

**CONCURS OPOSICIÓ PER A LA PROVISIÓ DE VACANTS D'INFERMER O
INFERMERA SAMU D'INSTITUCIONS SANITÀRIES DE LA CONSELLERIA
DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA**

Resolució de 16 de desembre de 2020, de la directora general de Recursos Humans,

(DOGV núm. 8993 / 11.01.2021)

**TORN D'ACCÉS LLIURE AMB RESERVA PER A DIVERSITAT
FUNCIONAL
TEMPS DE REALITZACIÓ: 88 minuts**

**PROMOCIÓ INTERNA MODALITAT A
TEMPS DE REALITZACIÓ: 75 minuts**

**PROMOCIÓ INTERNA MODALITAT B
TEMPS DE REALITZACIÓ: 82 minuts**

2/10/2022

1. De conformitat amb l'article 86 de la vigent Constitució Espanyola, els decrets llei hauran de ser convalidats o derogats en el termini dels trenta dies següents a la seua promulgació per:

- a) El Congrés.
- b) El Senat.
- c) Les Corts Generals.
- d) El Govern.

2. De conformitat amb l'article 148 de la Constitució Espanyola, les comunitats autònomes poden assumir competències en matèria de:

- a) Assistència social.
- b) Administració de justícia.
- c) Comerç exterior.
- d) Legislació sobre pesos i mesures.

3. Segons l'article 20.3 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, és també una institució de la Generalitat:

- a) L'Institut Valencià de Finances.
- b) El Consell Valencià de la Dona.
- c) L'Institut Valencià d'Investigacions Agràries.
- d) El Consell Jurídic Consultiu.

4. La responsabilitat penal i civil del president de la Generalitat i dels membres del Consell:

- a) S'exigirà, en primer lloc, davant de qualsevol tribunal civil o penal de la Comunitat Valenciana.
- b) Solament s'exigirà davant el Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana, però mai davant el Tribunal Suprem.
- c) La dels membres del Consell únicament s'exigirà davant els jutjats i tribunals de l'àmbit autonòmic.
- d) S'exigirà davant el Tribunal Superior de Justícia de la Comunitat Valenciana, o, si és el cas, davant el Tribunal Suprem.

5. En cas d'extraordinària i urgent necessitat, el Consell podrà dictar disposicions legislatives provisionals que prendran la forma de:

- a) Decret legislatiu.
- b) Reial decret llei.
- c) Decret llei.
- d) Acord del Consell.

6. En quin reial decret s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seua actualització?

- a) Reial decret 1302/2018, de 22 d'octubre.
- b) Reial decret 836/2012, de 25 de maig.
- c) Reial decret 954/2015, de 23 d'octubre.
- d) Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre.

7. La Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de salut de la Comunitat Valenciana consta de:

- a) 111 articles, 4 disposicions addicionals, disposició transitòria única, disposició derogatòria única, 3 disposicions finals.
- b) 101 articles, 2 disposicions addicionals, disposició transitòria única, disposició derogatòria única, 2 disposicions finals.
- c) 100 articles, 3 disposicions addicionals, disposició transitòria única, disposició derogatòria única, 2 disposicions finals.
- d) 110 articles, 4 disposicions addicionals, disposició transitòria única, disposició derogatòria única, 3 disposicions finals.

8. Segons el Decret 81/2020, de 24 de juliol, del Consell, de regulació del sistema de carrera professional del personal estatutari gestionat per la conselleria competent en sanitat, els graus que componen la carrera professional són:

- a) Grau G-1, grau G-2, grau G-3, grau G-4.
- b) Grau G-1, grau G-2, grau G-3, grau G-4, grau G-5.
- c) Grau G-0, grau G-1, grau G-2, grau G-3, grau G-4, grau G5.
- d) Grau G-0, grau G-1, grau G-2, grau G-3, grau G-4.

9. En quin reial decret s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seua actualització?

- a) Reial decret 1302/2018, de 22 d'octubre.
- b) Reial decret 836/2012, de 25 de maig.
- c) Reial decret 954/2015, de 23 d'octubre.
- d) Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre.

10. El Decret 137/2003, de 18 de juliol, del Consell de la Generalitat, pel qual es regula la jornada i l'horari de treball, els permisos, llicències i vacances del personal al servei de les institucions sanitàries de la Generalitat dependents de la Conselleria de Sanitat, en l'article 11. CICU-SAMU estableix:

- a) L'horari de treball del personal de CICU-SAMU cobrirà la totalitat del dia, tots els dies de l'any, i es distribuirà en jornades de treball a torn rodat de 8 hores de duració en el CICU i no superior a 12 hores en el SAMU, excepte circumstàncies puntuals excepcionals o de força major.
- b) L'horari de treball del personal de CICU-SAMU es distribuirà en jornades de treball a torn rodat de 8 hores de duració en el CICU i 24 hores en el SAMU.
- c) L'horari de treball del personal de CICU-SAMU cobrirà a torn rodat de 12 hores de duració en el CICU i 24 hores en el SAMU.
- d) L'horari de treball del personal de CICU-SAMU s'establirà cada 1 de gener.

11. En l'actuació en via pública, hem de tindre en compte que:

- a) És de vital importància procedir a conèixer el possible agent causal originari de l'emergència.
- b) Al ser un espai obert i no estructurat, és indiferent la col·locació del vehicle.
- c) Esperarem que les forces de seguretat aïllen i protegisquen el ferit.
- d) Realitzarem l'assistència sempre en el lloc on trobem el pacient i mai el portarem a l'interior del vehicle.

12. En l'entorn estricte d'una assistència domiciliària, on hi ha un pacient en estat d'agitació, que mostra agressivitat tant física com verbal, després d'un forcejament amb les forces i cossos de seguretat de l'Estat, colpeja una finestra i com a resultat presenta diverses laceracions amb sagnat actiu. Els riscos associats per al personal intervinent en aquesta situació serien:

- a) Físics, químics, biològics, associats a l'escena, associats al vehicle i el transport, psicosocials, meteorològics.
- b) Físics, químics, biològics, associats a l'escena, associats al vehicle i el transport, psicosocials.
- c) Físics, biològics, associats a l'escena.
- d) Físics, químics, biològics, associats a l'escena, psicosocials.

13. Quins són els principis ètics claus sobre els quals s'assenta l'atenció a persones en l'àmbit sanitari?

- a) Autonomia, confidencialitat, beneficència, no maleficència, justícia.
- b) Autonomia, respecte cap a les persones, confidencialitat, beneficència, no maleficència.
- c) Autonomia, beneficència, no maleficència, justícia.
- d) Respecte cap a les persones, confidencialitat, beneficència, maleficència, justícia.

14. Dins de les cures corresponents a pacients amb tub endotraqueal, trobem totes les següents excepte una. Indique quina:

- a) Assegurar una correcta posició del TET, i aquesta és el centre de la cavitat oral.
- b) Aspirar secrecions quan siga necessari. Es determina la necessitat de manera precoç observant la corba de flux/tempo en la pantalla del ventilador.
- c) Manipular el TET en les diferents maniobres amb estricta asèpsia.
- d) La pressió d'insuflat del baló serà superior a la pressió de perfusió dels capil·lars de la mucosa amb la finalitat de realitzar una fixació correcta.

15. S'utilitza per a mobilitzacions d'emergència a causa de situacions potencialment perilloses, com ara explosions, esfondraments, foc, amb lesions que comprometen la vida de manera imminent. Parlem de:

- a) Maniobra front-mentó.
- b) Pont simple modificat.
- c) Maniobra de Rautek.
- d) Pont simple.

16. De les següents afirmacions respecte al tractament de les ferides per arma blanca i de foc, assenyalen la correcta:

- a) Durant la reposició de volum perdut, hem de realitzar-la fins a aconseguir una pressió arterial sistòlica de 120 mmHg, d'aquesta manera afavorim la perfusió adequada d'òrgans durant el trasllat.
- b) S'ha de valorar l'aplicació de torniquets en totes les hemorràgies.
- c) S'ha d'aconseguir una estabilització de l'estat hemodinàmic de la víctima mitjançant la compressió d'hemorràgies externes i l'aportació de fluids i fàrmacs adequats, i valorar la necessitat de realitzar una evacuació ràpida quan l'única solució per al malalt siga una intervenció quirúrgica.
- d) L'objecte penetrant, siga una arma o no, ha de retirar-se durant el tractament inicial de la víctima.

17. El sistema de restricció de moviments espinals (SME) es compon de:

- a) Equip de via aèria, dispositiu de restricció de moviments cefàlics, taula llarga o taula espinal, collar ortopèdic.
- b) Equip de via aèria, cintes o corretges, dispositiu de restricció de moviments cefàlics, taula llarga o taula espinal.
- c) Cintes o corretges, dispositiu de restricció de moviments cefàlics, taula llarga o taula espinal, collar ortopèdic.
- d) Equip de via aèria, cintes o corretges, dispositiu de restricció de moviments cefàlics, taula llarga o taula espinal, collar ortopèdic.

18. La suspensió o la retirada de l'RCP ha de considerar-se quan:

- a) El pacient presenta signes evidents de mort irreversible, existència clara que la realització de l'RCP estaria en contra de les voluntats del pacient, assistència de més de 20 minuts malgrat RCP avançada en absència d'una causa reversible.
- b) No pot garantir-se la seguretat del reanimador, el pacient presenta signes evidents de mort irreversible, existència clara que la realització de l'RCP estaria en contra de les voluntats del pacient, assistència de més de 20 minuts malgrat RCP avançada en absència d'una causa reversible.
- c) No pot garantir-se la seguretat del reanimador, el pacient presenta signes evidents de mort irreversible, assistència de més de 20 minuts malgrat RCP avançada en absència d'una causa reversible.
- d) No pot garantir-se la seguretat del reanimador, el pacient presenta signes evidents de mort irreversible, existència clara que la realització de l'RCP estaria en contra de les voluntats del pacient.

19. En relació a la intoxicació per benzodiazepines:

- a) Sempre produeixen depressió respiratòria i hipotensió.
- b) El flumazenil antagonista competitiu de les benzodiazepines ha d'utilitzar-se en aquests casos i sempre que no hi haja història prèvia de convulsions.
- c) No existeix el risc de produir arrítmies amb l'ús del flumazenil.
- d) Mai trobarem un pacient amb sobredosi de benzodiazepines amb depressió respiratòria ni hipotensió.

20. L'ofegament és una causa freqüent de mort. Assenyale la resposta correcta:

- a) La conseqüència perjudicial més important de l'ofegament és la hipòxia.
- b) La parada cardíaca és l'esdeveniment principal de mort.
- c) La duració de la hipòxia no és un factor per a determinar el pronòstic.
- d) Són predictors de mortalitat l'edat, el temps de resposta del sistema d'emergències, si es dona en aigua dolça o salada, la temperatura de l'aigua i si ha sigut presenciada o no.

21. Podem definir mala praxi com a:

- a) Incident que produeix dany al malalt.
- b) Es refereix al fet de no dur a terme una acció planejada o d'omissió si no es fa el que és correcte.
- c) Error difícilment justificable ocasionat per desídia, abandó o apatia. Insuficient falta de precaucions degudes o falta de cura en l'aplicació del coneixement que hauria de tindre i utilitzar un professional qualificat.
- d) Deficient pràctica clínica que ha ocasionat un dany al malalt. S'entén com a tal quan els resultats són clarament pitjors que els que previsiblement hagueren obtingut professionals diferents i de qualificació similar en idèntiques circumstàncies.

22. Segon la Llei 13/2010, de 23 de novembre, de protecció civil i gestió d'emergències de la Generalitat. Quins serveis essencials s'integren en el sistema de gestió d'emergències?

- a) En l'actualitat, aquest sistema està basat en l'aplicació CoordCom G5 i és compartit per les següents agències: els 3 consorcis provincials de bombers, els 3 CICU provincials, la unitat del CNP adscrita a la Comunitat Valenciana, Unitat de Brigades d'Emergència (UBE).
- b) En l'actualitat, aquest sistema està basat en l'aplicació CoordCom G5 i és compartit per les següents agències: els 3 consorcis provincials de bombers, els serveis municipals de bombers de les 3 capitals de província, la unitat del CNP adscrita a la Comunitat Valenciana, Unitat de Brigades d'Emergència (UBE).
- c) En l'actualitat, aquest sistema està basat en l'aplicació CoordCom G5 i és compartit per les següents agències: els 3 consorcis provincials de bombers, els serveis municipals de bombers de les 3 capitals de província, els 3 CICU provincials, la unitat del CNP adscrita a la Comunitat Valenciana, Unitat de Brigades d'Emergència (UBE).
- d) En l'actualitat, aquest sistema està basat en l'aplicació CoordCom G5 i és compartit per les següents agències: els 3 consorcis provincials de bombers, els serveis municipals de bombers de les 3 capitals de província, els 3 CICU provincials, Unitat de Brigades d'Emergència (UBE).

23. Segons el consens d'Utstein en 2014, es recomana diferenciar un ofegament humit del sec en funció de:

- a) Si s'ha produït un laringoespasme, després de l'entrada d'aigua en els pulmons.
- b) Si l'asfíxia ha sigut produïda per aigua salada o dolça.
- c) Si l'asfíxia ha sigut per entrada d'aigua en els pulmons o per laringoespasme secundari al contacte inicial amb l'aigua.
- d) Si no es produeix laringoespasme abans de l'entrada d'aigua en els pulmons.

24. La màscara facial que usarem en un nounat, fins als 6 mesos, serà:

- a) Triangular, números 0 a l'1.
- b) Redona, números 3 al 5.
- c) Triangular o redona, números 2 al 6.
- d) Redona, números 0 al 2.

25. Un xiquet amb presència de *shock* hemorràgic necessita fluidoteràpia de reanimació. Després d'establir accés venós, administrarem:

- a) Una embolada inicial ràpida de 10 ml/Kg de sèrum salí fisiològic, seguida d'una segona embolada si no hi haguera resposta.
- b) Una embolada inicial ràpida de 20 ml/kg de sèrum glucosat, seguida d'una segona embolada si no hi haguera resposta.
- c) Una embolada inicial ràpida de 20 ml/Kg de sèrum salí fisiològic, seguida d'una segona embolada si no hi haguera resposta.
- d) Una embolada inicial ràpida de 40 ml/Kg de sèrum salí fisiològic, seguida d'una segona embolada si no hi haguera resposta.

26. En les desacceleracions, el desplaçament de líquids i de la massa corporal és cranial i genera:

- a) Hipertensió arterial, taquicàrdia, augment de la pressió venosa central i de la pressió intracranial.
- b) Hipertensió arterial, disminució de la pressió venosa central, taquicàrdia i augment de la pressió intracranial.
- c) Hipertensió arterial, bradicàrdia, augment de la pressió venosa central i de la pressió intracranial.
- d) Hipotensió arterial, taquicàrdia, augment de la pressió venosa central i de la pressió intracranial.

27. Quan parlem del transport primari, fem referència a:

- a) Transport extrahospitalari.
- b) Transport des d'un hospital a un domicili.
- c) Transport intrahospitalari.
- d) Transport que realitza un pacient des del seu domicili a consultes externes per primera vegada.

28. Abans d'iniciar el trasllat d'un pacient amb ventilació mecànica, hem de comprovar l'autonomia de la botella d'oxigen. Tenim una botella amb capacitat de 10 litres i el manòmetre marca 100 bars. El flux de l'oxigen serà de 10 litres per minut. Quina autonomia tindrem?

- a) 100 minuts.
- b) 1 hora.
- c) 10 minuts.
- d) Mitja hora.

29. En el transport aeri en helicòpter, hem de protegir del soroll els pacients mitjançant uns cascos o auriculars?

- a) Si el trajecte és de curta duració, no fa falta.
- b) Sí, excepte si el pacient està en coma.
- c) Sí, excepte si el pacient està sota els efectes de sedoanalgesia.
- d) Sempre hem de protegir-los del soroll.

30. Quan preparem els tubs endotraqueals per a intubació en pediatria, hem de tindre en compte:

- a) Preparar dos tubs endotraqueals del mateix número.
- b) Preparar el tub i dos més de 0,5 per damunt i 0,5 per davall del calculat.
- c) Es prepara únicament el tub del número calculat.
- d) Preparar el tub calculat i un 1,5 per damunt del calculat.

31. En una intubació endotraqueal en un xiquet, es pot usar com a sedoanalgèsia algun d'aquests medicaments:

- a) Propofol, rocuroni i/o midazolam.
- b) Etomidat, ketamina i/o tiopental.
- c) Propofol, midazolam i/o rocuroni.
- d) Tiopental, cisatracuri i/o etomidat.

32. Per a mantindre l'estabilitat hemodinàmica en un xiquet que ha patit un accident de trànsit amb xoc hemorràgic i no està en parada cardiorespiratòria, inserirem:

- a) Una via venosa perifèrica amb catèter de la major grandària possible.
- b) Una o dues vies intraòssies.
- c) Una o dues vies venoses perifèriques amb catèter de la major grandària possible, invertint un temps màxim de 90 segons o dos intents; si no s'aconsegueix, s'abordarà una via òssia.
- d) Una o dues vies venoses perifèriques amb catèter de la major grandària possible, invertint un temps màxim de 4 minuts o quatre intents; si no s'aconsegueix, s'abordarà una via òssia.

33. L'equip pediàtric prehospitalari d'Suport Vital Bàsic, ha de portar material essencial, entre altres:

- a) Cànules orofaríngies, màscares de reanimació, agulles intraòssies, fonendoscopi i tensiòmetre.
- b) Taula espinal, manta tèrmica, tensiòmetre i fonendoscopi.
- c) Manta tèrmica, fonendoscopi, sonda nasogàstrica i collar ortopèdic.
- d) Fèrules d'extremitats, catèter sobre agulla 16-24G, pinces Magill, i manta tèrmica.

34. Assenyale la resposta correcta sobre la cànula orofaríngia:

- a) En xiquets a partir d'1 any, s'introdueix amb la convexitat cap amunt i en el paladar bla la girarem 180° fins a aconseguir la posició correcta.
- b) En lactants s'introdueix amb la convexitat cap amunt ajudant-nos amb un depressor o pala de laringoscopi.
- c) En lactants s'introdueix amb la convexitat cap amunt i se li dona la volta en arribar al paladar bla.
- d) En xiquets a partir d'1 any, s'introdueix amb la concavitat cap avall i en el paladar bla la girarem 180° fins a aconseguir la posició correcta.

35. L'objectiu principal de les maniobres de maneig de la via aèria superior és:

- a) Mantindre ventilació i oxigenació adequades.
- b) Mantindre el nivell de consciència.
- c) Aconseguir SpO2 per damunt del 90 %.
- d) Aconseguir l'alineació dels eixos bucal i laringi.

36. En l'emergència hipertensiva, els símptomes més freqüents són:

- a) Dolor toràcic, dispnea i alteracions neurològiques.
- b) Alteracions neurològiques, taquicàrdia i cefalea.
- c) Dolor toràcic, cefalea i taquicàrdia.
- d) Alteracions neurològiques, dolor toràcic, cefalea i insuficiència renal.

37. Quins són els objectius i principis de la restricció de moviments espinals?

- a) Els sistemes de restricció de moviments espinals persegueixen la limitació del moviment espinal per a previndre lesions secundàries durant el trasllat.
- b) L'estabilització del pacient ha de dur-se a terme de manera que la columna vertebral es mantinga en tot moment en posició anatòmica. Les corretges de subjecció han de col·locar-se sobre estructures òssies estables.
- c) Per a mobilitzar el pacient usarem sempre la llitera de pales amb les corretges.
- d) No es mobilitzarà el pacient fins que no arriben els equips de rescat.

38. Quines són les indicacions clíniques de l'ús de la CPAP en urgències:

- a) El tractament de l'EAP i de la insuficiència cardíaca.
- b) La hipercàpnia en el pacient inconscient i el tractament de l'EAP.
- c) El tractament de l'MPOC i de l'EAP.
- d) El tractament de l'EAP cardiogènic i de la insuficiència respiratòria hipercàpnica en la reagudització de l'MPOC.

39. En què ens basarem per a realitzar un diagnòstic d'IAMCEST?

- a) Anamnesi, ECG i marcadors de necrosi miocàrdica.
- b) ECG, nivell de consciència i antecedents personals.
- c) Situació clínica del pacient i ECG.
- d) Anamnesi i ECG.

40. Intubació intratraqueal en el TCE greu:

- a) Comprovar la permeabilitat de la via aèria superior, escala de Glasgow (Glasgow Coma Scale baix), hipotensió.
- b) Comprovar la permeabilitat de la via aèria superior, escala de Glasgow (Glasgow Coma Scale <8), hipotensió, ventilació inadequada, agitació psicomotriu o traumatisme maxil·lofacial greu.
- c) Comprovar la permeabilitat de la via aèria superior, escala de Glasgow (Glasgow Coma Scale <10), hipotensió, ventilació inadequada, agitació psicomotriu o traumatisme maxil·lofacial greu.
- d) Ventilació inadequada, escala de Glasgow (Glasgow Coma Scale baix), agitació psicomotriu, hipertensió i taquicàrdia.

41. Una crisi asmàtica es considera amenaçadora per a la vida, quan:

- a) Hi ha hipertensió arterial.
- b) El pacient presenta taquicàrdia.
- c) Si el flux expiratori màxim és ≤ 40 %.
- d) Si el pacient està cianòtic.

42. Quina maniobra usaries per a millorar la visualització de les cordes vocals durant la intubació intratraqueal?

- a) Maniobra Sellick.
- b) Maniobra BURP.
- c) Tècnica Mallampati.
- d) Maniobra Heimlich.

43. Quin límit de temps hi ha per a poder realitzar una angioplàstia primària en un SCACEST des que atenem el pacient?

- a) 2 hores.
- b) 90 minuts.
- c) 12 hores.
- d) No hi ha límit d'hora.

44. Quan realitzes una cardioversió elèctrica sincronitzada, amb quina onda de l'electrocardiograma han de coincidir les descàrregues?

- a) Onda T, perquè no done lloc a una fibril·lació ventricular.
- b) Onda R.
- c) Onda P.
- d) És indiferent l'onda amb què coincidisca la descàrrega.

45. En el tractament específic i les complicacions clíniques que depenen del tipus de droga consumida, quina actuació seria la correcta?

- a) En l'alcohol, s'ha de vigilar la hipertèrmia i no administrar medicació.
- b) En els al·lucinògens, no prenem mesures específiques.
- c) En les amfetamines i metametamfetamines, no s'han d'administrar sedants.
- d) En la cocaïna, cal vigilar les arrítmies i tractar-les. Evitar betablocadors.

46. Com hem d'actuar respecte a la contenció física del pacient no col·laborador?

- a) Directament passar al pla de contenció física.
- b) Mostrar fermesa i establir límits, perquè el pacient sàpiga que el seu comportament no és l'apropiat.
- c) Actitud amb força física i no cedir en els límits posats pel pacient.
- d) Hem de posar límits verbals amb preguntes obertes i donar-li l'oportunitat d'expressar-se.

47. Quin dels següents signes de fracàs cardiorespiratori no esperaria trobar en un xiquet que entrarà de manera imminent en parada cardiorespiratòria?

- a) Hipotensió.
- b) Taquicàrdia.
- c) Apnea.
- d) Bradicàrdia.

48. Quina és l'arrítmia més freqüent que provoca la parada cardíaca pediàtrica?

- a) Asistòlia.
- b) Fibril·lació ventricular.
- c) Taquicàrdia ventricular sense pols.
- d) Bradicàrdia.

49. A l'hora d'utilitzar un desfibril·lador extern semiautomàtic en els xiquets, tenint en compte les recomanacions del Consell Europeu de Ressuscitació (2015), per a la reanimació cardiopulmonar, quina seria la resposta incorrecta?

- a) Xiquet amb pes superior a 25 kg o 8 anys, cal utilitzar un DESA estàndard d'adult (150 joules).
- b) Xiquet menor de 8 anys, cal utilitzar un sistema atenuador de dosi de descàrrega (50-75 joules).
- c) Xiquet menor de 8 anys, sense disponibilitat de DESA amb sistema atenuador de dosi ni desfibril·lador manual, cal utilitzar un DESA estàndard d'adult.
- d) Descàrrega elèctrica en mode sincrònic amb una quantitat predefinida de joules.

50. A l'hora d'avaluar un nounat, en quin ordre realitzaria les comprovacions, segons les recomanacions del Consell Europeu de Ressuscitació (2015)?

- a) Respiració, freqüència cardíaca, to, color i Apgar (minut 1 i 5).
- b) Freqüència cardíaca, respiració, color, Apgar (minut 1 i 5) i to.
- c) To, color, respiració, freqüència cardíaca i Apgar (minut 0 i 5).
- d) Apgar (minut 0 i 5), freqüència cardíaca, respiració, to i color.

51. Davant un nounat hipotònic, quina maniobra utilitzaria per a obrir la via aèria, segons les recomanacions del Consell Europeu de Ressuscitació (2015)?

- a) Maniobra front-mentó.
- b) Maniobra de tracció mandibular.
- c) Hiperestendre el cap.
- d) Col·locar el cap en posició neutra.

52. Avisen el 112 per a assistir un pacient de 60 anys que es troba inconscient en la via pública. Quan hi arribem, el monitor mostra una fibril·lació ventricular, segons les recomanacions vigents en suport vital avançat del Consell Europeu de Ressuscitació (2015). Quina seria la intervenció prioritària?

- a) Canalització d'una via venosa o intraòssia per a administrar fluids i medicació al més prompte possible.
- b) Aïllar la via aèria mitjançant intubació orotraqueal i connexió a ventilació mecànica.
- c) Massatge cardíac i ventilació a un ritme de 30/2 durant 2 minuts.
- d) Desfibril·lació precoç, l'objectiu és administrar una descàrrega elèctrica en els primers 5 minuts.

53. Quan està indicada l'administració de la primera dosi d'adrenalina, si la PCR té un ritme desfibril·lable, segons les recomanacions del Consell Europeu de Ressuscitació (2015) per al suport vital avançat?

- a) Després de la realització del diagnòstic de parada cardiorespiratòria per mitjà de ritme de desfibril·lació.
- b) Després de la realització de la primera descàrrega sense èxit.
- c) Durant el període de 2 minuts després de la realització de la tercera descàrrega.
- d) Després de la realització de la tercera descàrrega sense èxit.

54. En relació amb la realització de tres descàrregues elèctriques consecutives en un pacient, i segons les recomanacions del Consell Europeu de Ressuscitació (2015), quan estaria indicada?

- a) Pacient monitorat i presenta fibril·lació ventricular o taquicàrdia ventricular sense pols, que és presenciada en la unitat de vigilància intensiva, i té a la seua disposició immediata un desfibril·lador.
- b) Seguint les recomanacions, mai estarà indicada la realització de tres descàrregues consecutives.
- c) Pacient que presenta un episodi de parada cardiorespiratòria extrahospitalària.
- d) Pacient que pateix una síncope presenciada per sanitaris.

55. Si un pacient presenta 5 punts en l'escala de Glasgow, no obri els ulls, no hi ha resposta verbal, en la resposta motora presentarà:

- a) Flexió anormal.
- b) Extensió anormal.
- c) Localitza el dolor.
- d) Retirada al dolor.

56. De les lesions següents en el traumatisme tancat de la gestant, quina és la més freqüent?

- a) L'hemorràgia fetomaterna té una incidència de fins al 50 % en traumatismes tancats.
- b) El despreniment de placenta és provocat per l'increment de pressió sobre el líquid amniòtic.
- c) A la fi del segon trimestre, el traumatisme pot provocar fractures de crani i lesions cerebrals en el fetus.
- d) El trencament uterí és una de les complicacions més freqüents.

57. Els fàrmacs opioides posseeixen efectes centrals i perifèrics. Dels següents, quins són els centrals?

- a) Alliberament d'histamina.
- b) Renals i urinaris.
- c) Accions neuroendocrines.
- d) Cardiovasculars i gastrointestinals.

58. Quin hipnòtic triaria en una situació d'extrema urgència, sense possibilitat d'esperar a canalitzar una via venosa i necessitat de realitzar una traqueotomia urgent?

- a) Etomidat.
- b) Propofol.
- c) Tiopental.
- d) Ketamina.

59. Segons les recomanacions de 2015 del Consell Europeu de Ressuscitació (2015), el treball en equip és una de les habilitats no tècniques més importants que contribueixen en el maneig del pacient amb parada cardíaca. Quin d'aquests no és un element clau per al rendiment eficaç d'un equip sanitari?

- a) Comunicació verbal i no verbal, eficaç.
- b) Actuar amb calma i control.
- c) En un escenari de parada cardíaca, la coordinació entre els membres de l'equip no és important per a realitzar una desfibril·lació segura.
- d) Adaptació als canvis de situació. El maneig de la parada cardíaca és un procés dinàmic.

60. El Sistema de Gestió d'Emergències 112 de la Comunitat Valenciana és el sistema normalitzat de la Generalitat per a la gestió integral d'emergències i comunicacions per part dels diferents serveis essencials de la Comunitat Valenciana. En l'actualitat, aquest sistema està basat en l'aplicació:

- a) Orion.
- b) Abucasis.
- c) CoordCom G5.
- d) Certificat digital.

61. Quina d'aquestes emergències és declarada d'interés nacional i correspon la seua direcció a l'Administració de l'Estat?

- a) Emergència situació 0.
- b) Emergència situació 1.
- c) Emergència situació 3.
- d) Emergència situació 2.

62. Quin és el significat de l'acrònim de la Xarxa COMDES?

- a) Xarxa Central d'Operacions i Mitjans Digitals Espanyols.
- b) Xarxa del Centre Operatiu Meteorològic Digital de l'Estat.
- c) Xarxa de Coordinació Mèdica d'Emergències i Seguretat
- d) Xarxa de Comunicacions Digitals d'Emergència i Seguretat.

63. En el tractament de la síndrome per inhalació de fum en incendis, indique la resposta correcta:

- a) Aplicar mesures de suport vital i hidroxocobalamina en tots els casos, sobretot en incendis industrials.
- b) Administrar hidroxocobalamina, 5 g intravenós en adults, i en xiquets 50 mg/Kg.
- c) Els criteris d'administració de la hidroxocobalamina són sempre clínics. Exposició i inhalació de fum d'un incendi en espai tancat; alteracions neurològiques, hipotensions arterials, bradipnees, apnees o PCR.
- d) Aplicar mesures de suport vital, oxigenoteràpia i hidroxocobalamina diluïda en sèrum fisiològic i administrat entre 30 i 60 minuts.

64. Davant un precipitat amb traumatisme greu i sagnat actiu, indique la resposta incorrecta:

- a) Els efectes potencialment nocius dels cristal·loides administrats de manera intensa són el desenvolupament de l'edema tissular i coagulopatia.
- b) Davant un xoc hipovolemicohemorràgic, el maneig inicial serà la reposició mitjançant 1-2 litres de cristal·loides balancejats amb l'objectiu d'aconseguir una pressió arterial sistòlica de 80 mmHg, excepte en el traumatisme cranioencefàlic, en què la xifra tensional hauria de ser una mica superior.
- c) En el traumatisme penetrant, l'administració de fluids de manera intensa s'ha associat a una major supervivència.
- d) El sèrum salí hipertònic (NaCL al 7,2 %) s'empra en l'àmbit prehospitalari en casos de trauma penetrant inestable en els quals es preveu una duració de trasllat de més de 30 minuts.

65. Determina la superfície corporal cremada, segons la regla dels 9 de Wallace, en una xiqueta de 5 anys, que presenta cremades al cap i en els dos membres superiors. Indique la resposta correcta:

- a) Té una superfície corporal cremada del 32 %.
- b) Té una superfície corporal cremada estimada del 30 %.
- c) Presenta cremades en el 27 %.
- d) Té cremades en el 29 %, si incloem la superfície de les palmes de les dues mans.

66. Quin seria l'índex de trauma pediàtric en un xiquet d'uns 4 anys amb un pes de 19 kg, que ha sigut atropellat per una bicicleta? Presenta: via aèria normal, pols perifèric present, obnubilat, amb ferides menors (abrasions) i una fractura tancada de fèmur:

- a) Tindria una puntuació de 6 i valoració d'estable.
- b) Tindria una puntuació de 8.
- c) Presenta un trauma greu i, per tant, la seua puntuació de classificació és de 10.
- d) Tindria una puntuació de 10 i tindria prioritat d'evacuació a un centre especialitzat.

67. Factors que poden provocar mesuraments falsament baixos en la pulsioximetria. Indique la resposta incorrecta:

- a) Llum ambient intensa.
- b) Esmalt d'ungles de tons blaus i verds.
- c) Anèmia extrema.
- d) Persones amb pell molt fosca.

68. Actuació inicial davant un accident amb ferits en presència de mercaderies perilloses. Indique la resposta correcta:

- a) Identificar el perímetre de la zona calenta.
- b) Situar l'equip a 50 metres mínim de la zona del perill i, si és possible, amb el vent a l'esquena.
- c) Identificar el producte i preparar la descontaminació.
- d) Identificar el producte, preparar els antídots i la descontaminació de ferits.

69. Estem davant una emergència de múltiples víctimes, vostè es troba en el niu de ferits i inicia el triatge START. Indique la resposta incorrecta:

- a) Ferit 01. No es mou i no obeeix ordres senzilles. Targeta roja.
- b) Ferit 02. No respon i no respira malgrat obrir via aèria. Targeta negra.
- c) Ferit 03. No camina i té una fractura de braç esquerre. Targeta verda.
- d) Ferit 04. Freqüència respiratòria major de 30 rpm i pols radial absent. Presenta hemorràgia greu en axil·la. Targeta roja i control d'hemorràgia.

70. T'activen per un avís en domicili d'una dona de 30 anys, part en curs. A l'arribada i després de la valoració, es troba un part de natges. Indique la resposta incorrecta:

- a) No intervinga fins que es veja la vora inferior de les escàpules.
- b) Gire el cos fetal sobre la sínfisi del pubis i traccione.
- c) Si no ixen els muscles, realitze maniobra de Rojas.
- d) Si no ix el cap, realitze maniobra de Mauriceau.