta un trauma torácico con disnea, ansiedad, taquipnea, distensión de las venas del cuello, y posible desviación de la tráquea hacia el lado contrario a la lesión. ¿Cuál es la causa más probable?

- a) Son los signos clínicos de un neumotórax a tensión.
- b) Son los signos clínicos de un taponamiento cardiaco.
- c) Son los signos clínicos de un tórax inestable por volet costal.
- d) Son los signos clínicos de un hemotórax masivo.

19. En relación al uso y administración del Fentanilo en emergencias. Señale la respuesta correcta:

- a) Se almacena en tejido muscular, lo que prolonga la semivida de eliminación en perfusión endovenosa.
- b) Tiene una potencia analgésica 75 a 125 veces mayor que la morfina.
- c) Menor liposolubilidad y su lenta redistribución por los tejidos.
- d) En pacientes con broncoespasmo o inestables hemodinámicamente no se recomienda.

20. La benzodiacepina más utilizada en urgencias y emergencias es el Midazolam por su corta vida media. De las siguientes dosis para una sedación consciente, ¿Cuál administraría?

- a) 0,2 - 0,5 mg/kg.
- b) 0,05 - 0,1 mg/kg.
- c) 0,25 - 0,40 mg/kg.
- d) 0,01 - 0,03 mg/kg.

21. En la valoración del paciente intoxicado, tendremos en cuenta:

- a) Nombre del tóxico, cantidad y hemograma.
- b) Nombre del tóxico, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y radiografía de tórax.
- c) Nombre del tóxico, cantidad, vía de exposición y tiempo transcurrido.
- d) Cribado de tóxicos en sangre y orina, nombre del tóxico, ECG y auscultación pulmonar.

22. Indica la respuesta correcta: Es criterio de exclusión de la ventilación no invasiva en la exacerbación aguda de EPOC:

- a) Insuficiencia respiratoria grave.
- b) Taquipnea.
- c) Inestabilidad hemodinámica grave.
- d) Uso de la musculatura accesoria o respiración abdominal paradójica.

23.. Indica la respuesta incorrecta: En el abordaje terapéutico inicial del enfermo con exacerbación aguda de EPOC:

- a) El tratamiento con FiO₂ al 100% mantiene el volumen minuto respiratorio casi constante.
- b) La hipercapnia no es consecuencia de una modificación del estímulo respiratorio secundario a la corrección de la hipoxemia.
- c) Los broncodilatadores β 2 agonistas de acción prolongada, están indicados en la fase aguda de exacerbación del EPOC.
- d) Los broncodilatadores de elección son los agonistas β 2 adrenérgicos de vida media corta.

24. Cual, de las opciones, se ajusta a la siguiente definición: Volumen de gas que moviliza una persona en reposo en cada respiración. Indica la respuesta correcta:

- a) Volumen tidal.
- b) Volumen residual.
- c) Volumen minuto.
- d) Capacidad pulmonar total.

25. ¿Qué debemos hacer ante una arritmia con QRS ancho mal tolerado hemodinámicamente?

- a) Cardiovertir eléctricamente a 120 J al paciente, previa sedación.
- b) Administrar amiodarona 300 mg IV.
- c) Administrar suero salino y/o inotrópicos para estabilizar al paciente.
- d) Desfibrilar a 120 J.

26. En el trazado del ECG, la despolarización ventricular queda representada por:

- a) Onda P.
- b) Segmento ST.
- c) Onda T.
- d) Complejo QRS.

27. Indica la respuesta incorrecta. El SCACEST está originado por:

- a) Trombo oclusivo completo.
- b) Obstrucción dinámica al flujo.
- c) Elevación del segmento ST de hasta 4 mm. en las derivaciones de V2 a V4.
- d) Aneurisma.

28. Condiciones de un buen triage ante un accidente de múltiples víctimas. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Priorizar la asfixia, la disnea y hemorragia.
- b) Emplear el mismo criterio, que sea rápido, sencillo para todos y aplicar al mismo tiempo gestos salvadores.
- c) Tarjetas de triage en lugar seguro y visible.
- d) Primero la vida, después la función y por último la estética.

29. Te movilizan para una emergencia de múltiples víctimas. Eres la primera unidad sanitaria en llegar al lugar. ¿Cuáles serían las primeras medidas?

- a) Iniciar triage y gestos salvadores.
- b) Asegurar, organizar recursos e informar al CICU.
- c) Desplegar el puesto sanitario avanzado e iniciar triage.
- d) Estabilización de los heridos más graves y preparar su evacuación.

30. Mecanismos de lesión por explosión. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Mecanismos de lesión: Primario, lesiones por la onda expansiva / Secundario, La víctima es alcanzada por material propulsado por la fuerza de la explosión (metralla) / Terciario, la víctima es proyectada e impacta contra el suelo u objeto / Cuaternario, lesiones por quemaduras térmicas por la bola de fuego y por inhalación de polvo o humos tóxicos / Quinario, contaminación por material propagado por la explosión.
- b) Las lesiones debidas a la onda expansiva primaria afectan casi exclusivamente a los órganos que contienen aire.
- c) Las lesiones debidas por la fuerza explosiva afectan al sistema auditivo, pulmones y tracto gastrointestinal.
- d) Cualquier lesión provocada por metralla en el contexto de una explosión debe considerarse grave y al mismo nivel lesional que la producida por armas de fuego.

31. Según el Plan Territorial de Emergencias de la Comunidad Valenciana, ¿Cuáles son las funciones de los centros de información y coordinación de urgencias (CICU)?

- a) Activación, movilización y coordinación de los recursos sanitarios necesarios para la atención a las víctimas en la primera fase de la emergencia.
- b) Elaborar los planes especiales.
- c) Transmitir la alerta a los municipios afectados por la declaración de preemergencia o emergencia.
- d) Organizar el comité asesor.

32. Indique la respuesta incorrecta. El Decreto 108/2021, de 6 de agosto, del Consell, de estructura y organización del Servicio de Emergencias Sanitarias, en el artículo 3, relativo a la organización del Centro de Información y Coordinación de Urgencias, establece:

- a) El personal adscrito al CICU desarrolla su actividad tanto en el propio centro de trabajo como, en casos de emergencia o catástrofe, en el lugar en donde sea requerida su presencia por las autoridades sanitarias. Asimismo, es responsable de la gestión y custodia de la información sanitaria.
- b) El CICU, depende orgánica y funcionalmente, del Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunidad Valenciana, sin perjuicio de la coordinación con el centro directivo competente en asistencia sanitaria.
- c) El CICU gestionará y coordinará los recursos asistenciales y sanitarios de la Conselleria competente, pero no podrá coordinar los concertados y privados, que participen en la respuesta sanitaria a las urgencias y emergencias.
- d) El CICU desarrollará la coordinación con otros centros operativos y de coordinación de recursos no sanitarios que puedan participar en la respuesta a las emergencias y catástrofes.

33. Indique la respuesta correcta ¿Qué es el Plan Territorial de Emergencias de la Comunidad Valenciana?:

- a) Como plan de protección civil, el PTECV es un instrumento organizativo general de respuesta a situaciones de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública.
- b) Es un Plan de Emergencia Exterior que articula la respuesta de todos los organismos.
- c) Es un Plan Especial ante el riesgo de accidentes en el transporte de mercancías peligrosas.
- d) Es un protocolo operativo.

34. En el modelo español de respuesta a las emergencias médicas extrahospitalarias. La asistencia se puede realizar:

- a) Según este modelo de respuesta a las emergencias médicas extrahospitalarias se pueden realizar con: SVB, SVA con enfermería, y con SVA.
- b) Nunca con SVA con enfermería.
- c) Con unidades de SVB y VIR.
- d) El modelo de respuesta a las emergencias médicas extrahospitalarias se realiza solo con primaria y SVB.

35. En la actualidad, la Conselleria competente en materia de protección civil es:

- a) La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.
- b) La Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.
- c) La Conselleria de Política Territorial.
- d) La Conselleria de Justicia, Interior y Administración Pública.

36. Se considera fase de preemergencia a:

- a) A la fase que, por evolución desfavorable, puede dar lugar a una situación de emergencia.
- b) Es la acción de transmitir mensajes de aviso, prevención y protección a la población potencialmente afectada.
- c) Es la fase que se inicia por la materialización de una situación de riesgo haya venido o no, precedida de una situación de preemergencia.

d) Es una fase consecutiva a la emergencia que se prolonga hasta el restablecimiento de los servicios básicos y las condiciones mínimas imprescindibles para el retorno a la normalidad.

37. ¿Qué es el consentimiento informado?

a) Es la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud.

b) El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

c) Es la Intervención en el ámbito de la sanidad.

d) Es la actuación realizada con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o de investigación.

38. ¿Cuál de las siguientes definiciones corresponde al termino “culpa”, según el derecho penal?

a) Se considera un vicio.

b) Cuando se incurre en responsabilidad civil.

c) Cuando se causa un daño imprevisible.

d) Consiste en que obrando sin intención y sin la diligencia debida se causa un daño previsible y penado por la ley.

39. En los casos de enjuiciamiento por supuestas negligencias del personal sanitario, el baremo o medida de aplicación que determinara la responsabilidad o inocencia del enfermero/a, como profesional de la salud es:

a) Las costas judiciales.

b) La declaración de los testigos.

c) La lex artis ad hoc.

d) La insolvencia del demandado/a.

40. Respecto al informe de alta, recogido en la ley 42/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece:

- a) Todo paciente, familiar o persona vinculada a él, en su caso, tendrá derecho a recibir del centro o servicio sanitario, una vez finalizado el proceso asistencial, un informe de alta.
- b) La ley que recoge todo lo establecido respecto al informe de alta del paciente es la LOPS (Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias).
- c) Solo el paciente, tendrá derecho a recibir del centro o servicio sanitario, un informe de alta.
- d) Esta ley, no indica quien recibe el informe de alta.

41. Clasificación de los bloqueos auriculoventriculares (BAV). Indica la respuesta incorrecta:

- a) BAV de primer grado, siempre que se enlentezca la conducción por el NAV, reflejándose en el ECG en un alargamiento del intervalo PR > 200 ms.
- b) BAV de segundo grado Mobitz I, con un enlentecimiento progresivo de la conducción AV (intervalo PR) hasta que una de las ondas P no conduce al ventrículo.
- c) BVA de tercer grado, cuando existe una disociación completa de la actividad auricular respecto a la ventricular, teniendo siempre ritmos de escape nodales o ventriculares.
- d) BAV de segundo grado Mobitz II (o Wenckebach-Luciani), con bloqueo súbito de la conducción AV e intervalos previos constantes e incluso normales.

42. Manifestaciones clínicas de la emergencia hipertensiva. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Encefalopatía hipertensiva.
- b) Insuficiencia hepática aguda.
- c) Disección de la aorta.
- d) Anemia hemolítica microangiopática.

43. Clasificación de las patologías infecto-contagiosas por su riesgo de amenaza bioterrorista (Centers for Diseases Control) Indica la respuesta incorrecta:

- a) Categoría A. incluye patógenos que suponen un alto riesgo por su fácil diseminación y transmisibilidad de persona a persona, resultando de altas tasas de morbilidad y un potencial riesgo de salud pública, pánico y disrupción social.
- b) Categoría A1. Incluye patógenos que suponen un alto riesgo por su fácil diseminación y transmisibilidad de persona a persona con alta morbilidad y moderada tasa de mortalidad.
- c) Categoría B. Incluye patógenos de diseminación relativamente fácil, con moderada morbilidad y bajas tasas de mortalidad. Sin embargo, requieren capacidades diagnósticas específicas y un alto nivel de vigilancia.
- d) Categoría C. Incluye patógenos emergentes que podrían ser modificados con fines armamentísticos para diseminar en masa por su disponibilidad, fácil manipulación y un alto potencial de morbimortalidad.

44. La incidencia de lesión medular traumática en Europa se sitúa en alrededor de 20 nuevos casos por millón de habitantes, en más de la mitad de los casos afecta la población comprendida entre los 16 y 30 años. Indica la respuesta correcta respecto a las causas más frecuentes:

- a) La etiología más frecuente son los accidentes de tráfico (34%), las caídas (19%), las lesiones por arma de fuego (17%) y los traumatismos en aguas poco profundas (7,3%).
- b) Accidentes de tráfico, seguido de las caídas, traumatismo en aguas poco profundas y lesiones por arma de fuego.
- c) La lesión medular traumática en Europa por arma de fuego apenas llega al 10% de los casos.
- d) La lesión medular traumática por caídas supera el 25% de los casos.

45. ¿Cuáles son las principales complicaciones de la hemorragia subaracnoidea? Indica la respuesta incorrecta:

- a) La hipertensión craneal. Las crisis comiciales.
- b) El re-sangrado del aneurisma.
- c) La aparición de vasoespasmo.
- d) La isquemia cerebral precoz.

46. En la atención de emergencia en un domicilio, indica la respuesta correcta:

- a) Los domicilios respecto al resto de entornos en los que desarrollamos nuestro trabajo está considerado como entorno exento de riesgo.
- b) Es aconsejable dejar la puerta de acceso a la vivienda abierta y conocer siempre su situación respecto a la casa.
- c) Esperaremos siempre a estar en el interior del domicilio para alertar a las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, si ello fuera necesario.
- d) Si el entorno no es seguro, evacuaremos al paciente de la manera más rápida sin valorar el método.

47. En la atención sanitaria al niño con trauma grave, indica la respuesta incorrecta:

- a) El niño precisa fluidoterapia de reanimación. Tras establecer un acceso intravenoso del mayor calibre.
- b) Se debe administrar un bolo inicial rápido de 20 ml/kg de suero fisiológico, seguido de un segundo si no existiera respuesta.
- c) Si tras dos intentos de canalización de vía venosa o 90 segundos no se ha conseguido, se utilizará la vía intraósea.
- d) Se debe administrar un bolo inicial lento de 20 ml/kg de suero hipertónico.

48. En el transporte del niño grave, no es imprescindible:

- a) Revisar el equipo de reanimación, monitores, bombas de infusión, respirador, toma de corriente eléctrica, baterías, incubadora, sistema de calefacción de las ambulancias, equipos de oxígeno.
- b) Revisar la dotación de medicación para el transporte.
- c) Realizar una buena elección del vehículo para el transporte, que puede depender de la edad del niño, y su estado, la distancia, y el tiempo que se necesita para llegar a la uci pediátrica receptora, y las condiciones meteorológicas.
- d) La confirmación del traslado al hospital receptor.

49. Causas de obstrucción de la vía aérea según las recomendaciones del “European Resuscitation Council de 2015”. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Cuerpos extraños, Sangre, Vómitos.
- b) Epiglotitis, Inflamación de la faringe, Laringoespasma.
- c) Secreciones bronquiales, obstrucción de la traqueostomía.
- d) Déficit de surfactante alveolar, tos improductiva.

50. En relación al inmovilizador o faja pélvica. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Los inmovilizadores pélvicos que se utilizan ejercen un control uniforme de la fuerza provocada por la contención pélvica, minimizando los daños y evitando los efectos secundarios por un exceso de compresión.
- b) Se recomienda no retirar el dispositivo hasta no haber realizado las pruebas radio diagnósticas necesarias y el tratamiento definitivo, puesto que, de no hacerlo, el riesgo de sangrado es muy elevado
- c) La faja pélvica es un dispositivo que se coloca ante la sospecha de traumatismo pélvico. Tiene como objetivos, minimizar la hemorragia, fijar la pelvis ejerciendo una compresión uniforme y adecuada para cerrar el anillo pélvico y además, ayudar a contener el sangrado y disminuir el dolor.
- d) El inmovilizador pélvico solo está indicado ante la confirmación de fractura pélvica, en caso contrario podría ser perjudicial.

51. De las siguientes afirmaciones, todas ellas se corresponden a las ventajas del uso del marcapasos transcutáneo, a excepción de una, señale cuál de ellas es la incorrecta:

- a) Se puede colocar rápidamente.
- b) La presión arterial media calculada, indica su uso o lo descarta.
- c) Es fácil de llevar a cabo y requiere de un mínimo entrenamiento.
- d) Puede ser iniciado por enfermeros, paramédicos y médicos, mientras espera de la ayuda experta, para colocar un marcapasos transvenoso.

52. Descompresión torácica mediante abordaje anterior. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Salvo que se emplee un catéter de la longitud adecuada, es posible que la aguja no alcance la cavidad pleural y que el neumotórax a tensión no llegue a evacuarse. La longitud recomendada del catéter es de 6 a 9 cm.
- b) La arterias y venas intercostales discurren a lo largo del margen superior de cada costilla.
- c) La punción se realiza sobre el segundo o tercer espacio intercostal, en la pared torácica anterior y línea medio claviclar.
- d) El punto de inserción se localiza ligeramente lateral a la línea medio claviclar para evitar el riesgo de punción de las paredes cardiacas o de los grandes vasos del mediastino.

53. Fisiología y fisiopatología respiratoria pediátrica. Indica la respuesta incorrecta:

- a) El sistema respiratorio en el neonato y niño presenta particularidades anatómicas y fisiológicas que pueden favorecer la hipoxia, apnea y obstrucción de la vía aérea.
- b) El fracaso respiratorio puede suceder de forma rápida.
- c) La caja torácica es más distensible y más elástica.
- d) El tiraje intercostal es más exagerado que en adultos y su máxima expresión es el “bamboleo abdominal”.

54. Flumazenil (ampollas de 0,1mg/ml), antagonista específico de las benzodiazepinas. Indica la respuesta correcta:

- a) Se utiliza a dosis de 0,2-0,3 mg endovenoso y puede repetirse cada 5 minutos hasta obtener el efecto deseado.
- b) La dosis máxima es de 1 mg.
- c) Prolonga sus efectos entre 45 y 60 minutos.
- d) Se emplea a dosis de 0,02-0,03 mg endovenoso. Se puede repetir hasta una dosis máxima de 2 mg.

55. Ventilación mecánica en el medio aéreo (helicóptero). Indica la respuesta incorrecta:

- a) Se puede realizar ventilación mecánica no invasiva y es recomendable tomar la decisión en la fase de pre-vuelo.
- b) Se puede intubar en vuelo, previamente tomaremos precauciones ante una posible vía aérea difícil.
- c) Se deben drenar todos los neumotórax profilácticamente.
- d) No es necesario introducir suero en los neumotaponamientos de los tubos endotraqueales. Estos están diseñados para funcionar a baja presión.

56. Nos encontramos ante un parto en vía pública. Tras la primera valoración observamos el prolapso del cordón umbilical. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Presionar la cabeza fetal hacia el interior del útero hasta que no se comprima el cordón contra la pelvis.
- b) Implantar una sonda vesical de Foley y la instilación de 500-750 ml de suero fisiológico en la vejiga puede lograr que el feto se separe del cordón.
- c) Colocar a la mujer en posición de Trendelenburg.
- d) Proporcionar O2 alto flujo, vía venosa y Oxitocina intravenosa.

57. El dolor en los enfermos críticos puede servir como advertencia de lesión, pero, cuando persiste sin tratamiento, causa múltiples alteraciones. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Incremento del gasto metabólico y del consumo de oxígeno.
- b) Aumento en la secreción de catecolaminas, glucagón y corticoesteroides.
- c) Trastornos de la coagulación y del sistema inmunitario.
- d) Se puede manifestar en forma de ansiedad, midriasis, diaforesis, taquicardia, taquipnea e hipoglucemia.

58. Indicaciones de colocación de un drenaje pleural en el enfermo crítico. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Neumotórax de cualquier tamaño con insuficiencia respiratoria o bajo ventilación mecánica invasiva.
- b) Neumotórax espontáneo <20% si es sintomático y progresivo.
- c) Hemotórax >300 ml.
- d) Empiema.

59. Según las recomendaciones del “European Resuscitation Council de 2015”. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Se mantiene el énfasis en las compresiones de alta calidad con mínimas interrupciones durante cualquier intervención de SVA: Las compresiones torácicas solo se detiene brevemente para posibilitar intervenciones específicas.
- b) Se mantiene el énfasis en el uso de parches autoadhesivos para la desfibrilación.
- c) Importancia en la utilización de la capnografía con forma de onda para confirmar y monitorizar de forma continua la posición del tubo endotraqueal y la calidad de la RCP.
- d) Se recomienda el uso rutinario de dispositivos mecánicos para realizar compresiones torácicas.

60. Según las recomendaciones del “European Resuscitation Council de 2015”. Embarazo y soporte vital avanzado. Indica la respuesta incorrecta:

- a) En las compresiones torácicas, se deben colocar las manos sobre el esternón, en una posición un poco más alta de lo habitual.
- b) La desfibrilación no ha demostrado ser perjudicial para el feto.
- c) La mujer embarazada no presenta mayor riesgo de aspiración de contenido gástrico.
- d) Entre 20 y 23 semanas de gestación, considerar la cesárea de emergencia para mejorar la supervivencia de la madre, o de madre y feto a partir de las 24 semanas de gestación.

61. Según las recomendaciones del “European Resuscitation Council de 2015”. En ausencia de personal adiestrado en intubación traqueal, una alternativa aceptable es un dispositivo supraglótico de vía aérea. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Hay que intentar realizar compresiones torácicas continuas, sin interrumpirlas durante la ventilación.
- b) Las compresiones torácicas tendrán que interrumpirse para posibilitar la ventilación a una relación de 30:2.
- c) Si hay fuga de gas excesiva que causa una ventilación inadecuada de los pulmones del paciente, las compresiones torácicas tendrán que interrumpirse para posibilitar la ventilación.
- d) Con dispositivo supraglótico ventilar los pulmones a 10 ventilaciones/minuto; no hiperventilar al paciente.

62. Según las recomendaciones del “European Resuscitation Council de 2015”. Indica la respuesta correcta en el empleo de la adrenalina en el contexto de una parada cardiorrespiratoria:

- a) No existe ningún estudio controlado con placebo que demuestre que el uso rutinario de ningún vasopresor durante la parada cardiaca en humanos aumente la supervivencia al año.
- b) Se ha documentado la mejoría de la supervivencia a corto plazo.
- c) Se ha documentado la mejoría de la supervivencia a largo plazo.
- d) Existe un estudio controlado con placebo que demuestra el aumento de supervivencia al alta hospitalaria.

63. Según las recomendaciones en soporte vital avanzado en pediatría del “European Resuscitation Council de 2015”. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Al proceder a la aspiración de secreciones en lactantes no hay que emplear una presión superior a 80-120 mmHg.
- b) Se recomienda la intubación oro-traqueal, como alternativa ante un caso de vía aérea difícil puede utilizarse la mascarilla laríngea.
- c) Las bolsas autoinflables empleadas en el SVA han de tener válvula de sobrepresión.
- d) El número de ventilaciones por minuto depende de la edad: 30-40 en el neonato y 25 en el lactante.

64. Ante un traumatismo pélvico, indica la respuesta incorrecta:

- a) La faja pélvica debe colocarse sobre los trocánteres mayores para que resulte más eficaz.
- b) La faja pélvica debe fijar la pelvis ejerciendo una compresión uniforme, ayudando a contener el sangrado y disminuir el dolor.
- c) Las fracturas de cresta iliaca sugieren un traumatismo severo y son de mayor riesgo vital que las fracturas del anillo pélvico.
- d) La estabilización de una fractura pélvica mediante la faja pélvica tiene un nivel de evidencia "B".

65. Objetivos de la atención prehospitalaria del politraumatizado. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Averiguar el mecanismo lesional e identificar los impactos de alta energía.
- b) Proteger la vía aérea del politraumatizado con GCS <9. Evitar daño cerebral secundario al TCE.
- c) Tomar medidas para la restricción de movimientos espinales (inmovilización) y control de hemorragias internas.
- d) Realizar descompresión torácica si existe compromiso ventilatorio y hemodinámico.

66. El golpe de calor se define clásicamente como un aumento de la temperatura central por encima de 40°C, con alteración del sistema nervioso central en el contexto de un aumento de la temperatura ambiental. Indica la respuesta incorrecta:

- a) El golpe de calor clásico suele afectar a personas que presentan condiciones médicas crónicas subyacentes que alteran la termorregulación o dificultan su retirada de un ambiente cálido durante elevaciones de la temperatura ambiental. Ocurre sobre todo en periodos de olas de calor, afectando principalmente a personas mayores de 70 años, y tarda días en desarrollarse.
- b) El golpe de calor relacionado con el esfuerzo. -suele ocurrir en gente joven y sana que realiza largas sesiones de ejercicios en periodos de temperatura ambiental y humedad elevadas, es de instauración rápida.
- c) Es una urgencia médica cuyo manejo abarca los principios básicos de RCP, el enfriamiento y el tratamiento de las complicaciones. Deben controlarse la temperatura central (habitualmente rectal o esofágica), ritmo cardiaco, presión arterial, volemia, diuresis y oxigenación.

d) La hipertermia es perjudicial porque provoca un aumento del consumo de oxígeno y de la tasa metabólica. Las células menos sensibles son los hepatocitos y el endotelio vascular.

67. Ante un paciente con dolor torácico se realizará un electrocardiograma de 12 derivaciones en el menor tiempo posible. En ocasiones puede ser de utilidad registrar derivaciones suplementarias para el diagnóstico de la afectación de la cara posterior del ventrículo izquierdo. Indica la respuesta correcta:

- a) Un ECG de V1 a V6 es suficiente para el diagnóstico de la afectación de la cara posterior del ventrículo izquierdo.
- b) Un ECG de 12 derivaciones y además, puede ser de utilidad registrar las derivaciones V7 y V8.
- c) Se deben registrar las derivaciones V3R y V4R.
- d) Un ECG de 12 derivaciones más V3R, V4R, V5R y V6R.

68. El abordaje terapéutico ante un incidente o ataque químico. Indica la respuesta incorrecta:

- a) La atropina se usa como antagonista de los receptores muscarínicos y en menor grado, nicotínicos. Se puede administrar 4 mg cada 5-10 minutos por vía intramuscular, intravenosa o incluso por vía endotraqueal hasta que ceda la sintomatología.
- b) El tratamiento inmediato de estas víctimas pasa por la evacuación de la zona contaminada, la descontaminación, medias de soporte estándar y el uso de antídotos.
- c) La pralidoxima (2-PAM) revierte la unión del agente nervioso a la acetilcolinesterasa antes de que se fije completamente. Suele instaurarse una dosis inicial de 2g intramuscular que puede ser repetida una hora más tarde.
- d) En caso de presencia de crisis convulsivas se utiliza benzodicepinas. La más usada es el diazepam de 5 mg por vía intramuscular o intravenosa y se puede repetir cada 5-10 minutos hasta que la clínica remita.

69. Inhalación de monóxido de carbono en víctima de un incendio. Porcentaje de carboxihemoglobina y su manifestación en signos y síntomas. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Porcentaje de carboxihemoglobina entre 11-20. No presenta signos ni síntomas.
- b) Porcentaje de carboxihemoglobina entre 31-40. Cefalea intensa, mareo, debilidad, borrosidad visual, náuseas y vómitos.
- c) Porcentaje de carboxihemoglobina entre 51-60. Coma, convulsiones y respiración de Cheyne-Stokes.
- d) Porcentaje de carboxihemoglobina entre 71-80. Pulso débil, bradipnea y muerte en pocas horas.

70. Los NANDA son parte del proceso de enfermería y constituyen un “juicio clínico” sobre la respuesta humana a las condiciones de salud / procesos de la vida, o sobre la vulnerabilidad para esa respuesta por parte de un individuo, familia, grupo o comunidad. Indica la respuesta incorrecta:

- a) Los NANDA 2018-2020, 11ª edición, contienen 13 dominios, 47 clases y 244 diagnósticos.
- b) Los cuatro tipos de diagnósticos NANDA son: Real; Riesgo; Promoción de la Salud; Síndrome.
- c) Los NANDA 2018-2020, 11ª edición, contiene 13 dominios y 240 diagnósticos.
- d) Los NANDA proporcionan la base para la selección de intervenciones de enfermería (NIC).