



SANITARIO (TTS)

FUNDACIÓN PÚBLICA URXENCIAS SANITARIAS DE GALICIA-061



Urxencias Sanitarias 061





EDITA:

Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

Cen•pes, C.B.

ISBN: 84-453-3748-3

D.L.: PO-208-04



Desde la puesta en marcha del servicio de Urgencias Sanitarias 061 en la Comunidad Autónoma de Galicia, se puede realizar un balance actual de la situación en la que nos encontramos.

La puesta en marcha de la Red de Transporte Sanitario Urgente, con 97 unidades operativas en la actualidad, así como la implantación de 8 Unidades de Soporte Vital Avanzado terrestres y dos aéreas cumplió uno de los objetivos, pero aun quedaba pendiente otro de gran importancia: las personas.

El comienzo en la formación de los técnicos en transporte sanitario (TTS) fue duro. Es difícil cambiar los hábitos de quienes desde el sacrificio personal habían sido autodidactas en una disciplina tan complicada como la atención sanitaria urgente. Una vez pasados estos recelos y aprovechando la gran cantidad de conocimientos que la experiencia había ido acumulando en los profesionales del transporte, vieron la luz las primeras promociones de TTS formados por el personal de la Fundación Pública Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (FPUS-061).

En el año 1999 apareció la primera edición del manual del TTS en dos tomos. Por fin un libro concentraba sus conocimientos teóricos y estaba al alcance de todos. Su profesión además de real, se encontraba ya reconocida.

El perfil del alumnado ha variado, estando constituido actualmente por personas más jóvenes que ven en el trabajo de TTS una buena salida profesional con muchas satisfacciones para los que realmente están interesados en ofrecer una atención humana a la vez que técnica a los pacientes. La incorporación de la mujer al curso también ha sido notable, pasando de una presencia simbólica a ocupar la mitad de las plazas ofertadas por edición y con unos resultados más que satisfactorios.

Llegamos pues a presentar este nuevo manual totalmente revisado y actualizado. Los temas se encuentran estructurados de la misma forma todos ellos para garantizar un aprendizaje rápido, adecuado y eficaz. Se ha conseguido un libro que recoge todos los aspectos importantes de la labor del TTS haciendo especial mención a la reanimación cardiopulmonar, la atención inicial al paciente politraumatizado y a los aspectos éticos y de profesionalidad. Se complementa con una guía de autoevaluación donde a través de preguntas de test se van abordando todos los aspectos revisados en el manual. Su realización indicará al alumno el grado de aprovechamiento que lleva realizado así como los puntos débiles que debe repasar.

Hoy la FPUS-061 se siente orgullosa de que en todas sus ambulancias se disponga de dos TTS especialmente formados que en número cercano a los 1.500 en toda Galicia realizan su trabajo con las máximas que han aprendido durante el curso: profesionalidad y eficacia. El esfuerzo realizado ha merecido la pena y sirve de aliciente para continuar en la misma línea.

Blanca García Varela Directora



DIRECCIÓN

Blanca García Varela

COORDINACIÓN Y REVISIÓN GENERAL

Susana García Jardón María José Gil Leal María Luisa Goday Berini José Antonio Iglesias Vázquez Sonia Somoza Varela

AUTORES

María Rosa Álvarez de Blas María Luisa Bande Vázquez María Victoria Barreiro Díaz Carlos A. Beceiro Beceiro Manuel Bernárdez Otero Marisol Caamaño Arcos María Dominga Caamaño Martínez M.ª Concepción Cacabelos Martínez José Antonio Cajaraville Garabal Sonia Cassau de la Vega Manuel Castro Maestre Juan Antonio Castro Trillo María S. Cegarra García Agustín Comba Couce Camilo Cores Cobas Enrique Durán Julián Leonor Estévez Álvarez María Luz Fernández Mirazo Estefanía Fernández Otero Ramón Daniel Ferreira Díaz José Carlos Fontoira Fernández Carlos García Estraviz Susana García Jardón María José Gil Leal María Luisa Goday Berini Román Gómez Vázquez Pablo González Prieto José Antonio Iglesias Vázquez Carmen Lema Márquez Pablo López Calvete

María Fernanda López Crecente Marcos López Montes María Dolores Martín Rodríguez Raúl Mateos Pérez José Carlos Morquillas Rodríguez Olga María Nieto Pol Graciela Nogueiras Pozo Lara Parga Pérez Carolina Pombo Laya Natalia Rodríguez Arias Ana María Seijas Torre María del Pilar Soler Sáez Sonia Somoza Varela

ÍNDICE DEL TEST

MIODOLO UNO					
TEMA 1: CONCEPTOS GENERALES DE COORDINACIÓN TEMA 2: DISPOSITIVOS SANITARIOS DE ASISTENCIA				 	 . 11
EXTRAHOSPITALARIA			 		 . 13
TEMA 3: RECURSOS MOVILIZADOS POR EL 061					
TEMA 4: TELECOMUNICACIONES					
TEMA 5: GESTIÓN DE DATOS ADMINISTRATIVOS					
TEMA 6: ACCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS					
TEMA 7: ACTUACIÓN ANTE SINIESTROS					
MÓDULO DOS					
TEMA 1: TRANSPORTE SANITARIO			 	 	 . 31
TEMA 2: VEHÍCULO ASISTENCIAL			 	 	 . 35
TEMA 3: TRANSPORTE DE ENFERMOS			 	 	 . 39
TEMA 4: NORMAS BÁSICAS DE ACTUACIÓN	٠.			 	 . 43
MÓDULO TRES					
TEMA 1: ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA GENERALES			 	 	 . 47
TEMA 2: SISTEMA NERVIOSO					
TEMA 3: OFTALMOLOGÍA					
TEMA 4: OTORRINOLARINGOLOGÍA			 	 	 . 57
TEMA 5: APARATO CARDIOCIRCULATORIO			 	 	 . 59
TEMA 6: APARATO RESPIRATORIO			 	 	 . 63
TEMA 7: APARATO DIGESTIVO			 	 	 . 69
TEMA 8: APARATO GENITO-URINARIO			 	 	 . 73
TEMA 9: OBSTETRICIA			 		 . 75
TEMA 10: PACIENTE PEDIÁTRICO			 	 	 . 81
TEMA 11: RCP BÁSICA EN ADULTOS					
TEMA 12: RCP BÁSICA EN PEDIATRÍA				 	 . 89
TEMA 13: POLITRAUMATIZADOS				 	 . 93
TEMA 14: 14.1. HERIDAS				 	 . 99
14.2. HEMORRAGIAS			 	 	 101
TEMA 15: LESIONES POR AGENTES EXTERNOS			 	 	 105
TEMA 16: QUEMADURAS			 	 	 109
TEMA 17: INTOXICACIONES					
TEMA 18: ACCIDENTES BIOLÓGICOS					
TEMA 19: MANEJO DEL INSTRUMENTAL Y MEDICACIÓN		٠.	 	 	 119
MÓDULO CUATRO					
DEONTOLOGÍA (Todos los temas)			 		125

TEST ...

····· MÓDULO I



CONCEPTOS GENERALES DE COORDINACIÓN

1 Existen diferentes modelos de organización y coordinación de la asistencia extrahospitalaria a las urgencias. El modelo implantado en Galicia tiene como característica fundamental:
a) El personal sanitario de las ambulancias medicalizadas pertenece a los servicios de urgencias extrahospitalarias.
□··· b) El personal de las ambulancias asistenciales son paramédicos al estilo de los servicios americanos.
— e) La presencia de médicos procedentes de la atención extrahospitalaria u hospitalaria en los centros que realizan la coordinación y en los dispositivos de respuesta asistencial a la emergencia médica.
2 De las siguientes, ¿cuál no es una fase de la cadena asistencial?
··· a) Alerta.
··· b) Estabilización.
··· c) Transporte.
··· d) Descanso.
··· e) Reactivación.
3 Señale la respuesta incorrecta referida al personal que desempeña su trabajo en la CCUS del 061 de Galicia:
Locutores.
··· b) Formadores.
··· c) Teleoperadores.
··· d) Médicos.
··· e) Auxiliares de Clínica.
4 Desde la CCUS del 061 de Galicia se pueden dar diferentes tipos de respuestas a las demandas de los ciudadanos. Señale la incorrecta de las posibles respuestas:
a) Visita médica domiciliaria en horario de atención continuada.
b) Envío de ambulancia para un traslado sanitario programado.
··· c) Consultoría y consejo médico.
□··· e) Envío de ambulancia para un traslado urgente.

5 Respecto a la CCUS-61 de Galicia señale la afirmación incorrecta:
□··· a) Recibe las llamadas de toda Galicia.
☐ · · · b) Funciona las 24 horas del día.
□··· c) Está ubicada en Santiago de Compostela.
d) Médicos y enfermeros atienden las llamadas.
☐ · · · e) Moviliza los recursos propios y concertados.

RESPUESTAS:
... 1.- e / ... 2.- d / ... 3.- e / ... 4.- b / ... 5.- d



DISPOSITIVOS SANITARIOS DE ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA

1 Señale la respuesta incorrecta con relación a los puntos de atención continuada (PAC):
🗌 ··· a) Un PAC es un punto de atención continuada en la asistencia extrahospitalaria urgente.
b) Un PAC puede reunir las guardias de varios ayuntamientos.
c) El horario de un PAC en días laborales es desde las 9:00 horas hasta las 24:00 horas.
d) El personal suele ser médico, enfermero y personal polivalente.
e) Los días festivos su horario es de 24 horas.
2 Respecto al sistema de guardias localizadas en Atención Primaria señale la respuesta correcta:
b) El médico sólo puede ser localizado a través del 061.
C) El sistema de localización (TMA, buscapersonas,), es facilitado por la Gerencia de Atención Primaria correspondiente.
d) El 061 no conoce los sistemas de localización de estos médicos.
e) El horario de guardias localizadas es siempre desde las 12:00 horas hasta las 24:00 horas.
3 Desde la CCUS-061 de Galicia se pueden movilizar todos los siguientes recursos excepto:
a) Helicópteros medicalizados.
··· b) Médicos de PAC.
c) Médicos de Servicios Normales de Urgencias.
☐ · · · d) Juez de Guardia.
e) Médicos de Guardia localizados.
4 Son recursos del 061 todos los siguientes excepto:
a) Ambulancias de la RTSU.
b) Unidades de Soporte Vital Avanzado.
c) Central de Coordinación de Urgencias.
d) Personal de los helicópteros medicalizados.
e) Dispositivos de emergencias de las autoridades portuarias.

RESPUESTAS:

... 1.- c / ... 2.- c / ... 3.- d / ... 4.- e



RECURSOS MOVILIZADOS POR EL 061

 1 La comunicación entre las ambulancias que constituyen la RTSU y la CCUS del 061 debe ser: a) Directa entre vehículo y Central. b) Siempre a través de la empresa adjudicataria del servicio. c) Siempre mediante radio Trunking. d) Excepcionalmente a través de la base de la empresa de la ambulancia si no hay otra forma de contacto entre la ambulancia y la CCUS-061. e) Son correctas a y d.
 2 Según el Decreto de Transporte las ambulancias que constituyen la RTSU pertenecen a la categoría de: a) Ambulancias Asistenciales. b) Ambulancias Básicas. c) Ambulancias Medicalizadas. d) Ambulancias de Transporte Colectivo. e) Ninguna de las categorías anteriores.
 3 Si la RTSU de una zona está ocupada realizando un servicio y surge otro traslado urgente en la misma área, la CCUS-061 puede movilizar: a) Una ambulancia de Cruz Roja. b) Una ambulancia de la RTSU de una zona limítrofe. c) Una ambulancia con concierto con el SERGAS.
 d) Una ambulancia de Protección Civil. e) Cualquiera de los vehículos anteriores. 4 La dotación humana de las USVA es: a) TTS conductor, médico y enfermero.
 b) TTS conductor, TTS asistencial, médico y enfermero. c) TTS conductor, TTS asistencial y médico. d) TTS conductor, TTS asistencial y enfermero. e) Ninguno de los anteriores. 5 La dotación humana de las ambulancias de la RTSU será:
 a) TTS conductor. b) TTS asistencial. c) TTS conductor y TTS asistencial. d) Médico y enfermero. e) TTS conductor, TTS asistencial, médico y enfermero.
 6 El tiempo máximo de movilización de una ambulancia de la RTSU ante una emergencia es de: a) 5 minutos. b) 10 minutos. c) Depende de si es de día o de noche. d) 4 minutos e) No hay un tiempo máximo de movilización, depende de cada circunstancia concreta.

 7 Si al llegar a un accidente de tráfico hay varios heridos y se necesitan más ambulancias: a) Llamaremos a nuestra base y le diremos que nos las envíen. b) Llamaremos a la Central de Coordinación de 061 y le explicaremos la situación y serán ellos los que decidan los recursos que se envían. c) Llamaremos a Cruz Roja. d) Trasladaremos nosotros a todos los pacientes en la misma ambulancia para no perder tiempo. e) Ninguna es correcta.
8 El centro receptor de un paciente será: a) El que decida el paciente. b) El que decida el familiar del paciente. c) El que nos parezca que está más próximo. d) El que indique la CCUS-061. e) Cualquiera de los hospitales de la provincia.
9 ¿Cuantas ambulancias medicalizadas pertenecientes al 061 hay actualmente en Galicia operativas los 365 días del año? a) 3 b) 5 c) 7 d) Ninguna e) 15.
 10 Cada ambulancia de la RTSU tiene en la actualidad una zona asignada. ¿Pueden estas ambulancias realizar servicios fuera de ésta? a) No, nunca. b) Sólo cuando nos llame un particular solicitando una ambulancia para una urgencia. c) Sí, si nos lo indica nuestra base. d) Sí, si nos lo solicita el médico de Atención Primaria. e) Sí, si nos lo indica la Central de Coordinación del 061.
 11 En las Unidades de Soporte Vital Avanzado es obligatorio que hayan realizado el curso de TTS: a) Sólo el TTS conductor. b) Sólo el TTS asistencial. c) TTS conductor y TTS asistencial. d) O el TTS conductor o el TTS asistencial, cualquiera de ellos. e) No es obligatorio que en las USVA el personal haya realizado el curso de TTS.

```
... 1.- e / ... 2.- a / ... 3.- e / ... 4.- b / ... 5.- c / ... 6.- d / ... 7.- b / ... 8.- d / ... 9.- c / ... 10.- e / ... 11.- c
```



... 1.- c / ... 2.- d / ... 3.- d / ... 4.- /... 5.- c



GESTIÓN DE DATOS ADMINISTRATIVOS

1 La recogida y gestión de los datos administrativos generados en cada servicio es responsabili- dad de:
□ · · · a) De la dotación del recurso.
Del propietario del recurso.
Del personal administrativo que designe cada empresa.
□··· d) Del 061.
e) No es necesario recoger los datos administrativos en cada servicio.
2 La recogida de los datos administrativos se realiza:
□··· a) Siempre en el lugar de la urgencia.
b) Siempre después de finalizar cada servicio.
— c) Dependiendo del servicio, habrá datos esenciales que se puedan recoger "in situ" y otros que se recogerán más adelante, una vez nos hayamos puesto en contacto con otros agentes intervinientes (Policía, Guardia Civil, etc).
☐ · · · d) Ninguna es correcta.
□··· e) Todos son ciertos.
3 La condición del accidentado (conductor, pasajero o peatón) en los accidentes de circulación, es un dato que:
a) Siempre nos debemos de fijar en el momento de la asistencia.
b) No hace falta, es un dato que no tiene relevancia.
d) Siempre constará en el parte de atestados de las Fuerzas de Orden Público.
— ··· e) Se preguntará a posteriori a la familia del accidentado.
4 Ante un accidente de tráfico con varios vehículos implicados:
Debemos esperar a solicitar la información al equipo de atestados de las Fuerzas de Orden Público.
Durante este tipo de servicios, uno de los Técnicos se dedicará exclusivamente a la asistencia y otro a la recogida de datos.
C) Lo ideal es anotar por lo menos una de las matrículas de los vehículos (para luego poder identificar el atestado) y las condiciones de cada herido (si era conductor, pasajero, peatón o ciclista).
d) En estos casos ya se encarga el 061 directamente.
— e) No es necesario recoger ningún dato de los vehículos, ya que las gestiones adecuadas las realizará el equipo de atestados.



ACCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS

1 Los objetivos sanitarios en situaciones de catástrofe son:
a) Estar el menor tiempo posible en el lugar del accidente, realizando para ello una evacuación rápida de los pacientes.
□··· b) Control del escenario – Triage – SVB / SVA –Evacuación precoz y ordenada – Dispersión entre distintos hospitales – Asistencia médica definitiva.
☐ · · · d) Los únicos objetivos son SVB - Evacuación rápida y traslado al hospital más próximo.
e) Ninguna de las anteriores es correcta.
2 En situaciones de múltiples víctimas, las ambulancias:
··· a) Sólo sirven para trasladar pacientes.
Deben estar situadas en el área de salvamento.
Pueden desarrollar varias funciones distintas, además de la habitual de traslado de pacientes, y normalmente estarán ubicadas en un lugar amplio esperando indicaciones.
— ··· d) Como se trata de una emergencia con muchas víctimas realizarán sus movimientos a grandes velocidades y –si hace falta – saltándose las normas de tráfico.
3 Triage significa:
□··· a) Clasificar a las víctimas con procedimientos sencillos para poder determinar sus posibilidades de sobrevivir, tipo de maniobras a realizar y establecer un orden en el traslado.
□··· b) Es una técnica que utilizan algunos médicos para decidir que pacientes salvan. Lógicamente se quedan los más "fáciles".
Perder el tiempo en ver a todos los pacientes, sin hacerles prácticamente nada y colocándoles unas tarjetitas de colores.
unas tarjetas de colores y arrancar rápidamente con ellos para el hospital.
— ··· e) Técnica que utilizan algunos médicos para ganar un poco de tiempo y pensar lo que tienen que hacer con todos esos pacientes.
4 En Medicina de Catástrofes:
Da igual el número de víctimas que existan, se trabajará igual que en el día a día del centro de salud.
b) Se realizará sobre cada paciente el máximo de esfuerzos posibles antes de su traslado.
c) Lo importante es poner el mayor número de pacientes posible, en las mejores condiciones de evacuación, pero empleando el mínimo de esfuerzos.
□··· d) Es más importante saber la dirección y el nº de la SS de cada paciente, antes que aliviar el dolor.
— e) No existe ninguna diferencia con la asistencia médica que se presta en casos de situaciones con muy pocas víctimas.

5 El Puesto de Mando:
 a) No sirve para nada, salvo para que los fotógrafos puedan encontrar a todos los jefes juntos. b) Es la reunión de los representantes de distintas organizaciones que nunca se llevan bien y dan órdenes muchas veces contradictorias.
— c) Es el lugar donde se reúnen los jefes de cada entidad participante y desde donde salen las órdenes para intentar resolver las catástrofes.
d) No hace falta. Cada uno que haga lo que crea más conveniente.
□··· e) Sólo se habla de él en los libros, los jefes llegan al terreno cuando está todo resuelto.
6 Una Catástrofe:
a) Se resuelve con los medios de la propia comunidad.
□ · · · b) Se necesitan organizaciones nacionales y/o supranacionales para su resolución.
c) La asistencia sanitaria se presta únicamente en el punto de impacto.
d) No es necesaria la activación de Planes de Emergencia.
e) Los accidentes aéreos no se consideran catástrofe.
7 El Decálogo de la Asistencia Prehospitalaria está estructurado de la manera siguiente:
a) SVB–SVA–Alerta–Alarma–Aislamiento–Aproximación–Triage–Transporte.
☐ · · · b) Alarma–Alerta–SVB–Transporte.
c) Alerta–Alarma–Aproximación–Aislamiento y control–Triage–SVB–SVA–Estabilización–Transporte-
Transferencia-Reactivación del Sistema.
• e) Alerta–SVB–Transporte.
8 La reactivación del sistema significa:
8 La reactivación del sistema significa:
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe:
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos téc-
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo. d) Es sólo responsabilidad de las FOP.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo. d) Es sólo responsabilidad de las FOP.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo. d) Es sólo responsabilidad de las FOP. e) Sólo se realiza con cintas.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo. d) Es sólo responsabilidad de las FOP. e) Sólo se realiza con cintas. 10 La sectorización comprende:
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo. d) Es sólo responsabilidad de las FOP. e) Sólo se realiza con cintas. 10 La sectorización comprende: a) Dividir la zona de impacto en 3 áreas específicas: Área de Salvamento-Área de Socorro-Área de Base. b) Área de Bomberos-Área de Policía-Área de Ambulancias-Área de Médicos. c) No se realiza sectorización de ningún tipo. Cada institución que actúe donde pueda y como quiera.
 8 La reactivación del sistema significa: a) Volver a base, asearse y descansar. b) Puesta a punto del vehículo sin comunicar operatividad a la Central-061. c) Salir inmediatamente después de la transferencia del paciente hacia el punto del accidente. d) No existe ese término en medicina de catástrofes. e) Limpieza del vehículo – reposición de material, medicación, uniformidad, documentación, gases, combustible, etc. Cuando todo esto esté realizado comunicar operatividad a la Central-061. 9 El balizamiento de la zona de la catástrofe: a) No sirve para nada. Es sólo una manera de perder el tiempo. b) Es necesario para evitar la producción de nuevos accidentes, facilita la labor de los equipos técnicos y sanitarios que actúan en el lugar, además de servir como medida de autoprotección. c) Durante la noche o en condiciones de escasa visibilidad no debemos utilizar las luces del vehículo. d) Es sólo responsabilidad de las FOP. e) Sólo se realiza con cintas. 10 La sectorización comprende: a) Dividir la zona de impacto en 3 áreas específicas: Área de Salvamento-Área de Socorro-Área de Base. b) Área de Bomberos-Área de Policía-Área de Ambulancias-Área de Médicos.

s de
de
con
2011
res.
ara
oto
etc.
etc. :ión
ión
ción ovi-
ción ovi- s de
ción ovi-
ción ovi- s de
ovi- de

17 Respecto al triage señale la respuesta correcta:
a) Se realizarán gestos terapéuticos salvadores de vidas.
b) No hay un tiempo límite, cada médico dedicará el tiempo que necesite.
□···· c) No debemos preocuparnos de liberar la vía aérea, hay cosas más importantes.
d) Si vemos que sangra mucho, debemos hacer inmediatamente un torniquete.
e) Es la última acción terapéutica a realizar en los heridos.
18 Las ambulancias en las catástrofes:
a) Nunca se deben utilizar de Puesto de Mando, hay cosas más importantes en que hacerlo.
No se utilizan como centro de transmisiones, pues podemos bloquear la radio y perdernos algo interesante.
Si en algún momento nos dicen que trasladen personal o material sanitario a la zona, nunca debemos hacerlo, para quedar libres para cualquier transporte urgente.
d) Es una unidad asistencial, integrante de un centro asistencial eventual.
— ··· e) Los TTS nunca deben transmitir ninguna información a la Central, sólo pueden hacerlo los médicos.
19 Son misiones del TTS en las catástrofes:
— ··· a) Recibir instrucciones del Centro Coordinador acerca de hacia dónde, por dónde, cómo y cuándo, deben dirigirse.
□··· b) Cuando lleguen al punto, entrar hasta el punto de impacto y ayudar a los bomberos en sus tareas.
— ··· c) Aún estando el equipo médico, deben llegar al punto de asistencia y colocar la ambulancia donde encuentre sitio para aparcar.
d) Seguir las órdenes de la policía, aunque el Centro coordinador le indique lo contrario.
— ··· e) En principio no tienen ninguna misión, solo quedarse en la ambulancia, aunque el equipo médico en el punto les dé indicaciones.
20 Está usted en el Puesto de Carga de Ambulancias y le llevan a un paciente "para que lo traslade al hospital". No lleva tarjeta de triage. ¿qué debe hacer?
□ ··· a) Meterlo en la ambulancia, sin discutir y llevarlo al hospital que a usted le parece.
b) Pedir a gritos que vaya un médico a valorar dicho paciente.
c) Avisar al mando Sanitario de la situación, y seguir sus indicaciones.
☐ · · · d) Hacerse el sordo.
□··· e) Exigir que me lo saquen de allí y lo lleven hasta donde está el equipo médico.

```
... 1.- b / ... 2.- c / ... 3.- a / ... 4.- c / ... 5.- c / ... 6.- a / ... 7.- c / ... 8.- e / ... 9.- b / ... 10.- a / ... 11.- a / ... 12.- c / ... 13.- c / ... 14.- d / ... 15.- c / ... 16.- e / ... 17.- a / ... 18.- d / ... 19.- a / ... 20.- c /
```



1.- La seguridad en el lugar de un accidente de tráfico va a estar determinada por: ... b) Condiciones de luz. ... c) Tipo de accidente. ... d) Situación meteorológica. ... e) Todas las anteriores son correctas. 2.- Con respecto al uniforme de los Técnicos en Transporte Sanitario, señale la respuesta correcta: ... a) No es un elemento importante en relación a la seguridad del técnico en el punto del accidente. ... b) Nunca se llevará casco de protección porque dificulta la asistencia sanitaria.c) El calzado es un elemento más del uniforme y ha de ser ajustado y adecuado para cada situación. ... d) El uniforme del médico que trabaja en una ambulancia medicalizada ha de ser siempre una bata, ya que es la vestimenta más adecuada para su función. ... e) El uniforme del técnico ha de ser siempre de color azul. 3.- Ante la movilización de un helicóptero para un servicio primario ¿qué es lo correcto?: ... a) Acercarnos siempre por la parte trasera del helicóptero, próximos al rotor de cola. ... b) No debemos trasladar objetos altos ni elevados por encima del hombro.c) Esperaremos siempre al helicóptero en el punto de toma con la puerta trasera abierta. ... d) No es necesario sujetar a la camilla las prendas que rodean al paciente (mantas, sábanas, bufandas...), ya que no entrañan ningún peligro. ... e) El punto de toma es responsabilidad del Técnico en Transporte Sanitario. 4.- En un accidente de ferrocarril: ... a) Abordaremos el vagón siempre por el lado que se inclina. ... b) Es la compañía de ferrocarriles la encargada de proteger la zona del siniestro. con tensión...). ... d) No es necesario tener especial precaución si existen otras vías porque nunca va a pasar otro tren

5.- En los accidentes aéreos:

- ... a) Casi nunca hay un incendio añadido al accidente.
- ... b) Los heridos raramente están atrapados.
- ... c) No suele haber diseminación de los restos del fuselaje en áreas extensas del terreno.

... e) Los Técnicos en Transporte nunca han de intervenir en un accidente de ferrocarril.

- ... d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- ··· e) Todas.

6 Señale la respuesta correcta en relación a la actuación en un incendio:
— a) Abriremos las puertas y ventanas para facilitar las corrientes de aire, evitando así que se propaguen las llamas.
Description :
— c) En un local incendiado nos taparemos la nariz y la boca con un pañuelo mojado, con lo que evitaremos la inhalación de partículas sólidas y de gases tóxicos.
d) En un incendio nunca avanzaremos a ras de suelo.
e) Nunca utilizaremos un extintor, ya que esto es exclusivo de los bomberos.
7 En relación con los extintores, señale la respuesta correcta:
No dirigir nunca el chorro de un extintor directamente sobre la piel de una víctima o de otras personas.
La duración de un extintor suele ser de unos 10 minutos.
c) Atacar el fuego con el viento de frente.
On las partes desnudas del cuerpo.
□ · · · e) Todos los extintores tienen la misma composición.
8 Ante la rotura de un cable de alta tensión:
a) Avisar a las compañía eléctrica para que corte el suministro eléctrico.
Description Poner bajo vigilancia médica a todo individuo que haya recibido una fuerte descarga eléctrica, incluso si no presenta trastornos.
On debemos intentar apartar un cable de alta tensión que haya caído encima de una casa.
☐ · · · d) Todo lo anterior es correcto.
□··· e) Sólo son correctas a y b.
9 Con relación a los colores utilizados en la señalización de materias peligrosas, diga la afirmación correcta:
a) El color naranja indica riesgo de explosión.
b) El color azul indica desprendimiento de gases inflamables al contacto con el agua.
c) El color rojo indica materia inflamable.
One of the contraction of the co
e) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
10 El número ONU es:
— a) Es el número de las Naciones Unidas para identificar mercancías peligrosas, consistente en un código numérico de 4 cifras.
Un número que identifica los organismos de las Naciones Unidas responsables de la gestión del traslado de las materias peligrosas por carretera.
c) Es un número aleatorio asignado por las Naciones Unidas a aquellos países que son receptores de materias radiactivas.
d) Un número de dos cifras que se coloca en los recipientes que trasladan gases tóxicos.
e) Todas las respuestas anteriores son falsas.

11 Asocie los siguientes signos de las etiquetas de peligro con su significado:
□··· a) Bomba.
□··· b) Llama.
☐ · · · c) Calavera y tibias cruzadas.
···· d) Trébol esquematizado.
e) Líquido goteando sobre una mano y plancha de metal.
□··· 1) Peligro de corrosión.
—··· 2) Peligro de explosión.
Peligro de radiactividad.
··· 4) Peligro de incendio.
12 Los paneles naranja utilizados para señalizar las unidades de transporte de mercancías peligrosas son:
□ · · · a) Placa rectangular de color naranja de 60 X 40.
b) Placa rectangular de color naranja de 40 X 30 ó de 40 X 40.
$\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ $
☐ · · · d) Placa rectangular de color naranja de 10 X 10.
··· e) Son correctas b y c.
13 Los paneles naranja:
—··· a) Deberán estar visibles siempre aunque las cisternas estén vacías y hayan sido limpiadas y desgasificadas.
b) No es necesario que estén visibles en las cisternas vacías aunque no hayan sido limpiadas ni desgasificadas.
e) Sólo se utilizarán en las bombonas que trasladan gas butano.
14 La letra X en los paneles de identificación de materias peligrosas indica:
··· a) Prohibición absoluta de echar agua al producto.
··· b) Prohibición de aplicar extintores de polvo.
···· c) Prohibición de traslado en tren.
··· d) Prohibición de traslado en avión.
··· e) Prohibición de traslado en barco.
15 El código HAZCHEM:
a) Es utilizado en el Reino Unido en el transporte de materias peligrosas.
b) Se centra en las acciones inmediatas a realizar para mitigar los efectos del incidente.
Está dividido en 5 secciones.
d) Consiste en un número seguido por un máximo de dos letras.
Todo lo anterior es correcto.

• • • TEST

16 El código NFPA:	
□··· a) También se denomina diamante de peligro.	
 b) Es un código para identificar los diferentes tipos de extintores de incendios. c) Es un código de señalización de materias peligrosas utilizado en el Reino Unido. 	
d) Sólo se utiliza para los materiales radiactivos trasladados por carretera.	
□··· e) No existe tal código.	

... 1.- e / ... 2.- c / ... 3.- b / ... 4.- b / ... 5.- d / ... 6.- b / ... 7.- a / ... 8.- d / ... 9.- d / ... 10.- a / ... 11.- a-2 / b-4 / c-5 / d-3 / e-1 / ... 12.- d / ... 13.- c / ... 14.- a / ... 15.- e / ... 16.- a

TEST ...

····· MÓDULO II



1 Las ambulancias dotadas de material de soporte vital básico y acondicionadas para poder llevar material de soporte vital avanzado (SVA) cuando se precise, pudiendo prestar asistencia en ruta se denominan:
 a) Ambulancias básicas. b) Ambulancias medicalizadas. c) Ambulancias asistenciales. d) No se llaman de ninguna manera.
☐ · · · e) Todas son correctas.
2 A la hora definida como el momento en el que el recurso sale a realizar el servicio se llama:
 a) Hora de asistencia. b) Hora de movilización. c) Hora de transferencia. d) Hora de finalización. e) Hora de reposición.
3 Cuando se le dice a una ambulancia que acuda a un servicio como apoyo al helicóptero, como norma general se hará:
 a) Trasladará al personal sanitario desde el punto de toma del helicóptero hasta el lugar de la emergencia para prestar asistencia. b) Trasladará al enfermo desde el lugar de la emergencia hasta el helicóptero. c) Nunca trasladará al enfermo. d) No se movilizará porque no es necesario, ya que va al punto un helicóptero. e) Ninguna es correcta.
4 Se define el transporte primario como:
 a) Transporte de un paciente desde el hospital hasta un helipuerto. b) Transporte de un paciente desde el punto de la urgencia hasta el hospital ó clínica receptora. c) Transporte de un paciente desde un hospital a otro hospital. d) Ninguno de los anteriores. Podos los anteriores.
5 La forma más adecuada de disminuir el tiempo de desplazamiento es:
 a) Dirigirnos a toda velocidad al punto de la emergencia, sin importarnos las condiciones circulatorias en ese momento. b) Conduciendo por direcciones prohibidas si así llegamos antes.
c) Estando preparados para salir al recibir la alerta y saliendo inmediatamente una vez avisados d) Avisar a las fuerzas del orden para que nos abran paso hasta el punto de la urgencia e) Saltándonos todas las señales de tráfico y los límites de velocidad.

6 ¿A qué se denomina "tiempo de asistencia"?:	
 a) Al tiempo que transcurre desde que se llega al lugar de la urgencia hasta que se sale con el enfermo hacia el lugar de destino. b) Al tiempo que transcurre desde que salimos de base hasta que llegamos al lugar de la urgencia. c) Al tiempo que transcurre desde que salimos de base hasta que regresamos a ella. d) Al tiempo que transcurre desde que salimos de base hasta que llegamos al hospital. e) No existe la definición de tiempo de asistencia. 	
7 ¿A qué se llama hora de finalización?:	
 a) Al momento en que llegamos al hospital con un paciente. b) Al momento en que dejamos al paciente en un centro de salud. c) Cuando estamos listos para realizar un nuevo servicio, tras haber realizado otro anteriormente. d) Cuando llegamos a nuestra base, independientemente si tenemos o no que limpiar la ambulancia. e) Cualquiera de lo anterior se puede considerar hora de finalización. 	
8 La reposición de material:	
 a) No es importante. b) Se debe realizar inmediatamente al llegar a base tras un servicio. c) No la tenemos que hacer nunca porque es obligación de los médicos de atención primaria llevar el material si acuden a una urgencia. d) Es secundario, lo primero es descansar después de realizar un servicio. e) Son correctas c y d. 	
9 Se define el transporte secundario como:	
 a) Traslado desde un centro de salud hasta el hospital. b) Traslado desde un centro de salud a un domicilio. c) Traslado desde un hospital a otro hospital. d) Traslado desde un hospital a un domicilio. e) Son correctas a y c. 	
10 En un transporte secundario, ¿a qué se llama hospital emisor?:	
 a) Al que acepta un paciente de un accidente de tráfico. b) Al hospital de referencia de un paciente. c) Al que nos dice que no acepta un paciente por no ser de la seguridad social. d) A los hospitales del SERGAS. e) Ninguna de las definiciones anteriores es correcta. 	
11 Las causas que pueden motivar un traslado secundario pueden ser:	
 a) Falta de medios diagnósticos en el hospital emisor. b) Falta de medios para un determinado tratamiento en el hospital emisor. c) Falta de camas en el hospital emisor. d) Todas las anteriores pueden ser causas de transporte secundario. 	
e) Ninguna de las anteriores son causas de transporte secundario.	

 12 Los tipos más frecuentes de transferencia en ruta son: a) De helicóptero a ambulancia. b) De embarcación a ambulancia. c) De helicóptero a embarcación. d) De ambulancia asistencial a una ambulancia medicalizada. e) Nunca se hace transferencia en ruta.
13 La dotación humana de las ambulancias de la RTSU será: a) TTS conductor b) TTS asistencial c) TTS conductor y TTS asistencial d) Médico y enfermero e) TTS conductor, TTS asistencial, médico y enfermero.
 14 Si al llegar a un accidente de tráfico hay varios heridos y se necesitan más ambulancias: a) Llamaremos a nuestra base y le diremos que nos las envíen. b) Llamaremos a la Central de Coordinación de 061 y le explicaremos la situación y serán ellos los que decidan lo que se envía. c) Llamaremos a CRE. d) Trasladaremos nosotros a todos los pacientes en la misma ambulancia para no perder tiempo. e) Ninguna es correcta.
15 Cada ambulancia de la RTSU tiene en la actualidad una zona asignada. ¿Pueden estas ambulancias realizar servicios fuera de esta zona? a) No, nunca b) Sólo cuando nos llame un particular solicitando una ambulancia para una urgencia c) Sí, si nos lo indica nuestra base d) Sí, si nos lo solicita el médico de Atención Primaria e) Sí, si nos lo indica la Central de Coordinación del 061.

... 1.- c / ... 2.- b / ... 3.- a / ... 4.- b / ... 5.- c / ... 6.- a / ... 7.- c / ... 8.- b / ... 9.- c / ... 10.- e / ... 11.- d / ... 12.- d / ... 13.- c / ... 14.- b / ... 15.- e



1 ¿Qué documento legal regula la organización del transporte sanitario terrestre en Galicia?:	
a) Una circular de la Consellería de Sanidade.	
b) Real Decreto 42/1998 de la Xunta de Galicia.	
□··· d) Un comentario del Conselleiro de Sanidade a las empresas de ambulancias.	
2 ¿Qué personal trabaja en las ambulancias asistenciales?:	
··· a) Conductor y ayudante.	
b) Técnicos en Transporte Sanitario.	
TTS y camillero.	
d) Cualquiera de las categorías descritas en los anteriores puntos.	
3 La persona responsable inmediata de la documentación obligatoria de la ambulancia es:	
□··· a) El empresario.	
c) El conductor del vehículo.	
d) La que acredite ser la dueña del vehículo.	
4 La persona responsable del mantenimiento y correcto funcionamiento del vehículo ambulancia es:	
 4 La persona responsable del mantenimiento y correcto funcionamiento del vehículo ambulancia es: a) El conductor del vehículo. 	
a) El conductor del vehículo.	
a) El conductor del vehículo b) El empresario.	
a) El conductor del vehículo b) El empresario c) La dotación del vehículo.	
 a) El conductor del vehículo. b) El empresario. c) La dotación del vehículo. d) La asociación de empresarios. 5 Transporte sanitario es: a) Desplazamiento de personas que precisan asistencia sanitaria o causado por otra razón sanitaria 	
 a) El conductor del vehículo. b) El empresario. c) La dotación del vehículo. d) La asociación de empresarios. 5 Transporte sanitario es: a) Desplazamiento de personas que precisan asistencia sanitaria o causado por otra razón sanitaria y que se realiza en vehículos especialmente diseñados al efecto. 	
 	
 a) El conductor del vehículo. b) El empresario. c) La dotación del vehículo. d) La asociación de empresarios. 5 Transporte sanitario es: a) Desplazamiento de personas que precisan asistencia sanitaria o causado por otra razón sanitaria y que se realiza en vehículos especialmente diseñados al efecto. b) Transporte de enfermos. c) Transporte de enfermos, órganos y material sanitario. d) Cualquiera de las anteriores. 	
 □ ··· a) El conductor del vehículo. □ ··· b) El empresario. □ ··· c) La dotación del vehículo. □ ··· d) La asociación de empresarios. 5 Transporte sanitario es: □ ··· a) Desplazamiento de personas que precisan asistencia sanitaria o causado por otra razón sanitaria y que se realiza en vehículos especialmente diseñados al efecto. □ ··· b) Transporte de enfermos. □ ··· c) Transporte de enfermos, órganos y material sanitario. □ ··· d) Cualquiera de las anteriores. 6 ¿Quién organiza en Galicia el transporte sanitario urgente?: 	
 □··· a) El conductor del vehículo. □··· b) El empresario. □··· c) La dotación del vehículo. □··· d) La asociación de empresarios. 5 Transporte sanitario es: □··· a) Desplazamiento de personas que precisan asistencia sanitaria o causado por otra razón sanitaria y que se realiza en vehículos especialmente diseñados al efecto. □·· b) Transporte de enfermos. □·· c) Transporte de enfermos, órganos y material sanitario. □·· d) Cualquiera de las anteriores. 6 ¿Quién organiza en Galicia el transporte sanitario urgente?: □·· a) Las empresas de ambulancias. 	

7 En el caso de avería del vehículo, ¿qué pasos debe seguir en primer lugar la dotación del vehículo?:
a) Intentar subsanar la avería por todos los medios posibles a su alcance.
b) Avisar al empresario para que lo sustituya por la ambulancia de reserva.
c) Intentar acercarse al taller más cercano.
d) Avisar a la Central de Coordinación del 061 de la inoperatividad del vehículo.
8 El doble cinturón de seguridad en la camilla:
a) No es necesario en las ambulancias básicas.
b) Siempre debe sujetarse con él al paciente sea cual sea el vehículo.
d) Sólo es obligatorio en las medicalizadas.
9 El conductor y ayudante:
a) Sólo deben conocer el vehículo en cuanto a mecánica.
b) El conductor sólo debe saber conducir y el ayudante manejar la camilla.
c) Tienen que conocer maniobras de SVB.
d) Tienen que estar capacitados para todo lo anterior y además saber movilizar pacientes y cono-
cer donde está todo el material y su montaje básico y caducidad.
10 Las vibraciones en los aparatos médicos durante el transporte:
a) Son normales ya que hay irregularidades en la carretera.
b) Se evitan con una conducción suave y "con sentidiño".
Las evita una buena amortiguación en el vehículo.
d) Los aparatos no deben verse afectados en su función durante el transporte.
11 La limpieza, desinfección y desinsectación de una ambulancia se realizará:
··· a) Una vez a la semana.
b) Una vez al mes.
☐··· d) Una vez al año.
e) Siempre que se precise.
12 ¿Quién es el responsable de la reposición del material en las ambulancias de la RTSU?:
a) El médico de Atención Primaria que acudió con la ambulancia a realizar un servicio si utilizó algún
material del vehículo asistencial.
b) El Gerente de la empresa de la ambulancia.
La Central de Coordinación del 061.
d) El personal de la ambulancia asistencial.

13 ¿Es importante mantener un orden de colocación del material en la cabina asistencial de las ambulancias?:
 a) No, incluso es bueno cambiarlo de sitio para no aburrirnos viéndolo siempre en el mismo lugar. b) No. Da igual la colocación, siempre que sepamos en donde buscarlo. c) Sí. Debe tener una colocación determinada, que será las más idónea en función de su utilidad y a ser posible similar en todos los vehículos. d) Son correctas a y b. vial de la mismo lugar.
14 ¿Qué es una ambulancia asistencial?:
a) Un tipo de ambulancia equipada con material necesario para realizar maniobras de soporte vital básico.
b) Es aquella ambulancia destinada a la prestación de transporte sanitario urgente, pudiendo prestar asistencia en ruta.
c) Ambulancias que pueden convertirse en medicalizadas en un breve espacio de tiempo, con el aporte del material necesario para realizar maniobras de soporte vital avanzado, además del personal médico y de enfermería.
☐ · · · d) Cualquiera de las anteriores.
□··· e) Todas las anteriores.
15 ¿Qué personal técnico trabaja en las ambulancias medicalizadas?:
15 ¿Qué personal técnico trabaja en las ambulancias medicalizadas?: □··· a) Conductor y ayudante.
a) Conductor y ayudante b) Ayudante y médico.
a) Conductor y ayudante b) Ayudante y médico c) Médico y ATS/DUE.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
a) Conductor y ayudante b) Ayudante y médico c) Médico y ATS/DUE.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.
 a) Conductor y ayudante. b) Ayudante y médico. c) Médico y ATS/DUE. d) Conjuntamente todas las categorías descritas en los anteriores puntos.

... 1.- b / ... 2.- b / ... 3.- c / ... 4.- c / ... 5.- a / ... 6.- d / ... 7.- d / ... 8.- b / ... 9.- d / ... 10.- d / ... 11.- e / ... 12.- d / ... 13.- c / ... 14.- e / ... 15.- d



TRANSPORTE DE ENFERMOS

1 En un vehículo que se mueve a una velocidad no constante, las fuerzas que pueden actuar sobre el paciente son:
 a) Fuerzas de gravedad. b) Fuerzas de aceleración lineal y angular. c) Fuerzas de aceleración transversa. d) Todas ellas. e) Ninguna de ellas.
2 Se define como transporte medicalizado aquel en el que:
 a) La ambulancia tiene monitor desfibrilador y respirador mecánico. b) El pacientes es acompañado por personal especializado en el transporte sanitario. c) Es acompañado por personal de enfermería. d) Es acompañado por personal médico. e) Ninguna es correcta.
3 Las aceleraciones positivas pueden producir:
 a) Hipotensión. b) Taquicardia refleja. c) Bradicardia. d) Ninguna de ellas. e) Son correctas a y b.
4 Un paciente que es trasladado en ambulancia se ve influenciado por:
 a) Fuerzas. b) Vibraciones. c) Temperatura. d) Todas ellas. e) Sólo son correctas a y b.
5 Un frenazo puede producir:
a) Aumento de la presión arterial b) Parada cardíaca c) Bradicardia d) Son correctas a, b y c e) Sólo es correcta la a.
6 Las vibraciones mecánicas más nocivas para el ser humano son las que se encuentran entre:
a) 3 y 20 Hz b) 4 y 12 Hz c) 15 y 18 Hz d) Las vibraciones mecánicas nunca son nocivas para el ser humano.
··· e) 50 y 100 Hz.

7 En las curvas, la aceleración transversa:
a) Tiene una intensidad muy distinta a los cambios de la marcha.
b) Las alteraciones que producen en el paciente van a estar influidas por su estado previo.
c) La intensidad es aplicada durante menos tiempo.
···· d) No aumenta la presión intracraneal en traumatismos craneales.
··· e) Todas son ciertas.
8 Las vibraciones mecánicas pueden producir:
□··· a) Dolor al inspirar.
Dolor abdominal.
□··· c) Cefalea.
··· d) Dificultad para hablar.
··· e) Todos ellos se pueden producir.
9 Los diferentes elementos que van en el habitáculo:
Pueden convertirse en proyectiles accidentales.
b) No debemos fijarlos fuertemente en su sitio ya que en caso de emergencia tardaremos más tiempo en sacarlos.
c) En una emergencia y durante el traslado los colocaremos todos juntos para tenerlos más a mano.
☐ · · · d) La colocación del material debe ser distinta en caso de tratarse de un TUD o una emergencia.
···· e) Ninguna es correcta.
10 Los pacientes más afectados por las alteraciones de temperatura durante el transporte sanitario pueden ser:
pueden ser:
pueden ser:
pueden ser: a) Recién nacidos b) Grandes quemados c) Lesionados medulares d) Son correctas a, b y c.
pueden ser:
pueden ser: a) Recién nacidos b) Grandes quemados c) Lesionados medulares d) Son correctas a, b y c.
pueden ser:
pueden ser: a) Recién nacidos b) Grandes quemados c) Lesionados medulares d) Son correctas a, b y c e) Sólo es correcta la a. 11 Uno de los siguientes no influye en la elección del medio de traslado de un paciente:
pueden ser:

13 Cuando un paciente es trasladado en un helicóptero ¿qué modificaciones puede sufrir el colchón de vacío?:
 a) Disminuye la consistencia del colchón de vacío. b) Aumenta la consistencia del colchón de vacío. c) La consistencia no se ve afectada por la altura. d) Puede aumentar o disminuir la consistencia. u e) Un paciente no puede ser trasladado en un colchón de vacío en helicóptero.
 14 La mejor forma de trasladar a un paciente politraumatizado en la ambulancia es: a) Sobre la camilla de palas. b) Sobre la propia camilla de la ambulancia. c) En el colchón de vacío. d) Es indiferente siempre que lleve un collarín puesto. e) Ninguna es correcta.
 15 Los efectos del ruido en la ambulancia pueden atenuarse: a) Usando sistemas de climatización en la ambulancia. b) Utilizando bordes romos en el mobiliario de la ambulancia. c) Instalando los altavoces de las sirenas sobre la parrilla frontal de la ambulancia. d) Utilizando menos focos de iluminación dentro de la ambulancia. e) Instalando asientos confortables.
16 Para el traslado del paciente:
 a) La camilla de palas es óptima para trasladar al paciente entre el colchón de vacío y la camilla de la ambulancia. b) La colocación del paciente en una determinada posición sobre la camilla de la ambulancia dependerá de su estado.
c) Se atarán a la camilla a todos los pacientes durante el traslado d) Se utilizará siempre el colchón de vacío durante el traslado del paciente e) Ninguna es correcta.
 17 La mejor postura para trasladar en ambulancia a una paciente embarazada de 8 meses es: a) En decúbito supino con tronco semiincorporado. b) En decúbito lateral izquierdo. c) En Trendelenburg. d) En anti-Trendelenburg. e) Ninguna es correcta.
 18 La postura más adecuada para trasladar en ambulancia a un paciente con dificultad respiratoria sería: a) En Trendelenburg. b) En posición lateral de seguridad. c) En decúbito lateral derecho. d) En decúbito supino con tronco incorporado. e) Tumbado totalmente.

19 Cuál de las siguientes no es correcta:
a) En todo momento se mantendrá una comunicación fluida con la Central del 061.
b) El centro asistencial será siempre el más próximo al lugar del accidente.
Durante el traslado el TTS permanecerá en la cabina asistencial junto al paciente.
d) La pauta de conducción del vehículo debe ser suave y lo más constante posible.
··· e) Todas son correctas.
20 En la transferencia del paciente al centro asistencial:
a) Entregaremos el paciente en el servicio que corresponda según la patología que presente.
b) Si tenemos un servicio pendiente evitaremos dar información sobre el paciente al centro receptor para no perder tiempo.
— c) El centro asistencial receptor debería facilitar al equipo de transporte la devolución del material empleado en el traslado, de cara a una rápida operatividad.
— · · · d) Finalizado el traslado el equipo de transporte si le llaman para una emergencia evitará acondicionar la ambulancia para el nuevo servicio para no perder tiempo.
□··· e) Todas son correctas.

```
... 1.- d / ... 2.- d / ... 3.- e / ... 4.- d / ... 5.- d / ... 6.- b / ... 7.- b / ... 8.- e / ... 9.- a / ... 10.- d / ... 11.- d / ... 12.- a / ... 13.- a / ... 14.- c / ... 15.- c / ... 16.- b / ... 17.- b / ... 18.- d / ... 19.- b / ... 20.- c
```



NORMAS BÁSICAS DE ACTUACIÓN

 1 Tienen carácter de vehículos prioritarios: a) Vehículos de policía. b) Vehículos de extinción de incendios. c) Vehículos sanitarios. d) Todos los anteriores. e) Ninguno de los anteriores.
 2 Una ambulancia puede circular por autopista o autovía en sentido contrario por el arcén: a) Nunca. b) Siempre. c) En servicios urgentes siempre que no comprometan la seguridad de ningún usuario. d) Siempre bajo su exclusiva responsabilidad. e) c y d son correctas.
 3 Las señales acústicas y luminosas: a) Se usarán siempre. b) No se usarán nunca. c) Entraremos siempre con ellas en los recintos hospitalarios para alertar de nuestra presencia. d) Siempre nos da prioridad de paso. e) Ninguna es correcta.
 4 La tasa máxima de alcohol permitida en conductores de vehículos en servicio de emergencia es: a) 0,3 g/l en sangre y 0,15 mg/l en aire espirado. b) 0,5 g/l en sangre y 0,3 mg/l en aire espirado. c) 0,8 g/l en sangre y 0,3 mg/l en aire espirado. d) 0,8 g/l en sangre y 0,5 mg/l en aire espirado. e) 0,5 g/l en sangre y 0,15 mg/l en aire espirado.
 5 Cuáles de las situaciones siguientes pueden alterar la conducción: a) Número excesivo de horas al volante. b) Ingesta alcohólica. c) Fiebre. d) Todas influyen. e) Ninguna influye.
 6 Las principales causas de accidentes de ambulancias son: a) Alta velocidad. b) Falta de conocimiento del vehículo. c) Climatología adversa. d) No mantener distancia de seguridad. e) Todas son causas de accidentes de tráfico.

TEST ...

····· MÓDULO III



ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA GENERALES

7 ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es falsa respecto a la laringe?: a) Es la continuación de la faringe. b) En ella se encuentra el órgano del olfato. c) En ella se localiza la epiglotis. d) Una de sus funciones es la producción de sonidos. e) Distalmente se continúa con la tráquea.
 8 El globo ocular está compuesto por tres túnicas o capas que se denominan: a) Esclerótica, coroides y retina. b) Esclerótica, vítrea y acuosa. c) Cristalina, acuosa y retina. d) Esclerótica, retina y vítrea. e) Acuosa, retina y vítrea.
 9 El oído externo esta formado por: a) Pabellón auditivo y conducto auditivo externo. b) Caracol y vestíbulo. c) Utrículo y sáculo. d) Martillo y yunque. e) Pabellón auditivo y vestíbulo.
10 ¿ Cómo se denomina la membrana que separa el oído externo del oído medio?: a) Tímpano. b) Ventana oval. c) Laberinto. d) Vestíbulo. e) Utrículo.
11 ¿En qué parte del oído se encuentra el órgano del equilibrio?: a) Oído externo. b) Conducto auditivo externo. c) Oído medio. d) Oído interno. e) Pabellón auditivo.
 12 Los pulmones son dos órganos: a) Rígidos, difíciles de deformar con los movimientos respiratorios. b) De color amarillento. c) Envueltos por dos membranas: la pleura parietal y la pleura visceral. d) Donde se elimina el oxígeno, como resultado del metabolismo celular. e) Simétricos, con tres lóbulos cada uno.

a) Espiración b) Disnea c) Apnea d) Taquipnea.
□··· c) Apnea.
□··· d) Taquipnea.
□··· e) Bradipnea.
14 El músculo principal que permite la inspiración se llama:
□··· a) Pectoral.
□··· b) Pulmonar.
□··· c) Diafragma.
□··· d) Intercostal.
e) Músculo accesorio.
15 ¿Cuál de las siguientes es correcta respecto al mecanismo de la inspiración:
a) Es un fenómeno pasivo.
b) En ella intervienen los movimientos de la caja torácica y el diafragma.
c) Sirve para expulsar el aire al exterior.
Durante la misma, los pulmones se contraen.
Durante la misma, el diafragma, que estaba distendido, se levanta, tomando su forma de reposo, o sea, de cúpula.
16 El aparato respiratorio consta, entre otros elementos, de:
a) Faringe, laringe, tráquea y pulmones.
b) Faringe, laringe, córneas y pulmones.
☐ · · · d) Faringe, laringe, lengua y pulmones.
—··· e) Faringe, laringe, dientes y pulmones.
17 ¿Cuál de los siguientes epígrafes no se encuentra entre las regiones topográficas del abdomen?:
□··· b) Fosa iliaca.
d) Fundus gástrico.
□··· e) Hipogastrio.
18 ¿Cómo se denomina el orificio de entrada al estómago?:
September 1997
b) Píloro.
□··· c) Duodeno. □··· d) Cardias.
e) Laringe.

19 El esófago se encuentra situado entre:
a) El estómago y la faringe.
b) La traquea y la laringe.
c) El estómago y el duodeno.
d) La boca y el estómago.
e) La faringe y la laringe.
20 El jugo gástrico está compuesto por:
□··· a) Moco.
□··· b) Enzimas.
c) Ácido clorhídrico.
☐ · · · d) Todo lo anterior.
☐ · · · e) Ninguna es correcta.
21 El duodeno se extiende desde:
a) El esófago al intestino grueso.
b) El píloro hasta el ángulo duodeno-yeyunal.
c) El estómago al intestino grueso.
d) La boca al yeyuno.
e) El intestino delgado al intestino grueso.
22 Respecto a la anatomía de los riñones señale la respuesta falsa:
a) Están situados en el retroperitoneo.
☐ · · · b) Cada uno pesa aproximadamente 120 grs.
c) El derecho se encuentra situado más arriba que el izquierdo.
d) Ambos tienen una abertura por la que penetra la arteria y sale la vena.
e) Están situados a ambos lados de la columna vertebral.
23 La unidad funcional del riñón es la nefrona. ¿Qué funciones realiza básicamente?:
a) Regulación de volumen y eliminación de productos de desecho.
b) Absorción de hidratos de carbono.
□··· c) Regulación de la temperatura corporal.
☐ · · · d) Control de la respiración.
e) Formación de células sanguíneas y destrucción de las viejas.
24 ¿Dónde se encuentra el omóplato?:
a) En la extremidad inferior.
b) En la cabeza.
□··· c) En la espalda.
d) En la pelvis.
e) En la extremidad superior.

25 Son huesos de la extremidad superior todos, excepto:
□··· a) Carpo.
··· b) Radio.
···· c) Cúbito.
□··· d) Húmero.
□··· e) Todos son de la extremidad superior.
26 Son huesos de la extremidad inferior los siguientes, excepto:
··· a) Rótula.
□··· b) Clavícula.
□··· c) Fémur.
···d) Peroné.
□··· e) Tibia.
27 ¿Dónde se localiza el músculo esternocleidomastoideo?:
□··· a) En la espalda.
□··· b) En el tórax.
□··· c) En el cuello.
d) En la extremidad superior.
□··· e) En la extremidad inferior.
28 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:
b) No existen huesos cortos.
c) El esqueleto está formado por 300 huesos.
d) En los huesos no se almacena nada.
□··· e) Las costillas no se mueven.
29 ¿Cuál de los siguientes términos corresponde a un músculo?:
_··· a) Trapecio.
□··· b) Húmero.
□··· c) Aurícula izquierda.
□··· e) Ciático.
30 ¿Qué músculo no se encuentra en la extremidad superior?:
☐ · · · a) Cubital anterior.
☐ · · · b) Cuádriceps.
□··· c) Bíceps.
□··· d) Tríceps.
□··· e) Palmares.

31 ¿Cuáles de los siguientes son músculos de la extremidad inferior?:
□··· a) Gemelo.
□··· b) Abductor.
□··· c) Cuádriceps.
□··· d) Sartorio.
□··· e) Todos.
32 Los siguientes órganos están incluidos dentro de los genitales internos femeninos, excepto:
□··· a) Útero.
□··· b) Vagina.
□··· c) Trompa de Falopio.
☐ · · · d) Labios mayores.
□··· e) Ovario.
33 ¿Cuáles de los siguientes corresponden a genitales externos masculinos?:
□··· a) Pene y recto.
··· b) Próstata y testículo.
□··· c) Pene y escroto.
□··· e) Vesícula seminal y próstata.
34 ¿Cuál de los siguientes forma parte del aparato genital femenino?:
□···a) Estómago.
b) Intestino delgado.
□··· c) Utero.
□··· d) Riñón.
□··· e) Corazón.

```
... 1.- c / ... 2.- c / ... 3.- d / ... 4.- d / ... 5.- c / ... 6.- e / ... 7.- b / ... 8.- a / ... 9.- a / ... 10.- a / ... 11.- d / ... 12.- c / ... 13.- c / ... 14.- c / ... 15.- b / ... 16.- a / ... 17.- d / ... 18.- d / ... 18.- d / ... 19.- a / ... 20.- d / ... 21.- b / ... 22.- c / ... 23.- a / ... 24.- c / ... 25.- e / ... 26.- b / ... 27.- c / ... 28.- a / ... 29.- a / ... 30.- b / ... 31.- e / ... 32.- d / ... 33.- c / ... 34.- c
```



1 El estado opuesto a la consciencia se denomina:
□··· a) Somnolencia.
□··· b) Obnubilación.
□··· c) Sueño.
□··· d) Coma.
□··· e) Estupor.
2 En cuanto al Accidente cerebro-vascular señale la correcta:
a) En el ictus establecido el déficit persiste quedando secuelas.
b) En el ictus progresivo el déficit disminuye durante las primeras horas.
c) La desviación de la boca es un signo poco frecuente.
d) Es producto de un deterioro neuronal.
··· e) Sobreviene después de un accidente de tráfico.
3 Son causas de coma:
··· a) Alcohol.
···· c) Asfixia.
··· d) Drogas.
··· e) Todas las anteriores.
4 Respecto a la escala de Glasgow es falso:
4. Respecto a la escala de Glasgow es faiso.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo c) Hiperventilación.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo c) Hiperventilación d) Una comida copiosa.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo c) Hiperventilación.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo c) Hiperventilación c) Hiperventilación d) Una comida copiosa e) Ninguna de las anteriores.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo c) Hiperventilación d) Una comida copiosa e) Ninguna de las anteriores. 6 No es correcto ante una convulsión: a) Retirar los objetos con los que se pueda lesionar.
 a) La puntuación máxima es 15. b) La puntuación mínima es 0. c) Valoramos la respuesta verbal. d) Si no abre los ojos puntuamos 1. e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope. b) Vértigo. c) Hiperventilación. d) Una comida copiosa. e) Ninguna de las anteriores. 6 No es correcto ante una convulsión: a) Retirar los objetos con los que se pueda lesionar. b) Sujetar el paciente fuertemente.
a) La puntuación máxima es 15 b) La puntuación mínima es 0 c) Valoramos la respuesta verbal d) Si no abre los ojos puntuamos 1 e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope b) Vértigo c) Hiperventilación d) Una comida copiosa e) Ninguna de las anteriores. 6 No es correcto ante una convulsión: a) Retirar los objetos con los que se pueda lesionar b) Sujetar el paciente fuertemente c) Introducir una cánula de guedel para evitar mordeduras.
 a) La puntuación máxima es 15. b) La puntuación mínima es 0. c) Valoramos la respuesta verbal. d) Si no abre los ojos puntuamos 1. e) También valoramos como responde al dolor. 5 ¿Cuál de los siguientes constituye una causa de crisis epiléptica: a) Síncope. b) Vértigo. c) Hiperventilación. d) Una comida copiosa. e) Ninguna de las anteriores. 6 No es correcto ante una convulsión: a) Retirar los objetos con los que se pueda lesionar. b) Sujetar el paciente fuertemente.

 7 Respecto al síncope señale la respuesta correcta: a) No suele haber visión borrosa antes del episodio. b) No se confunde con ansiedad. c) Puede deberse a problemas cardíacos. d) La pérdida de consciencia es superior a los 15 minutos. e) Acostar al paciente y elevarle las piernas está contraindicado.
 8 Respecto al ACV señale la afirmación correcta: a) Puede ser causado por una embolia. b) En los Accidentes isquémicos transitorios (AIT) el déficit desaparece en menos de una hora. c) No puede haber cualquier tipo de focalidad neurológica. d) Trasladaremos al paciente en bipedestación. e) Administraremos agua en pequeñas cantidades si el paciente tiene sed.
 9 En cuanto a las convulsiones señale la respuesta correcta: a) Son contracciones voluntarias. b) Siempre afectan a un único músculo. c) Son sinónimo de epilepsia. d) En las tónicas no existe movimiento. e) Las generalizadas afectan sólo a un miembro.
 10 La Escala de Glasgow: a) Es una escala para medir la temperatura corporal. b) Es una escala para valorar el grado de coma. c) No existe ninguna escala de Glasgow. d) Sirve para valorar el estado emocional del paciente. e) Se obtienen cifras entre 1 y 15.
 11 Ante una convulsión febril en un niño, se debe: a) Sujetarlo firmemente para que no se haga daño. b) Destaparlo. c) Nada, puesto que no convulsionan más de una vez. d) Ante todo tomarle la temperatura rectal. e) Debemos buscar otra causa puesto que la fiebre no desencadena una convulsión.
12 Las enfermedades vasculares cerebrales son trastornos del flujo cerebral de forma: a) Transitoria. b) Permanente. c) Causados por isquemia. d) Causados por hemorragia. e) Todas las anteriores son formas posibles de ACV.

```
... 1.- d / ... 2.- a / ... 3.- e / ... 4.- b / ... 5.- e / ... 6.- b / ... 7.- c / ... 8.- a / ... 9.- a / ... 10.- b / ... 11.- b / ... 12.- e
```



1 En el examen de los ojos lo primero que debe nacer es:
a) Valoración de la agudeza visual.
b) Valoración de las pupilas.
··· c) Anamnesis.
d) Valoración de la simetría de las órbitas.
e) Valoración de la motilidad ocular.
2 En las lesiones oculares por cuerpo extraño superficial:
b) Siempre hay visión borrosa.
c) Al ser superficial es asintomático.
d) La clínica varía dependiendo del tamaño y la localización, pudiendo ser asintomático.
3 En la contusión ocular:
a) El traumatismo siempre se produce directamente sobre el globo ocular.
b) Es poco frecuente porque los párpados protegen el ojo.
□··· c) La contusión puede ser directa sobre el globo ocular o indirecta si se produce sobre el hueso.
d) Puede ser causada por la exposición a los rayos ultravioleta (UVA).
e) El ojo siempre se encuentra perforado.
4. En las quemaduras egulares químicas o cáusticas la primera que debemos bacer es
4 En las quemaduras oculares químicas o cáusticas lo primero que debemos hacer es:
□··· a) Una valoración de la visión.
b) Lavar con solución salina estéril durante 30 minutos.
Lavar con agua corriente durante 10 minutos.
d) No tocar, tapar ambos ojos y trasladar lo más rápido posible.
e) Lavado con una solución neutralizante del producto químico.
5 Las quemaduras oculares que presentan ampollas con derrame de líquido se clasifican como de:
··· a) Grado I.
··· b) Grado IV.
c) Grado III.
□··· d) Grado V. □··· e) Grado II.
6 En las queratitis fotoeléctricas o por ultravioletas:
a) Los síntomas aparecen días después de la exposición.
a) Los síntomas aparecen días después de la exposición b) Debemos hacer un lavado lo antes posible.
 a) Los síntomas aparecen días después de la exposición. b) Debemos hacer un lavado lo antes posible. c) Los síntomas aparecen 4-8 horas después de la exposición.
b) Debemos hacer un lavado lo antes posible.

7 Las queratitis térmicas:
a) Son producidas por los rayos UVA.
b) Son frecuentes en esquiadores y alpinistas.
Rara vez son producidas por la ceniza incandescente de un cigarrillo.
d) Debemos ocluir el ojo y trasladar al centro especializado más cercano.
···· e) No requieren ningún cuidado ni suelen dar síntomas.
8 En las lesiones penetrantes oculares:
a) Lo más importante es no tocar, hacer un vendaje estéril bilateral y trasladar a un centro médico especializado.
b) Es importante la valoración de la agudeza visual para ver el grado de afectación.
□··· c) Debemos abrir el párpado, aunque encontremos resistencia, para inspeccionar el globo ocular.
d) Es importante valorar la motilidad ocular.
···· e) No existe riesgo de infección si el párpado está cerrado.
9 El ojo rojo:
a) Es la causa más frecuente de consulta oftalmológica.
b) Consiste en el aspecto hiperémico del ojo con manifestaciones clínicas diversas.
c) Siempre es causado por una conjuntivitis.
··· d) by c son correctas.
··· e) a y b son correctas.
10 En la conjuntivitis aguda:
··· a) Nunca hay dolor.
b) La secreción siempre es purulenta.
c) Nunca se altera la visión, aunque el paciente puede referir borrosidad visual si la secreción es abundante.
d) La etiogía siempre es vírica.
—··· e) Debemos ocluir ambos ojos para evitar contagios.
11 La conjuntivitis vírica:
a) Es la más frecuente y a menudo se suscita junto con infecciones de vías respiratorias altas.
b) Se manifiestan con secreciones mucopurulentas.
c) Utilizaremos enjuagues de agua tibia para mantener las pestañas libres de residuos.
d) La conjuntivitis nunca es un trastorno bacteriano, ya que su etiología es vírica.
□··· e) Se presenta con pérdida de visión.

```
... 1.- c / ... 2.- d / ... 3.- c / ... 4.- b / ... 5.- e / ... 6.- c / ... 7.- d / ... 8.- a / ... 9.- e / ... 10.- c / ... 11.- a
```



1 ¿Cuál no es una característica de la epistaxis anterior?:
 a) Existe un suceso desencadenante específico. b) Uso reciente de agentes irritantes o vasoconstrictores. c) Hemorragia por las dos fosas nasales. d) Síntomas de resfriado o alergia. e) No existe sensación de flujo de sangre por la parte posterior de la garganta.
2 El tratamiento de la epistaxis anterior comprende todo lo siguiente excepto:
 a) Presión directa. b) Sprays nasales. c) Taponamiento nasal anterior. d) Cauterización. e) Corticoides.
3 Todas son características de la epistaxis posterior, excepto:
 a) Es menos común que la anterior. b) La sangre no fluye por la parte posterior de la garganta. c) No se logra saber el lugar de la hemorragia anterior. d) La hemorragia fluye por las dos fosas nasales. e) No se puede controlar por presión directa.
4 Señale la verdadera:
 a) El cuerpo extraño nasal afecta por igual a pacientes de todas las edades. b) Para la extracción de un cuerpo extraño nasal son muy útiles las pinzas convencionales. c) Es muy problemática la extracción de granos o trozos de vegetales dado que suelen hinchar. d) No es necesaria la colaboración del paciente. e) El diagnóstico se realiza mediante TAC craneal.
5 Indique cuál es la falsa:
 a) Existen otitis externas y medias. b) La otitis externa cursa con dolor, edema y exudado. c) Se trata con analgésicos y antibióticos. d) Es muy conveniente mojar los oídos en las otitis. e) La otitis media es muy frecuente en niños.

... 1.- c / ... 2.- e / ... 3.- b / ... 4.- c / ... 5.- d



APARATO CARDIOCIRCULATORIO

1 La sangre circula por el sistema venoso:
 a) Con una presión mayor que por el sistema arterial. b) Con dirección a los órganos y tejidos. c) Con mayor viscosidad que la que circula por el sistema arterial.
d) Transportando sangre oxigenada e) La sangre sólo circula por el sistema arterial.
2 El aumento de la frecuencia cardíaca mayor de 100 latidos/minuto se denomina:
□··· a) Bradicardia.
□··· b) Taquicardia.□··· c) Hipertensión.
··· d) Presión sistólica.
··· e) Presión arterial.
3 El pulso braquial se localiza:
□··· a) En la ingle.
b) En el dorso del pie.
c) En la cara anterior de la muñeca. d) En la cara interna del brazo.
□··· e) En el cuello.
4 Ante un paciente que se queja de dolor en el pecho lo primero que se debe hacer es:
Dedirle a la familia que nos diga el tratamiento que está tomando el paciente.
c) Tranquilizar a la familia y pedirle al paciente que nos acompañe a la ambulancia. d) Valorar el pulso central.
··· e) Tranquilizar y mantener en reposo al paciente.
5 En la valoración de un paciente, cuál de los siguientes síntomas lo consideramos subjetivo (no lo podemos medir):
□··· a) El relleno capilar.
b) El pulso radial c) El dolor.
···· d) La sudoración.
··· e) La temperatura y coloración de la piel.
6 La enfermedad de las arterias coronarias suele ser la causa de:
a) Las varices.
b) El infarto agudo de miocardio. c) Las varicorragias.
Las trombosis venosas.
··· e) Las hemorragias.

7 El pulso femoral se localiza: a) En la ingle b) En el dorso del pie c) En la cara anterior de la muñeca d) En la cara interna del brazo e) En el cuello.	
8 A la apreciación del latido por compresión con los dedos de una arteria sobre una superficie ósea, se le llama: a) Frecuencia cardíaca. b) Presión arterial. c) Ritmo cardíaco. d) Pulso. e) Arritmia.	
 9 La frecuencia normal del pulso de un adulto, está en condiciones basales, en: a) 50-70 latidos por minuto. b) 60-80 latidos por minuto. c) 70-90 latidos por minuto. d) 50-90 latidos por minuto. e) 40-80 latidos por minuto. 	
10 La arteria más utilizada para valorar una parada cardiorrespiratoria es: a) Temporal. b) Humeral. c) Femoral. d) Carótida. e) Poplítea.	
 11 En relación con la toma del pulso arterial es falso: a) El latido debe localizarse con la punta de los dedos. b) A ser posible se utilizará el dedo pulgar. c) Se ejercerá una suave presión sobre la arteria contra el hueso. d) Debe determinarse el ritmo, frecuencia y volumen. e) Se debe mirar durante un minuto. 	
12 La presión diastólica normal en el adulto está comprendida entre: a) 50-70 mm de Hg. b) 60-90 mm de Hg. c) 60-100 mm de Hg. d) 70-100 mm de Hg. e) 80-90 mm de Hg.	

13 En la medición de la presión arterial el esfingomanómetro se coloca sobre la arteria:
□··· a) Carótida.
□··· b) Radial.
Poplítea.
··· d) Humeral.
□··· e) Pedia.
14 La presión arterial máxima es la:
□··· a) Diastólica.
··· b) Sistólica.
□··· c) Diferencial.
□··· d) Media.
□··· e) Distal.
15 Los valores normales de la presión sistólica en un adulto, oscilan entre:
··· a) 120-140 mm de Hg.
□··· b) 120-160 mm de Hg.
□··· c) 120-150 mm de Hg.
□··· e) 90-150 mm de Hg.
16 La angina de pecho:
b) La duración del dolor es aproximadamente de 4-5 minutos.
c) El dolor es muy duradero.
d) El dolor cede con la posición de Fowler.
17 El infarto agudo de miocardio:
— a) Puede ir anunciado por uno o varios ataques de angina, pero también puede producirse de improviso.
b) El dolor puede reducirse a una sensación opresiva en el pecho o ser insoportable.
c) El dolor no depende de haber realizado un esfuerzo.
d) Puede aparecer en pacientes sin antecedentes de cardiopatía.
□··· e) Todas las respuestas son correctas.
18 El dolor del infarto agudo de miocardio:
b) Se alivia al administrar oxígeno.
c) Su duración es de 30 minutos o más y su localización es similar al de la angina de pecho.
☐ · · · d) Es un dolor que se modifica con el movimiento.
··· e) Son correctas las respuestas a y c.

• • • TEST

19 Las varices son:
 a) Dilataciones de las venas superficiales de los miembros superiores. b) Dilatación de las venas, independientemente de su localización. c) Dilataciones arteriales. d) Dilataciones de cualquier tipo de vasos sanguíneos. e) Dilataciones capilares.

```
... 1.- c / ... 2.- b / ... 3.- d / ... 4.- e / ... 5.- c / ... 6.- b / ... 7.- a / ... 8.- d / ... 9.- b / ... 10.- d / ... 11.- b / ... 12.- b / ... 13.- d / ... 14.- b / ... 15.- a / ... 16.- b / ... 17.- e / ... 18.- e / ... 19.- b
```



1 Un dolor punzante, localizado en un costado, irradiado al cuello, que aumenta con la inspiración profunda y los movimientos, nos hace pensar en:
··· a) Pleuritis.
b) Disección aórtica.
c) Infarto agudo de miocardio (IAM).
··· d) Pericarditis.
··· e) Tromboembolismo pulmonar (TEP).
2 Un paciente con datos de trombosis venosa profunda que comienza de forma súbita con un cuadro de disnea y dolor en hemitórax izquierdo, nos hace pensar en:
□··· a) Pleuritis.
··· b) Neumotórax.
□··· c) Neumonía.
□··· d) TEP.
Pericarditis.
3 En cuál de las siguientes no suele ser necesario el tratamiento con O2:
One of the original of the ori
□··· b) TEP.
□··· c) IAM.
··· d) Neumotórax.
□··· e) EPOC agudizado.
4 La disnea:
a) Es una sensación subjetiva de respiración difícil.
Aparece únicamente en las enfermedades cardíacas.
c) El ejercicio físico nunca la provoca.
d) La valoración que se hace de ella es la misma independientemente de la personalidad del individuo.
e) Es raro verla en traumatismos torácicos.
5 La crisis asmática:
a) Se caracteriza por taquipnea, vómitos y diarrea.
b) La respuesta del árbol bronquial a múltiples estímulos está disminuida.
c) Se manifiesta por una dilatación de las vías respiratorias.
d) Se caracteriza por paroxismos de disnea, tos y sibilancias.
e) Su tratamiento incluve el transporte en decúbito supino.

6 La causa más común de obstrucción de la vía aérea en el paciente inconsciente es:	
a) La caída de la lengua hacia atrás por pérdida de tono de la musculatura.	
b) La ingesta de pastillas.	
c) Las dentaduras postizas mal ajustadas.	
d) Los vómitos.	
e) Las quemaduras.	
7 La obstrucción completa de la vía aérea:	
a) Se reconoce por un flujo ruidoso de aire.	
b) Se reconoce porque existe dificultad para insuflar los pulmones al ventilar con balón autohinchable.	
d) Durante la misma, si el paciente está consciente todavía, se observa la expansión del tórax duran-	
te la inspiración. — · · · e) No es una urgencia vital.	
No es una digentia vital.	
8 La obstrucción parcial de la vía aérea:	
a) Se reconoce cuando no es posible oír o sentir el flujo del aire en la boca o la nariz.	
b) Si presenta ronquido, sugiere sibilancias por estenosis bronquial.	
d) El estridor sugiere espasmo a nivel de la laringe.	
··· e) No puede ser causada por las dentaduras postizas.	
9 Señale cuál sería una actitud incorrecta ante una hemoptisis:	
□··· a) Colocar oxígeno al paciente.	
b) Colocar el paciente semisentado.	
c) Interrogar al paciente continuamente sobre su estado.	
d) Tranquilizar al paciente.	
□··· e) Contabilizar las gasas que sangra el paciente.	
10 Es una hemoptisis:	
□··· a) Una expulsión de sangre por la boca tras una nausea.	
b) Una expulsión de sangre por las fosas nasales.	
c) La presencia de un esputo espumoso.	
d) Un esputo espumoso con sangre roja.	
e) La ausencia de esputo en la expectoración.	
11 Cuál de los siguientes casos es una hemoptisis masiva:	
a) Nos enseña la familia un pañuelo empapado en sangre.	
□··· b) El contenido del recipiente es aproximadamente 650 cc.	
☐ · · · c) Ha tenido dos sangrados, por la mañana 370 cc y por la tarde contabilizamos 450 cc.	
d) El paciente refiere sangrado en un pañuelo.	
··· e) El paciente dice que sangró como un vaso y que ya no sangra.	

12 Señale cuál de las siguientes no es una medida a tomar en el caso de neumotórax simple cerrado:
Observación con radiografías seriadas.
b) Toracocentesis y colocación de drenaje pleural.
☐ · · · c) Analgesia del paciente.
e) Aspiración simple.
13 Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
a) En el neumotórax es frecuente la disnea.
b) En el neumotórax a tensión se puede detectar desviación traqueal.
□··· c) En el neumotórax a tensión se produce aumento de la movilidad de la pared torácica del mismo lado.
d) El neumotórax consiste en un acúmulo de aire en la cavidad pleural.
e) En el neumotórax abierto es conveniente cerrar la herida con una gasa.
14 Cuál es correcta respecto al montaje de un sistema de oxígeno:
a) Bombona, regulador de flujo, indicador de flujo y nebulizador.
b) Regulador de flujo, bombona, caudalímetro y mascarilla.
d) Humidificador, caudalímetro, bombona y gafas nasales.
e) Regulador de flujo, mascarilla, gafas nasales y humidificador.
15 Cuál es una actitud incorrecta ante la presencia de oxígeno:
☐ · · · a) Colocar las bombonas verticalmente.
Tener un extintor cerca.
Colocar las bombonas horizontalmente.
d) Sujetar las bombonas para evitar caídas.
··· e) No fumar en las proximidades.
16 En un paciente con mascarilla de Venturi, ¿qué flujo de oxígeno corresponde a una concentración del 24%?:
··· a) 15 l/m.
□··· b) 12 l/m.
<u></u> c) 3 l/m.
□··· d) 8 l/m.
□··· e) 6 l/m.
17 Ante un paciente inconsciente, la maniobra de permeabilización de la vía aérea se denomina (en caso de que no sospechemos lesión cervical):
··· a) Frente-cuello.
··· b) Frente-nuca.
···· c) Frente-mentón.
☐ · · · d) Tracción de la mandíbula.
□··· e) Triple maniobra modificada.

a) Del sistema circulatorio b) Que sólo presentan los adultos c) Crónica d) De los músculos respiratorios e) Que sólo presentan los niños. 19. La disnea que aparece cuando el paciente está acostado se denomina: a) De reposo b) Taquipnea c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20. La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21. A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
c) Crónica d) De los músculos respiratorios e) Que sólo presentan los niños. 19 La disnea que aparece cuando el paciente está acostado se denomina: a) De reposo b) Taquipnea c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea c) Respiración superficial.
d) De los músculos respiratorios e) Que sólo presentan los niños. 19 La disnea que aparece cuando el paciente está acostado se denomina: a) De reposo b) Taquipnea c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea c) Respiración superficial.
e) Que sólo presentan los niños. 19 La disnea que aparece cuando el paciente está acostado se denomina: a) De reposo b) Taquipnea c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
19 La disnea que aparece cuando el paciente está acostado se denomina:
a) De reposo b) Taquipnea c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
b) Taquipnea c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea b) Eupnea c) Bradipnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
c) Cianosis d) Ortopnea e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar b) Descenso de la frecuencia respiratoria c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
 d) Ortopnea. e) De esfuerzo. 20 La disnea es: a) Dolor al respirar. b) Descenso de la frecuencia respiratoria. c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración. d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria. e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea. b) Eupnea. c) Bradipnea. c) Bradipnea. d) Respiración superficial.

20 La disnea es: a) Dolor al respirar. b) Descenso de la frecuencia respiratoria. c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración. d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria. e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea. b) Eupnea. c) Bradipnea. c) Bradipnea. d) Respiración superficial.
 a) Dolor al respirar. b) Descenso de la frecuencia respiratoria. c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración. d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria. e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea. b) Eupnea. b) Eupnea. d) Respiración superficial.
 b) Descenso de la frecuencia respiratoria. c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración. d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria. e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea. b) Eupnea. c) Bradipnea. d) Respiración superficial.
 c) Sensación que el paciente tiene de falta de respiración. d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria. e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea. b) Eupnea. c) Bradipnea. d) Respiración superficial.
 d) Sensación que el paciente tiene de dificultad respiratoria. e) Dolor a la respiración profunda. 21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea. b) Eupnea. c) Bradipnea. d) Respiración superficial.
21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
21 A la respiración normal se denomina: a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
a) Apnea b) Eupnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
b) Eupnea c) Bradipnea d) Respiración superficial.
□··· c) Bradipnea.□··· d) Respiración superficial.
··· d) Respiración superficial.
··· e) Respiración profunda.
22 A la ausencia transitoria de los movimientos respiratorios se le llama:
□··· a) Apnea.
··· b) Eupnea.
··· c) Bradipnea.
Respiración superficial.
··· e) Respiración profunda.
23 Antes de administrarlo, el oxígeno se debe:
□··· a) Desinfectar.
b) Licuar.
□··· c) Humedecer.
d) Evaporar. e) Condensar.

24 El balón elástico que se llena de aire y al ser presionado introduce el aire en las vías respiratorias por medio de una mascarilla, se llama:
□··· a) Ventilador.
<mark>□··· b)</mark> Ambú.
··· c) Ventimask.
d) Respirador.
□··· e) Mascarilla.
25 La frecuencia respiratoria normal de un adulto es de:
□··· a) 10-20 respiraciones por minuto.
b) 9-20 respiraciones por minuto.
c) 12-20 respiraciones por minuto.
d) 12-15 respiraciones por minuto.
□··· e) 10-15 respiraciones por minuto.
26 La coloración azulada de la piel, mucosas y zonas distales del cuerpo:
□··· a) Se denomina hipercapnia.
Refleja gravedad porque indica mala oxigenación.
d) Se denomina disnea.
□··· e) Son correctas las respuestas b y c.

```
... 1.- a / ... 2.- d / ... 3.- a / ... 4.- a / ... 5.- d / ... 6.- a / ... 7.- b / ... 8.- d / ... 9.- c / ... 10.- d / ... 11.- c / ... 12.- e / ... 13.- c / ... 14.- c / ... 15.- c / ... 16.- c / ... 17.- c / ... 18.- c / ... 19.- d / ... 20.- d / ... 21.- b / ... 22.- a / ... 23.- c / ... 24.- b / ... 25.- d / ... 26.- e
```



1 Podemos definir abdomen agudo como:
 a) Nombre genérico con el que se designa la tríada de vómitos, diarrea y pérdida de peso. b) Síndrome caracterizado por dolor abdominal de brusca instauración. c) Cuadro clínico caracterizado por intenso dolor abdominal en punta de dedo. d) Dolor intenso en fosa iliaca derecha reflejado habitualmente en fosa iliaca izquierda. e) Ninguna de las anteriores opciones es cierta.
2 ¿Cuál de las siguientes causas quirúrgicas puede ocasionar un cuadro de abdomen agudo?: a) Apendicitis. b) Obstrucción intestinal. c) Hernia estrangulada. d) Todas pueden producir abdomen agudo. e) Ninguna puede producir abdomen agudo.
3 ¿Cuál de los siguientes síntomas es el más característico de los cuadros de abdomen agudo?: a) Vómitos b) Diarrea c) Aumento del peristaltismo intestinal d) Dolor abdominal e) Pérdida de peso.
 4 La velocidad de aparición del dolor en los cuadros de abdomen agudo: a) Puede ayudar a hacer un primer diagnóstico. b) Es un síntoma con relativa escasa importancia. c) Es un indicador de necesidad de analgesia. d) Es un indicador inequívoco del origen quirúrgico del abdomen agudo. e) Ninguna es cierta.
5 ¿Qué forma suele presentar el dolor abdominal en los cuadros de abdomen agudo?: a) Dolor visceral. b) Dolor visceroparietal. c) Dolor difuso. d) Dolor referido. e) a, b y d son ciertas.
 6 Sospecharemos que una sonda nasogástrica está mal colocada si: a) Introducimos el extremo de la sonda en un vaso de agua y aparecen burbujas. b) Aparece tos o cianosis en el paciente. c) No oímos la entrada de aire al escuchar con el fonendoscopio. d) Ninguna es cierta. e) Todas son ciertas.

7 Denominamos vómito a:
a) Expulsión oral del contenido gástrico.
b) Sensación del deseo inminente de vomitar.
c) Acumulación de gases en el estómago. d) a y b son ciertas.
e) Ninguna es cierta.
8 Ante un paciente que presenta vómitos durante el traslado al hospital debemos:
b) Colocarlo en posición lateral de seguridad.
Trasladarlo sentado en la camilla.
d) Todas son ciertas. e) Ninguna es cierta.
9 Durante un episodio de diarrea aguda el paciente debe:
a) Evitar la deshidratación ingiriendo suero oral.
b) Hacer reposo en cama.
c) Tomar alimentos con residuos para favorecer más la motilidad intestinal d) a y b son ciertas.
e) Ninguna es cierta.
10 La frecuencia cardíaca en un paciente con sospecha de hemorragia digestiva:
a) No es importante en ningún caso. b) Disminuye al aumentar el sangrado.
c) Suele aumentar al aumentar el sangrado.
d) Siempre se mantiene aunque haya una gran pérdida de sangre.
□··· e) Todas son ciertas.
11 Si nos encontramos ante un paciente asintomático que de repente presenta hematemesis importante, sudoración y frialdad periférica, la primera actuación a realizar sería:
··· a) Transfusión sanguínea.
b) Trasladar rápidamente al hospital sin perder tiempo con cualquier técnica.
□··· c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados.
c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados. d) Canalizar 2 vías venosas periféricas gruesas y administrar líquidos.
□··· c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados.
 c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados. d) Canalizar 2 vías venosas periféricas gruesas y administrar líquidos. e) Ninguna es cierta. 12 ¿Cómo trasladaríamos a un paciente con hematemesis?:
 □··· c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados. □··· d) Canalizar 2 vías venosas periféricas gruesas y administrar líquidos. □··· e) Ninguna es cierta. 12 ¿Cómo trasladaríamos a un paciente con hematemesis?: □··· a) En posición lateral de seguridad.
 □··· c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados. □··· d) Canalizar 2 vías venosas periféricas gruesas y administrar líquidos. □··· e) Ninguna es cierta. 12 ¿Cómo trasladaríamos a un paciente con hematemesis?: □··· a) En posición lateral de seguridad. □··· b) En Trendelenburg (piernas más elevadas que el tronco).
 □··· c) Colocar una sonda nasogástrica y hacer lavados. □··· d) Canalizar 2 vías venosas periféricas gruesas y administrar líquidos. □··· e) Ninguna es cierta. 12 ¿Cómo trasladaríamos a un paciente con hematemesis?: □··· a) En posición lateral de seguridad.

13 Cuando un paciente elimina sangre por la boca procedente del tubo digestivo, sangre que ha teni- do tiempo suficiente para sufrir el proceso de la digestión, la elimina en forma de:
 a) Epixtasis. b) Melenas. c) Rectorragia. d) Hematemesis, en posos de café. e) Hemoptisis.
14 El denominado vómito "en poso de café" se refiere a:
 a) Vómito de sangre roja y rutilante. b) Vómito de color pardo negruzco. c) Vómito con restos de alimento. d) Vómito de sangre coagulada. e) Ninguna de las anteriores.
15 La insulina es una hormona segregada por:
 □··· a) Estómago. □··· b) Páncreas. □··· c) Riñón. □··· d) Hígado. □··· e) Glándulas salivares.
16 Ante un paciente diabético que se encuentra inconsciente la actitud a seguir será:
 a) Colocarlo en decúbito supino (boca arriba). b) Semisentado para que respire bien. c) En posición lateral de seguridad. d) Sentado con las piernas flexionadas. e) En decúbito prono (boca abajo).
17 Es cierto respecto a la hipoglucemia:
 a) Se debe considerar como una urgencia médica. b) Nunca provocará la muerte del paciente. c) Se produce con valores de glucemia de 120 mg/dl. d) Siempre da síntomas. e) No significa un peligro para una persona diabética.
18 En el tratamiento de la hipoglucemia (señale la correcta):
 a) No influirá el estado de consciencia del paciente. b) No daremos nunca nada por boca. c) Si el paciente está inconsciente le daremos azúcar. d) Si el paciente está consciente le daremos líquidos azucarados. e) Nunca necesitan la administración de oxígeno.

• • • TEST

19 Son síntomas de hipoglucemia todos los siguientes excepto: a) Sudoración. b) Temblor. c) Ansiedad. d) Debilidad. e) Sangrado nasal.	

```
... 1.- b / ... 2.- d / ... 3.- d / ... 4.- a / ... 5.- e / ... 6.- b / ... 7.- a / ... 8.- b / ... 9.- d / ... 10.- c / ... 11.- d / ... 12.- a / ... 13.- d / ... 14.- b / ... 15.- b / ... 16.- c / ... 17.- a / ... 18.- d / ... 19.- e
```



APARATO GENITO-URINARIO

1 ¿Cuál es la causa más frecuente de un cólico nefrítico?: a) Estreñimiento. b) Dificultad respiratoria. c) Falta de sueño. d) Traumatismo. e) Presencia de un cálculo.
 2 ¿Cuál de las siguientes medidas no se debe tomar ante un episodio de retención urinaria en ausencia de obstrucción mecánica?: a) Hacer correr o burbujear el agua. b) Beber grandes cantidades de líquidos. c) Adoptar posiciones que favorezcan la micción. d) Derramar agua sobre el periné. e) Introducir las manos en agua.
3 ¿Cuál de los siguientes síntomas no se presenta en el síndrome miccional?: a) Disuria. b) Polaquiuria. c) Tenesmo. d) Urgencia miccional. e) Diarrea.
4 La hematuria consiste en la presencia en la orina de: a) Pus b) Bicarbonato c) Alcohol d) Sangre e) Bilis.
5 ¿Qué medida de las siguientes no debemos tomar en un paciente portador de sonda urinaria?: a) Sujetar la sonda al ombligo. b) Manipular la sonda con medidas de asepsia. c) Sujetar la sonda en la cara interna del muslo. d) No desconectar la bolsa. e) Observar las características de la orina.
6 ¿Cuál de los siguientes tratamientos no forma parte del tratamiento sustitutivo renal?: a) Diálisis peritoneal. b) Hemodiálisis. c) Diálisis pericárdica. d) Hemofiltración. e) Trasplante renal.

 7 Respecto a la Insuficiencia Renal Crónica una de las siguientes no es correcta: a) Es un deterioro persistente en la tasa de filtrado glomerular. b) No suele producir síntomas hasta que se alcanza una fase avanzada. c) Se eleva la creatinina plasmática. d) Requiere un tratamiento de sustitución para evitar la muerte. e) No se puede realizar trasplante renal en ningún caso.
8 ¿Cuál de las siguientes no es una razón principal para el sondaje vesical?: a) Solucionar una obstrucción urinaria de causa anatómica. b) Solucionar una obstrucción urinaria de causa funcional. c) Solucionar una obstrucción urinaria de causa mecánica. d) Conseguir la continencia. e) Solucionar la incapacidad de orinar.
 9 Para el traslado de un paciente con sonda urinaria usted deberá: a) Mantenerla en su lugar y fijar la bolsa a la camilla. b) Retirar la sonda. c) Retirar la bolsa y pinzar la sonda. d) Mantener la sonda en su lugar, pinzarla y dejar la bolsa hasta que se llene. e) Mantener la sonda en su lugar y cambiar la bolsa por una nueva al subir a la ambulancia.
10 La presencia en la bolsa de recogida de orina de un paciente con sonda vesical de un líquido rojo oscuro nos hará suponer que presenta una:



l	1 La posición correcta de una mujer embarazada, en la semana 20 de gestación es:
	a) En decúbito lateral izquierdo.
	b) En decúbito lateral derecho.
	c) En contra del sentido de la marcha, con los pies en la cabecera de la camilla.
	d) En decúbito supino (boca arriba).
	e) En este caso no influye la posición de traslado.
	2 En caso de encontrarnos una mujer embarazada con amenaza de aborto es verdadero que:
	a) Nunca trasladaremos a la paciente, no es necesario.
	b) Trasladaremos a la paciente para confirmar el diagnóstico, y ésta permanecerá en reposo.
	c) Trasladaremos a la paciente para confirmar el diagnóstico pero en ningún caso precisa reposo. d) Aconsejaremos reposo en el domicilio, y no trasladaremos.
	e) Seguirá realizando vida normal, pues no se trata de una patología urgente.
	Seguira realizarido vida riormai, pues rio se trata de una patologia argente.
	3 Ante una paciente con metrorragia:
	··· a) Tratar de cohibir la hemorragia sin trasladar.
	b) Nunca se debe movilizar a la paciente.
	$\square\cdots$ c) Durante el traslado la paciente debe ir acostada y con las piernas en alto.
	d) Debe intentarse introducir alguna gasa en vagina para frenar la hemorragia.
	e) Dar abundantes líquidos y trasladar sin otras medidas.
	4 ¿Cuál de los siguientes no es un signo del fin del embarazo?:
	Falta de movimientos del útero.
	···· c) Salida de liquido amniótico.
	☐ · · · d) Inicio de contracciones uterinas.
	··· e) Rotura de aguas.
	5 Cuando las contracciones uterinas aumentan en frecuencia e intensidad nos indica que:
	b) Que la presentación del feto en parto es anormal.
	c) Que el parto progresa adecuadamente.
	··· d) No es indicativo de nada.
	··· e) Nerviosismo de la futura madre.
	6 El periodo de dilatación destaca por:
	a) Desaparición completa del cuello del útero.
	b) La gran hemorragia que se produce.
	c) Ser el período en que más contracciones y más fuertes se producen.
ĺ	d) La expulsión de la placenta.
ı	

7 ¿Cuándo tenemos que proceder a cortar el cordón umbilical?:				
□··· a) Cuando la madre ya no tenga más ganas de empujar.				
b) Cuando el niño adquiera un color azulado.				
c) Cuando ha salido el niño y le hemos limpiado las secreciones de la boca y nariz.				
d) Después de expulsar la placenta. e) En cuanto sea visible unos 20 cms.				
— e) En cuanto sea visible unos 20 cms.				
8 ¿Qué entendemos por coronamiento?:				
□··· a) La expulsión de la placenta.				
b) La salida de parte de la placenta con el niño.				
— ··· c) El abultamiento que se produce en la vagina debido a la presión que ejerce sobre ésta la cabeza del feto.				
d) La maniobra que realizamos para evitar el desgarro del periné.				
e) El pinzamiento del cordón umbilical, previo al corte.				
9 En el período de alumbramiento se produce:				
b) La expulsión del liquido amniótico.				
c) La expulsión de la placenta.				
d) La desaparición del cuello del útero. e) La expulsión del tapón mucoso.				
La expuision del tapon macoso.				
10 Para que se produzca el desprendimiento de la placenta:				
a) No tenemos que hacer nada porque la placenta se desprende sola.				
b) Tenemos que realizar la maniobra de Fritz.				
Tenemos que masajear la zona que hay por debajo del ombligo.				
d) Hay que tirar hacia fuera del cordón umbilical.				
···· e) Tenemos que realizar la maniobra de protección del periné.				
11 Recién nacido prematuro es aquel que:				
a) Nace con menos de 37 semanas de gestación y con un peso inferior a los 1.500 gramos de peso.				
b) Nace con un peso inferior a los 1.500 gramos de peso.				
c) Nace con menos de 37 semanas de gestación. d) Nace con más de 34 semanas de gestación.				
e) Nace con más de 34 semanas.				
12 ¿Cuál es la complicación más importante en el posparto?:				
a) La falta de retracción del útero a su posición inicial.				
b) La rotura del cuello uterino.				
c) La anoxia uterina por falta de circulación sanguínea.				
d) La hemorragia intensa por falta de contracciones uterinas e) El desgarro del periné.				

13 En un parto de prematuro:
 a) Actuaremos como en un parto normal centrándonos en el recién nacido porque es más vulnerable. b) Actuaremos como en un parto normal centrándonos en la madre porque es más vulnerable. c) Abrigaremos a la madre pues hay peligro de hipotermia. d) Intentaremos interrumpir el trabajo del parto si el feto es mayor de 34 semanas. e) Es exactamente igual a un parto normal, no hay que tomar ninguna medida especial.
14 Por parto se entiende:
a) El período de expulsión b) La salida del feto c) La salida del feto y placenta d) La salida del feto y anejos fetales e) El período de dilatación.
15 La presentación fetal más frecuente es: a) De frente b) De vértice c) De cara d) De nalgas e) De pies.
16 Al último período del parto, que comprende la expulsión de la placenta y membranas, se le llama:
□··· a) Placentación.
a) Placentación b) Presentación.
 a) Placentación. b) Presentación. c) Alumbramiento. d) Expulsión.
 a) Placentación. b) Presentación. c) Alumbramiento. d) Expulsión. e) Finalización.
 a) Placentación. b) Presentación. c) Alumbramiento. d) Expulsión. e) Finalización. 17 A la pérdida de sangre por vagina, sin relación con la menstruación, se le llama: a) Menorragia. b) Hemovagina. c) Metrorragia. d) Amenorrea.
 a) Placentación. b) Presentación. c) Alumbramiento. d) Expulsión. e) Finalización. 17 A la pérdida de sangre por vagina, sin relación con la menstruación, se le llama: a) Menorragia. b) Hemovagina. c) Metrorragia. d) Amenorrea. e) Dismenorrea.
 a) Placentación. b) Presentación. c) Alumbramiento. d) Expulsión. e) Finalización. 17 A la pérdida de sangre por vagina, sin relación con la menstruación, se le llama: a) Menorragia. b) Hemovagina. c) Metrorragia. d) Amenorrea. e) Dismenorrea. 18 La posición recomendada para el transporte de una paciente embarazada es:
 a) Placentación. b) Presentación. c) Alumbramiento. d) Expulsión. e) Finalización. 17 A la pérdida de sangre por vagina, sin relación con la menstruación, se le llama: a) Menorragia. b) Hemovagina. c) Metrorragia. c) Metrorragia. d) Amenorrea. e) Dismenorrea. 18 La posición recomendada para el transporte de una paciente embarazada es: a) Decúbito supino.

19 La duración media de un embarazo normal es de:
··· a) Veinte semanas.
··· b) Treinta semanas.
··· c) Cuarenta semanas.
☐ · · · d) Cincuenta semanas.
··· e) Treinta y cinco semanas.
20 Una mujer en situación de parto fruto de un primer embarazo se denomina:
··· a) Nulípara.
··· b) Inexperta.
□··· c) Multípara.
··· d) Primípara.
□··· e) Novata.
21 Durante el embarazo, la presencia del tapón mucoso tiene como finalidad:
□··· a) Anunciar el comienzo del parto.
□··· b) Impedir el parto prematuro.
c) El cierre del cuello uterino durante el embarazo.
··· d) No tiene una finalidad concreta.
···· e) Facilitar la salida del feto en el momento del parto.
22 Tras el alumbramiento en qué posición pediremos a la madre que se coloque:
··· a) Posición lateral de seguridad.
Posición de Sims.
c) En decúbito lateral derecho.
··· d) Posición de Fritz.
···· e) Posición de Fowler.
23 A cuantos centímetros de la inserción fetal se recomienda cortar el cordón umbilical:
··· a) A 3 cm.
b) A 5 cm.
□··· c) A 10 cm.
□··· d) A 20 cm.
□··· e) A 25 cm.
24 Cuando tras la rotura de la bolsa amniótica podemos visualizar el cordón umbilical a través de la vagina, antes de la salida del feto, estamos ante:
□··· a) Un parto normal.
b) Un parto de nalgas.
□··· c) Un prolapso de cordón.
☐ · · · d) Un prolapso uterino.
··· e) Esta situación no se presenta nunca.

25 La actuación correcta ante la visualización del cordón umbilical a través de la vagina, anterior a la salida del feto será:
 a) Animar a la madre a que empuje con fuerza para facilitar la expulsión del feto. b) Pedir a la madre que respire profundamente hasta la siguiente contracción. c) Pedir a la madre que no empuje, colocándola de rodillas y apoyando el pecho sobre la camilla. d) Cortaremos el cordón para que no moleste. e) Esta situación no se presenta nunca.
26 Tras el nacimiento la mejor forma de estimular al recién nacido es:
☐ · · · a) Hablarle con dulzura.
b) Colocarlo boca abajo. c) Llamarlo por su nombre.
c) Elamano poi su nombre d) Dar palmadas suaves en la planta de los pies.
□··· e) Dar palmadas en las nalgas del bebé.
27 Si el recién nacido tras estimularlo adecuadamente no inicia la respiración espontánea, debemos:
□ · · · a) Abrigarlo para que no se enfríe.
b) Trasladarlo urgentemente al hospital más cercano.
c) Iniciar maniobras de resucitación cardio-pulmonar d) Administrarle oxígeno.
□··· e) Colocarlo boca abajo.
28 Si tras el parto la madre presenta una hemorragia importante por vagina la actuación indicada será:
a) Pedirle que contraiga fuertemente los músculos abdominales para cohibir la hemorragia.
b) Introducir con suavidad compresas estériles por vagina y trasladar al hospital.
c) Pedir a la madre que empuje para desalojar los coágulos que tenga en el útero. d) Colocar apósitos sobre la vagina y trasladar al hospital.
e) Colocar compresas tibias sobre el abdomen para aliviar el posible dolor.

```
... 1.- a / ... 2.- b / ... 3.- c / ... 4.- b / ... 5.- c / ... 6.- a / ... 7.- c / ... 8.- c / ... 9.- c / ... 10.- a / ... 11.- c / ... 12.- d / ... 13.- a / ... 14.- c / ... 15.- b / ... 16.- c / ... 17.- c / ... 18.- d / ... 19.- c / ... 20.- d / ... 21.- c / ... 22.- d / ... 23.- c / ... 24.- c / ... 25.- c / ... 26.- e / ... 27.- c / ... 28.- d
```



1 La frecuencia respiratoria normal en un RN es de:				
··· a) 10-15 rpm.				
<u></u> • b) 12-20 rpm.				
<u></u> c) 20-25 rpm.				
<u></u> d) 30-40 rpm.				
□··· e) 45-50 rpm.				
2 La frecuencia cardíaca normal en un RN es de:				
··· a) 135-140 lpm.				
□··· b) 120-135 lpm.				
□··· c) 110-120 lpm.				
<u></u> d) 100-110 lpm.				
<u></u> e) 90-100 lpm.				
3 Uno de los signos respiratorios que nos pueden indicar una insuficiencia respiratoria importante en un niño es la presencia de:				
··· a) Aleteo nasal.				
··· b) Taquicardia.				
□··· c) Bradicardia.				
□··· d) Eupnea.				
··· e) Hipotonía muscular.				
4 Un signo hemodinámico de gravedad es la presencia de:				
4 Un signo hemodinámico de gravedad es la presencia de: a) Respiración irregular.				
a) Respiración irregular. b) Cianosis.				
a) Respiración irregular b) Cianosis c) Pausas de apnea.				
a) Respiración irregular b) Cianosis c) Pausas de apnea d) Pulsos débiles.				
a) Respiración irregular b) Cianosis c) Pausas de apnea.				
a) Respiración irregular b) Cianosis c) Pausas de apnea d) Pulsos débiles.				
a) Respiración irregular b) Cianosis c) Pausas de apnea d) Pulsos débiles e) Aleteo nasal.				
a) Respiración irregular b) Cianosis c) Pausas de apnea d) Pulsos débiles e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos:				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. 				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. 				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. c) Introducir en la boca algún objeto para impedir la mordedura de lengua. 				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. c) Introducir en la boca algún objeto para impedir la mordedura de lengua. d) Introducirlo en una bañera con agua fría para bajar la temperatura. 				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. c) Introducir en la boca algún objeto para impedir la mordedura de lengua. d) Introducirlo en una bañera con agua fría para bajar la temperatura. e) Evitar que se lesione. 6 Cúal de las siguientes es una medida física adecuada para facilitar el descenso de la temperatura en un niño con fiebre:				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. c) Introducir en la boca algún objeto para impedir la mordedura de lengua. d) Introducirlo en una bañera con agua fría para bajar la temperatura. e) Evitar que se lesione. 6 Cúal de las siguientes es una medida física adecuada para facilitar el descenso de la temperatura				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. c) Introducir en la boca algún objeto para impedir la mordedura de lengua. d) Introducirlo en una bañera con agua fría para bajar la temperatura. e) Evitar que se lesione. 6 Cúal de las siguientes es una medida física adecuada para facilitar el descenso de la temperatura en un niño con fiebre: a) Colocarlo próximo a una corriente de aire. 				
 a) Respiración irregular. b) Cianosis. c) Pausas de apnea. d) Pulsos débiles. e) Aleteo nasal. 5 Ante una crisis convulsiva en un niño que presenta fiebre debemos: a) Administrar antitérmicos. b) Sujetar fuertemente al niño por brazos y piernas para que no se lastime. c) Introducir en la boca algún objeto para impedir la mordedura de lengua. d) Introducirlo en una bañera con agua fría para bajar la temperatura. e) Evitar que se lesione. 6 Cúal de las siguientes es una medida física adecuada para facilitar el descenso de la temperatura en un niño con fiebre: a) Colocarlo próximo a una corriente de aire. b) Darle un antitérmico. 				

7 Una crisis convulsiva que dura más de treinta minutos se llama:				
□··· a) Convulsión.				
··· b) Epilepsia.				
···· c) Crisis comicial.				
□··· d) Coma.				
□··· e) Status epiléptico.				
8 Varias crisis convulsivas repetidas entre las que no se llega a recuperar la consciencia se denomina:				
··· a) Convulsión.				
□··· b) Epilepsia.				
··· c) Crisis comicial.				
□··· d) Coma.				
□··· e) Status epiléptico.				
9 Ante la presencia de un cuerpo extraño en el conducto auditivo es aconsejable:				
a) Introducir un algodón seco en el oído y esperar a que salga poco a poco.				
b) Introducir un algodón empapado en alcohol para facilitar la salida del objeto.				
Intentar extraerlo con unas pinzas estériles.				
··· d) Que sea valorado por un médico.				
—··· e) Pedir al paciente que intente extraerlo con suavidad.				
10 Ante la presencia de un cuerpo extraño en un ojo debemos:				
a) Frotar el párpado con suavidad y con movimientos circulares para facilitar su expulsión.				
b) Cubrir el ojo con una gasa estéril y que sea valorado por el médico.				
··· c) Aplicar gotas oftálmicas anestésicas para aliviar el dolor.				
☐ · · · d) Intentar extraerlo con una gasa.				
e) Existen pinzas oftálmicas que nos facilitarán la extracción.				
11 Después de sufrir un episodio convulsivo, un niño está inconsciente. Lo primero que se debe hacer es:				
□··· a) Comprobar el pulso carotídeo.				
□··· b) Abrir vía aérea.				
□··· c) Tomar la tensión arterial.				
d) Elevar los miembros inferiores.				
□··· e) Iniciar masaje cardíaco.				
12 Al atender a un paciente que ha sufrido una convulsión realizaremos todo excepto:				
··· a) Trasladar urgentemente al hospital.				
b) Evitar que se golpee.				
d) Evitar introducir objetos bruscamente.				
··· e) Permanecer junto al paciente.				

13 ¿Cuál es la causa más común de convulsión en niños?: a) Una caída con traumatismo craneal. b) Fiebre. c) Dormir pocas horas. d) Por padecer epilepsia. e) Las respuestas b y d son correctas.
 14 ¿Cuál de las siguientes maniobras sería la incorrecta en la actuación ante cuerpos extraños?: a) Si a un niño le entra arena en el ojo se le debe permitir que se lo frote. b) Si le entra un objeto en el oído se le inclinará la cabeza sobre el oído afectado para permitir que caiga. c) Si tiene arena en el ojo se retirará la que tiene alrededor del ojo con una toallita húmeda y se lavará el ojo con abundante agua. d) Ante un objeto en el oído se emplearán unas pinzas para extraerlo. e) a y d son incorrectas.
15 ¿Cuál de los siguientes no es un síntoma de entrada de cuerpo extraño en un ojo?:
RESPUESTAS:

... 1.- d / ... 2.- a / ... 3.- a / ... 4.- d / ... 5.- e / ... 6.- c / ... 7.- e / ... 8.- e / ... 9.- d / ... 10.- b / ... 11.- b / ... 12.- c / ... 13.- d / ... 14.- e / ... 15.- c



las personas es:
a) Llevar siempre un teléfono móvil para avisar en caso de emergencia.
Usar el transporte urbano para cualquier recorrido.
c) Prevenir los factores de riesgo. d) Abandonar los lugares públicos rápidamente si suena una alarma.
e) No usar las escaleras de emergencia en caso de incendio.
2 El tercer eslabón de la cadena de supervivencia es: a) Acceso precoz. b) RCP precoz. c) Soporte Vital Avanzado precoz.
d) Desfibrilación precoz. e) No existe el tercer eslabón, son sólo dos.
e) No existe el tercel esiaboli, soli solo dos.
3 A la hora de valorar si una persona está consciente:
□··· a) Preguntaremos a los que estén cerca.
b) Le susurraremos su nombre al oído.
☐ · · · c) Gritaremos y sacudiremos al paciente.
d) No es importante conocer el estado de consciencia del paciente.
— e) Usaremos una aguja para pincharle en brazos y piernas.
4 La primera medida a realizar en todo paciente adulto inconsciente será:
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido.
 a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061). b) Colocar en posición lateral de seguridad. c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible. d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido. e) Colocar un collarín cervical.
 a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061). b) Colocar en posición lateral de seguridad. c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible. d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido. e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión. b) PCR asociada a traumatismos.
 a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061). b) Colocar en posición lateral de seguridad. c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible. d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido. e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión. b) PCR asociada a traumatismos. l) Intoxicación por pastillas no identificadas.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión b) PCR asociada a traumatismos c) Intoxicación por pastillas no identificadas d) Cardiópata.
 a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061). b) Colocar en posición lateral de seguridad. c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible. d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido. e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión. b) PCR asociada a traumatismos. l) Intoxicación por pastillas no identificadas.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión b) PCR asociada a traumatismos c) Intoxicación por pastillas no identificadas d) Cardiópata.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión b) PCR asociada a traumatismos c) Intoxicación por pastillas no identificadas d) Cardiópata e) Sobredosis de heroína. 6 ¿Cuál será la maniobra a realizar en un paciente inconsciente una vez que el 061 está activado?: a) Abrir la vía aérea.
 a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061). b) Colocar en posición lateral de seguridad. c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible. d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido. e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión. b) PCR asociada a traumatismos. c) Intoxicación por pastillas no identificadas. d) Cardiópata. e) Sobredosis de heroína. 6 ¿Cuál será la maniobra a realizar en un paciente inconsciente una vez que el 061 está activado?: a) Abrir la vía aérea. b) Comenzar con masaje cardíaco.
a) Avisar a los servicios de emergencias medicas (061) b) Colocar en posición lateral de seguridad c) Comenzar masaje cardíaco al mayor ritmo posible d) Preguntar a los testigos que es lo que ha sucedido e) Colocar un collarín cervical. 5 ¿En cúal de las siguientes situaciones no se realizará RCP durante un minuto antes de avisar al 061?: a) Víctimas de inmersión b) PCR asociada a traumatismos c) Intoxicación por pastillas no identificadas d) Cardiópata e) Sobredosis de heroína. 6 ¿Cuál será la maniobra a realizar en un paciente inconsciente una vez que el 061 está activado?: a) Abrir la vía aérea.

7 Ante una situación de inconsciencia aislada se deberá:
a) Dejar a la víctima en la posición en que se la encontró.
Preguntar a la familia por lo sucedido.
□··· c) Proteger la permeabilidad de la vía aérea de la víctima.
d) Retirar todas las ropas de la víctima.
··· e) Realizar masaje cardíaco a ritmo de 100 por minuto.
8 ¿Cuál se considera la maniobra de elección en RCP básica para realizar la apertura de la vía aérea?:
□··· a) Cabeza-nuca.
··· b) Frente-mentón.
□··· c) Tracción cervical.
··· d) Triple maniobra.
e) Triple maniobra modificada.
9 Para la realización del masaje cardíaco externo se colocará a la víctima en:
a) Decúbito lateral izquierdo.
b) Decúbito lateral derecho.
□··· c) La cama más cercana.
□··· d) Boca abajo.
··· e) Decúbito supino.
10 Para localizar el punto adecuado donde realizar el masaje cardíaco:
 10 Para localizar el punto adecuado donde realizar el masaje cardíaco: a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto.
a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une.
a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado.
a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda.
a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?:
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra. b) Tracción y rotación cervical. c) Triple maniobra modificada. d) Frente-mentón.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra. b) Tracción y rotación cervical. c) Triple maniobra modificada.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra. b) Tracción y rotación cervical. c) Triple maniobra modificada. d) Frente-mentón.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra. b) Tracción y rotación cervical. c) Triple maniobra modificada. d) Frente-mentón. r) Iracción mandibular.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra. b) Tracción y rotación cervical. c) Triple maniobra modificada. d) Frente-mentón. e) Tracción mandibular. 12 De las siguientes maniobras para insuflar aire a un paciente que no ventila, ¿cuál no es correcta?:
a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra b) Tracción y rotación cervical c) Triple maniobra modificada d) Frente-mentón e) Tracción mandibular. 12 De las siguientes maniobras para insuflar aire a un paciente que no ventila, ¿cuál no es correcta?: a) Boca a boca b) Boca a oído c) Boca a nariz.
 a) Miraremos las mamilas y justo en el centro de la línea que las une. b) Iremos por el reborde de las costillas hasta el esternón y ese es el punto. c) Debajo de la cuarta costilla un poco hacia la izquierda. d) Si tenemos las manos grandes cualquier lugar del tórax es adecuado. e) Localizamos la línea media por el reborde costal y dos dedos por encima del apéndice xifoides. 11 En caso de sospechar lesión cervical, ¿cuál será la maniobra indicada para la apertura de la vía aérea?: a) Triple maniobra. b) Tracción y rotación cervical. c) Triple maniobra modificada. d) Frente-mentón. e) Tracción mandibular. 12 De las siguientes maniobras para insuflar aire a un paciente que no ventila, ¿cuál no es correcta?: a) Boca a boca. b) Boca a oído.

13 ¿Cuáles son las dos situaciones que pueden poner en peligro la vida de una persona aunque esté consciente?:
 a) Hemorragia profusa y asfixia por atragantamiento. b) Disnea en asmático y dolor torácico en cardiópata. c) Dolor torácico en cardiópata y asfixia por atragantamiento. d) Disnea en asmático y hemorragia profusa. e) Hemorragia profusa y dolor torácico en cardiópata.
14 ¿Por qué es tan importante abrir la vía aérea en el paciente inconsciente?:
□··· a) Para poder colocar una sonda naso-gástrica.
□··· b) Para valorar si ha perdido la dentadura postiza.
□··· c) Para que nos diga su nombre.
— ··· d) Para evitar la caída de la lengua hacia atrás.
··· e) Para poder ver las cuerdas vocales.
15 La comprobación de la consciencia y de la presencia o ausencia de ventilación y circulación espontáneas nunca debería ocupar mas de:
··· a) 30 segundos.
b) 10 segundos.
··· c) 40 segundos.
··· d) 60 segundos.
e) 5 minutos.
16 ¿Cuál de las siguientes actuaciones no debe realizarse dentro del manejo de una víctima consciente?:
a) Dejarla en la posición en que se encontró.
Observar y detectar posibles lesiones.
☐ · · · d) Realizar masaje cardíaco.
e) Solicitar ayuda médica urgente.
17 Los cuerpos extraños accesibles dentro de la cavidad bucal:
b) Es mejor no retirarlos porque pueden progresar hacia la vía respiratoria.
□··· c) Deberán retirarse manualmente.
d) No impiden la realización de una correcta ventilación.
e) Requieren siempre medios instrumentales para su retirada.
18¿Cuál es el nombre que recibe la maniobra utilizada para la desobstrucción de la vía aérea en el paciente consciente ?:
□··· a) Sellick.
··· b) Heimlich.
□··· c) Smith.
··· d) Wesson.
□··· e) Hizt

19 Para la realización de la maniobra de desobstrucción de la vía aérea en el caso de una embarazada en el tercer trimestre o de una persona muy obesa, el puño se coloca en:
··· a) Tercio inferior del esternón.
□··· b) Tercio medio del esternón.
··· d) Pelvis.
e) Abdomen.
20 Si estando usted fuera de servicio presencia una parada cardiorrespiratoria, ¿en qué circunstancias debe proceder a realizar maniobras de soporte vital básico para las que ha sido entrenado?:
a) Si la víctima tiene el aspecto de estar bien aseado.
b) Si conoce a la víctima.
c) Si es requerido por los presentes en el lugar de la parada.
 d) Nunca. e) Siempre.

```
... 1.- c / ... 2.- d / ... 3.- c / ... 4.- a / ... 5.- d / ... 6.- a / ... 7.- c / ... 8.- b / ... 9.- e / ... 10.- e / ... 11.- e / ... 12.- b / ... 13.- a / ... 14.- d / ... 15.- b / ... 16.- d / ... 17.- c / ... 18.- b / ... 19.- a / ... 20.- e
```

TEMA 12 RCP BÁSICA EN PEDIATRÍA

1 La primera causa de muerte en un lactante es:
··· b) Traumatismos.
··· c) Trastorno del SNC.
··· d) Intoxicaciones.
··· e) Todas son correctas.
2 Ante un lactante en Parada Respiratoria la secuencia de ventilaciones será de:
□··· a) 5 insuflaciones por minuto.
b) 10 insuflaciones por minuto.
□··· c) 20 insuflaciones por minuto.
··· d) Ninguna es correcta.
··· e) Todas son correctas.
3 La frecuencia de compresiones torácicas en un niño mayor será de:
☐ · · · a) 50 compresiones por minuto.
b) 80 compresiones por minuto.
☐ · · · c) 100 compresiones por minuto.
··· d) Depende del paciente.
□··· e) Depende del reanimador.
4 La relación compresiones/ventilaciones en un lactante es de:
4 La relacion compresiones, ventuaciones en un lactante es de.
··· a) 15/2.
□ · · · a) 15/2. □ · · · b) 5/1. □ · · · c) 3/1.
 □ ··· a) 15/2. □ ··· b) 5/1. □ ··· c) 3/1. □ ··· d) Depende del reanimador.
□ · · · a) 15/2. □ · · · b) 5/1. □ · · · c) 3/1.
 □ ··· a) 15/2. □ ··· b) 5/1. □ ··· c) 3/1. □ ··· d) Depende del reanimador.
 □ ··· a) 15/2. □ ··· b) 5/1. □ ··· c) 3/1. □ ··· d) Depende del reanimador. □ ··· e) Todas son falsas.
□ ··· a) 15/2. □ ··· b) 5/1. □ ··· c) 3/1. □ ··· d) Depende del reanimador. □ ··· e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?:
 □··· a) 15/2. □··· b) 5/1. □··· c) 3/1. □··· d) Depende del reanimador. □··· e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: □··· a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente. □··· b) Niño que se cae de la cuna. □··· c) Paciente ahogado.
 □··· a) 15/2. □··· b) 5/1. □··· c) 3/1. □··· d) Depende del reanimador. □··· e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: □··· a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente. □··· b) Niño que se cae de la cuna. □··· c) Paciente ahogado. □··· d) Todas son correctas.
 □··· a) 15/2. □··· b) 5/1. □··· c) 3/1. □··· d) Depende del reanimador. □··· e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: □··· a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente. □··· b) Niño que se cae de la cuna. □··· c) Paciente ahogado.
a) 15/2 b) 5/1 c) 3/1 d) Depende del reanimador e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente b) Niño que se cae de la cuna c) Paciente ahogado d) Todas son correctas e) Todas son falsas. 6 Ante un niño que se acaba de caer de un tobogán ¿Cuál sería la primera actuación?:
 a) 15/2. b) 5/1. c) 3/1. d) Depende del reanimador. e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente. b) Niño que se cae de la cuna. c) Paciente ahogado. d) Todas son correctas. e) Todas son falsas. 6 Ante un niño que se acaba de caer de un tobogán ¿Cuál sería la primera actuación?: a) Llamar al 061.
 a) 15/2. b) 5/1. c) 3/1. d) Depende del reanimador. low e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente. b) Niño que se cae de la cuna. c) Paciente ahogado. d) Todas son correctas. e) Todas son falsas. 6 Ante un niño que se acaba de caer de un tobogán ¿Cuál sería la primera actuación?: a) Llamar al 061. b) Comprobar si tiene algún golpe en la cabeza.
a) 15/2 b) 5/1 c) 3/1 d) Depende del reanimador e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente b) Niño que se cae de la cuna c) Paciente ahogado d) Todas son correctas e) Todas son falsas. 6 Ante un niño que se acaba de caer de un tobogán ¿Cuál sería la primera actuación?: a) Llamar al 061 b) Comprobar si tiene algún golpe en la cabeza c) Levantarlo y llevarlo junto a su madre.
 a) 15/2. b) 5/1. c) 3/1. d) Depende del reanimador. low e) Todas son falsas. 5 ¿ Cuál de estos pacientes se colocaría en posición lateral de seguridad?: a) Paciente inconsciente que no ha sufrido ningún accidente. b) Niño que se cae de la cuna. c) Paciente ahogado. d) Todas son correctas. e) Todas son falsas. 6 Ante un niño que se acaba de caer de un tobogán ¿Cuál sería la primera actuación?: a) Llamar al 061. b) Comprobar si tiene algún golpe en la cabeza.

7 Al comprobar si el niño respira observamos que no eleva el tórax ¿Qué es lo primero que haríamos?
a) Iniciar el protocolo de desobstrucción de la vía aérea.
b) Comprobar la correcta apertura de la vía aérea.
c) Dar 5 insuflaciones de rescate. d) Avisar al 061.
e) Iniciar el masaje cardíaco.
8 En un niño de 3 años, ¿dónde comprobaríamos signos de circulación?:
a) En ningún sitio, avisaríamos al sistema de emergencia. b) Pulso braquial.
··· c) Preguntaremos al 061.
d) En la muñeca.
Pulso carotídeo.
9 Llevamos 1 minuto de RCP en un niño de 5 años. ¿Qué es lo siguiente que tendríamos que hacer?:
□··· a) Comprobar eficacia de la RCP.
b) Llevar al niño al hospital.
c) Avisar al sistema de emergencia. d) Continuar con la RCP.
e) Hablar con los padres y explicarles la situación.
10 Un niño que estaba comiendo se acaba de atragantar pero sigue respirando. ¿Qué tendríamos que hacer?:
☐ · · · a) Golpearle en la espalda.
b) Llevarlo lo más rápido al hospital más cercano.
c) Animarle a que tosa. d) Realizarle la maniobra de Heimlich.
e) Darle a beber agua para que se le pase.
11 Según el protocolo de desobstrucción en lactantes, ¿cuál es la secuencia correcta de los pasos a seguir?:
— ··· a) Examinar la boca, abrir vía aérea, comprobar si respira, ventilar, dar 5 golpes en la espalda, dar 5 compresiones en el tórax.
b) Comprobar si respira, ventilar, dar 5 golpes en la espalda, dar 5 compresiones en el tórax.
c) Abrir vía aérea, dar 5 golpes en la espalda, ventilar, comprobar si respira.
d) Dar 5 golpes en la espalda, dar 5 compresiones en el tórax, comprobar que salió el cuerpo extraño. e) Dar 5 compresiones en el tórax, dar 5 golpes en la espalda, ventilar, comprobar si respira.
But a compressiones en et totax, dat a gospes en la espaida, ventillar, compressa si respira.
12 ¿A quién realizaríamos la maniobra de Heimlich?:
□··· a) A un niño de 14 meses.
b) A todos. c) A un niño de 3 años.
c) A un niño de 3 años.
e) A un niño de 14 años.

13 ¿Cuándo se considera que la obstrucción de vía aérea está resuelta?: a) Cuando el niño comienza a respirar. b) Cuando nos lo digan los padres. c) Al palpar pulso carotídeo. d) Cuando entre aire al ventilarlo. e) Son correctas a y d.	
 14 ¿Cuándo abandonaríamos las maniobras de RCP?: a) Al pasar 20 minutos desde que comenzamos las maniobras. b) No las iniciaríamos ya que en niños las paradas tienen muy mal pronóstico. c) Si persiste el color azul-negro en la cara a pesar de nuestros intentos de reanimación. d) Cuando llegue un equipo sanitario cualificado. e) Cuando lo determine el más experto de los TTS en base a su experiencia. 	
15 ¿Cuándo extraeremos manualmente un cuerpo extraño en un lactante?: a) Siempre. b) Nunca. c) Si tenemos el instrumental adecuado. d) Si tenemos buen pulso. e) Si es fácil de ver y de extraer.	
16 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto a los lactantes?: a) El punto de masaje se localiza sobre el esternón, 1 dedo por debajo de la linea intermamilar. b) En la desobstrucción de la vía aérea se darán 5 compresiones abdominales. c) La cánula orofaríngea se introduce con la concavidad hacia abajo. d) Para comprobar la circulación se localizará pulso braquial. e) Se realizará ventilación boca-boca y nariz.	
 17 En un lactante realizaremos masaje: a) Siempre. b) Cuando la frecuencia cardíaca sea mayor de 60 latidos por minuto. c) Cuando la frecuencia cardíaca sea menor de 60 latidos por minuto. d) Cuando no se palpa pulso braquial. e) Son correctas c y d. 	
 18 La manera correcta de abrir la vía aérea a un lactante en el que no hay sospecha de traumatismo es a) Realizando tracción de la mandíbula. b) Con la maniobra frente-mentón. c) Realizando una extensión bastante grande del cuello del niño. d) Con la maniobra frente-mentón y realizando una extensión neutra del cuello. e) Son correctas b y c. 	ic.

En el lactante realizaremos el masaje colocando el talón de una mano sobre el esternón.
□··· b) En las niñas se palpará el pulso braquial.
— ··· c) En la desobstrucción de la vía aérea en lactantes se darán 2 golpes en la espalda y 15 compresiones en el tórax.
— · · · d) En la desobstrucción de la vía aérea, después de abrir la vía aérea y comprobar que no respira se darán 5 insuflaciones.
A un niño consciente le pondremos una cánula de guedel, por si acaso.
20 ¿En cuál de las siguientes situaciones realizaríamos tracción de la mandíbula para abrir la vía aérea?:
□ · · · a) Un lactante de 9 meses que se cae desde la cuna.
b) En una parada cardíaca causada por una arritmia congénita.
□··· c) Un lactante de 11 meses que se traga una medalla.
Un lactante de 7 meses que va en brazos de su madre y tras un choque con otro vehículo sale despedido por la ventanilla del coche.
□··· e) La d y la a.

```
... 1.- a / ... 2.- c / ... 3.- c / ... 4.- b / ... 5.- a / ... 6.- d / ... 7.- b / ... 8.- e / ... 9.- c / ... 10.- c / ... 11.- a / ... 12.- b / ... 13.- e / ... 14.- d / ... 15.- e / ... 16.- b / ... 17.- e / ... 18.- d / ... 19.- d / ... 20.- e
```



1 ¿Qué dispositivo de inmovilización utilizaremos en primer lugar ante un paciente que sufre un politraumatismo?:
a) Férula de Kendrick b) Colchón de vacío c) Camilla de palas d) Collarín cervical e) Férula de extremidades.
2 El primer punto de acceso a la víctima en un vehículo siniestrado será:
 a) A través del parabrisas. b) A través de las ventanillas laterales. c) A través de las ventanillas posteriores. d) A través del portón. e) A través de la puerta.
3 Realizaremos un rescate de urgencia en el siguiente caso:
 a) Cuando no consigamos alejar a los curiosos del punto del siniestro. b) Si no conseguimos quitarle las llaves de contacto al vehículo. c) Si resulta imposible asegurar la zona del accidente. d) Si sólo hay un TTS en el punto. e) Cuando no haya un médico en el punto del siniestro.
4 En cuanto a la correcta colocación de la férula de Kendrick, haremos:
 a) Empezaremos a colocar los cinturones de abajo para arriba y los quitaremos de arriba para abajo. b) Empezaremos a colocar los cinturones de abajo para arriba y los quitaremos también de abajo para arriba.
c) Empezaremos a colocar los cinturones de arriba para abajo y los quitaremos de abajo para arriba d) Empezaremos a colocar los cinturones de arriba para abajo y los quitaremos también de arriba para abajo.
e) No importa el orden de colocación de los cinturones.
5 ¿Cuál es la última etapa del rescate de una víctima atrapada?:
a) Acceder a la víctima b) Empaquetamiento c) Valoración y asistencia de emergencia d) Inmovilización e) Extracción.
6 Los vendajes de miembros se han de empezar siempre por la parte distal y terminar en la parte pro- ximal excepto en:
a) Vendaje de pie b) Vendaje de muñeca c) Vendaje de dedo y vendaje de muñón d) Vendaje de rodilla e) Vendaje de codo.

7 Una de las primeras cosas que tendremos que hacer antes de colocar una férula hinchable en una extremidad será:
a) Retirar o cortar la ropa de la extremidad afectada y retirar anillos, pulseras, reloj, b) Traccionar ligeramente la extremidad afectada c) Hinchar la férula d) Cerrar la válvula de hinchado de la férula e) Tapar las posibles heridas con gasas secas y estériles.
 8 La camilla de palas la evitaremos en: a) Para depositar al paciente sobre el colchón de vacío. b) En la recogida del paciente. c) En el transporte del paciente hasta la ambulancia. d) En general en la mayoría de los pacientes politraumatizados ya que es muy incómoda. e) En el transporte en ambulancia del paciente desde el lugar del accidente hasta el hospital.
9 Ante un paciente inconsciente la primera medida a tomar será:
 a) Compresión manual de las hemorragias si existen. b) Apertura de la vía aérea. c) Colocar un collarín antes de valorar otros aspectos. d) Rescatar al paciente. e) Ventilar al paciente con ambú.
10 Con respecto a la vía aérea la primera medida a tomar será:
a) Colocación de cánula de Guedel b) Ventilarlo boca a boca, con ambú o con mascarilla de oxígeno c) Limpieza manual de la vía aérea d) Abrir la boca e) Aspiración de secreciones.
11 Un paciente que responde al dolor pero no nos contesta si le hablamos la valoración que le pondríamos según la escala AVDN será:
 □ ··· a) A. □ ··· b) V. □ ··· c) D. □ ··· d) N. □ ··· e) B.
12 Lo que primero usaríamos para eliminar los cuerpos extraños de la boca de un paciente será:
 a) El dedo índice a modo de gancho. b) Unas pinzas. c) Unas gasas estériles o si no disponemos de ellas un paño lo más limpio posible.

13 Ante un siniestro:
La atención sanitaria del paciente prima sobre el rescate si el siniestro no pone en peligro la vida del TTS.
□ ··· b) Estacionaremos la ambulancia lo más cerca posible del vehículo siniestrado incluso al lado si es posible ya que nos permitirá acceder a nuestro material sin pérdida de tiempo.
Dado que tenemos que actuar con mucha rapidez no comunicaremos las características del siniestro a la Central de Coordinación del 061.
d) Si el siniestro es de tipo eléctrico, el rescate es de urgencia y todavía no ha llegado el equipo especial de rescate, rescataremos a la víctima sin demorar más tiempo.
e) Sacaremos el paciente sin utilizar dispositivos de inmovilización ya que es urgente todo rescate.
14 Cuál cree que será la manera de actuar más correcta ante una amputación traumática de un miembro:
a) Inmovilizar el miembro afectado con un vendaje compresivo.
Tras ABC controlaremos la hemorragia con un torniquete y trasladamos el muñón rodeado de hielo y agua.
☐ · · · c) ABC con control de hemorragia externa y elevación de miembro.
 d) Tras limpiar el muñón y envolverlo en paño estéril, lo introducimos en una bolsa de plástico y esta a su vez en un recipiente con agua y hielo a partes iguales y se traslada junto al paciente. e) c y d son correctas.
14 En la valoración de un politraumatizado sospecharemos lesiones intraabdominales:
□··· a) Cuando presenta hematomas periorbitales.
a) Cuando presenta hematomas periorbitales b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración:
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete. d) Colocamos al paciente en Trendelemburg durante el traslado.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete. d) Colocamos al paciente en Trendelemburg durante el traslado. e) Sin manipular las vísceras las cubrimos con paños estériles mojados en suero fisiológico y colo-
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete. d) Colocamos al paciente en Trendelemburg durante el traslado. e) Sin manipular las vísceras las cubrimos con paños estériles mojados en suero fisiológico y colocamos vendaje.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete. d) Colocamos al paciente en Trendelemburg durante el traslado. e) Sin manipular las vísceras las cubrimos con paños estériles mojados en suero fisiológico y colocamos vendaje. 17 De las siguientes fracturas, cuáles cree que conllevan una mayor pérdida de sangre: a) Las fracturas de húmero. b) Las fracturas craneales.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete. d) Colocamos al paciente en Trendelemburg durante el traslado. e) Sin manipular las vísceras las cubrimos con paños estériles mojados en suero fisiológico y colocamos vendaje. 17 De las siguientes fracturas, cuáles cree que conllevan una mayor pérdida de sangre: a) Las fracturas de húmero. b) Las fracturas craneales. c) Las fracturas de pelvis.
 a) Cuando presenta hematomas periorbitales. b) En todo accidentado portador de cinturón de seguridad. c) Cuando observamos contusiones, hematomas o distensión abdominal. d) Sólo si se queja de dolor en la zona. e) Sólo si presenta heridas abiertas en abdomen. 16 Qué haremos en una evisceración: a) Introducimos cuidadosamente las vísceras en el abdomen y tapamos con paños estériles. b) Se coloca un vendaje compresivo circular alrededor del abdomen. c) Es la única recomendación para la aplicación de un torniquete. d) Colocamos al paciente en Trendelemburg durante el traslado. e) Sin manipular las vísceras las cubrimos con paños estériles mojados en suero fisiológico y colocamos vendaje. 17 De las siguientes fracturas, cuáles cree que conllevan una mayor pérdida de sangre: a) Las fracturas de húmero. b) Las fracturas craneales.

 18 Cuál cree que será la mejor inmovilización para una fractura de hombro: a) Una férula hinchable de brazo. b) Una férula rígida. c) Una férula de tracción. d) Un vendaje compresivo. e) Inmovilizaremos el brazo del mismo lado de la lesión sobre el tórax.
 19 En relación con la técnica del torniquete: a) Se colocará en el punto más próximo al corazón (por encima del codo o rodilla si la hemorragia es en miembros distales). b) Se trasladará al paciente con el miembro lesionado más elevado que el resto del cuerpo. c) El torniquete debe ir al descubierto. d) Se anotará la hora de colocación. e) Todas las respuestas son correctas.
 20 Ante un paciente traumatizado que habla con dificultad: a) Se coloca siempre la cánula de Guedel. b) Se le dice que se calle y se hace la maniobra frente-mentón. c) Se le ventila con mascarilla con balón para ver si así habla mejor. d) No hacemos nada y esperamos a que se recupere. e) Si habla, aunque sea con dificultad, es porque tiene la vía aérea permeable y está consciente.
 21 Señale la respuesta verdadera: a) En un accidente, estacionaremos el vehículo lo más cerca posible del siniestro. b) Estacionaremos fuera de la calzada o en el arcén, si no es posible, será en la calzada a más de 20 m. del accidente. c) Si hay Fuerzas del Orden Público, no nos tenemos que preocupar de nuestra seguridad, ya se encargan ellos. d) Si el accidente es eléctrico, rescataremos a las víctimas rápidamente, sin esperar a que nos aseguren el acceso seguro al lugar. e) Hay que actuar precipitadamente, así nos vamos antes. 22 Respeto a los métodos de inmovilización:

 23 En el caso de pacientes atrapados: a) Es mejor desincarcerar cuanto antes siempre porque el paciente es atendido mejor fuera del vehículo. b) Nunca se ha de hacer rescate de urgencia. c) La presencia de lesiones craneofaciales ha de hacer sospechar lesión de columna cervical. d) En el rescate de urgencia se aconseja usar dispositivos inmovilizadores. e) No es necesario descartar heridas y/o fracturas antes de colocar férulas inmovilizadoras.

24 Señale la respuesta correcta:
□··· a) Tras un TCE, una vez empaquetado el paciente, no es necesario reevaluarlo durante el traslado.
b) Para extraer el casco son necesarios dos rescatadores.
c) La presencia de una herida torácica que burbujea no presenta riesgo vital.
d) Si el paciente presenta un objeto clavado en tórax, hay que quitarlo antes de hacer ninguna otra cosa.
e) Si hay salida de vísceras abdominales hay que reintroducirlas dejando cada cosa en su sitio.
25 Tras un accidente de tráfico, encontramos un paciente dentro del coche, respirando, no nos contesta ni responde a estímulos:
Que esté en coma no quiere decir que esté grave.
b) Le pondremos collarín sólo si vemos desviación del cuello.
c) Lo inmovilizaremos para el traslado con collarín cervical rígido y colchón de vacío.
Omo no se queja de dolor, atenderemos a las demás posibles víctimas antes.
e) La transferencia del paciente no corre prisa porque como está en coma, no causa molestias.
26 Respecto al collarín cervical:
a) Los blandos son muy útiles porque son más baratos.
b) Los rígidos limitan todos los movimientos.
c) Siempre hay que alinear el cuello, aunque causemos dolor al hacerlo.
Una sola persona puede colocarlos, no es necesaria la ayuda de nadie.
e) Si al alinear el cuello, causamos dolor, lo dejamos en la posición inicial e inmovilizamos el cuello
por otros medios.
27 Ante una amputación traumática:
□ · · · a) La parte amputada puede ser reimplantada hasta pasadas 24-48 horas.
b) Siempre hay que hacer torniquete.
d) Si el segmento no está amputado del todo, colocamos gasas estériles e inmovilizamos con férula.
28 Señale la respuesta correcta:
a) La maniobra de Ruttek es la mejor manera de sacar a un paciente de un coche en cualquier circunstancia.
b) Si el paciente está en decúbito, basta un rescatador en la cabeza y otro en los pies para poner-lo sobre la camilla.
c) Los vendajes, cuanto más apretados, mejor funcionan.
d) Las férulas hinchables son sobre todo útiles en fracturas de hombro.
— ··· e) Si hay desplazamiento de huesos, se mantendrá la zona deformada en el mismo ángulo y fijándola posteriormente.

29 En la asistencia del politraumatizado:
La aplicación correcta del ABC, sabiendo reconocer los signos de gravedad, ayudará al tratamiento del accidentado.
□··· b) Lo más importante es "cargar y marchar".
c) Si al presionar la uña, la palidez es > 2 segundos quiere decir que el paciente está bien perfundido. d) La escala de Glasgow oscila entre 0 y 20 puntos.
e) Tras un traumatismo torácico, debemos intentar que el paciente beba agua para aliviarle.

```
... 1.- d / ... 2.- e / ... 3.- c / ... 4.- a / ... 5.- e / ... 6.- c / ... 7.- a / ... 8.- e / ... 9.- b / ... 10.- d / ... 11.- c / ... 12.- a / ... 13.- a / ... 14.- e / ... 15.- c / ... 16.- e / ... 17.- c / ... 18.- e / ... 19.- b / ... 20.- e / ... 21.- b / ... 22.- d / ... 23.- c / ... 24.- b / ... 25.- c / ... 26.- e / ... 27.- d / ... 28.- e / ... 29.- a
```



1 De las siguientes heridas ¿cuales se contaminan mas facilmente?:	
□··· a) Contusas.	
··· b) Mordeduras humanas.	
□··· c) Incisas.	
··· d) Erosiones.	
2 En la valoración de una víctima con múltiples heridas lo primero a realizar será:	
b) Anamnesis: preguntar por el mecanismo de la lesión, antecedentes personales, etc.	
c) Explorar la herida: tipo de herida, aspecto, etc.	
d) Valorar el o los miembros afectados: control de pulsos, función motora, etc.	
valorar or o los miembros arectados, contror de paísos, ranción motora, etc.	
3 Los más importante inicialmente con respecto a una herida será:	
a) Trasladar al paciente lo más urgente posible a un centro sanitario b) Aplicar antiséptico cutáneo.	
c) Cohibir la hemorragia y evitar la contaminación bacteriana.	
d) Preguntarle al herido si está vacunado contra el tétanos.	
4 Con respecto a las heridas por arma de fuego en la calle lo primero a realizar será:	
a) Avisar a la policía para que tenga conocimiento del hecho.	
b) Detener la hemorragia si está sangrando igual que cualquier herida común.	
Solicitar que acuda urgentemente un médico forense.	
d) Trasladar al herido a la cárcel ya que posiblemente se trate de un delincuente.	
5 Para cortar la hemorragia en una herida no realizaremos una de las siguientes medidas:	
□··· a) Elevar el miembro afectado.	
b) Compresión manual de la herida.	
□··· c) Compresión manual de la arteria que está por encima de la herida.	
··· d) Realización de un torniquete.	
6 En una evisceración, ¿cuál de las siguientes actuaciones no es correcta?:	
a) Introducir la masa abdominal de nuevo en el abdomen.	
Tapar el contenido abdominal con gasas humedecidas en suero fisiológico.	
··· c) No administrar nada por boca.	
d) Reevaluar al paciente durante el traslado.	
7 Señale la respuesta correcta:	
□··· a) Si el paciente tiene un objeto clavado, no se retirará.	
b) Inmovilizaremos el objeto para que no se desplace.	
c) Si éste fuera muy grande, se cortará sin retirarlo.	
··· d) Todas son correctas.	

 8 Señale la correcta, en caso de amputación: a) El miembro amputado se envolverá en una compresa estéril humedecida en suero fisiológico. b) Se introducirá en una bolsa cerrada y ésta a su vez, dentro de otra con agua y hielo a partes iguales. c) Se introducirá directamente en hielo sin cubrir. d) a y b son correctas.
 9 Si el paciente presenta una herida penetrante en tórax: a) Si se observa un objeto clavado lo retiraremos. b) Taponaremos la herida siempre. c) Taponaremos la herida con una gasa, sujetándola sólo por tres de sus lados, en los casos de herida en tórax " que respira". d) El traslado se hará con las piernas en alto.
10 Cuál de los siguientes heridos tratará en primer lugar siendo un paciente que ha sufrido un accidente de tráfico:
 □··· a) Herida de 3 cm. en cuero cabelludo. □··· b) Herida de 10 cm. superficial en muslo que sangra abundantemente. □··· c) Herida limpia en ojo derecho. □··· d) Herida inciso-contusa en 3°, 4° y 5° dedo de la mano derecha con amputación de la falange distal del 2°. □··· e) Herida en cara anterior del cuello de 1 cm. que sangra con fuerza coincidiendo con los latidos del corazón.

 $... \ 1.- \ b \ / \ ... \ 2.- \ a \ / \ ... \ 3.- \ c \ / \ ... \ 4.- \ b \ / \ ... \ 5.- \ d \ / \ ... \ 6.- \ a \ / \ ... \ 7.- \ d \ / \ ... \ 9.- \ c \ / \ ... \ 10.- \ e$

TEMA 14

1 Se entiende por hemoptisis:
a) Emisión de sangre por la nariz.
b) Emisión de sangre por el ano.
☐ · · · c) Emisión de sangre por los oídos.
d) Emisión de sangre de vía respiratoria.
2 La posición ideal de traslado en un paciente consciente con hematemesis es:
a) Decúbito prono (boca abajo).
b) Decúbito supino (boca arriba).
··· c) Semincorporado.
3 Ante una hemorragia externa intensa en una extremidad haremos todo lo siguiente, excepto:
a) Elevar la extremidad afecta.
b) Colocar un vendaje compresivo.
Realizar inmediatamente un torniquete.
···· d) Presionar sobre la zona sangrante durante 10-15 minutos.
4 El denominado vómito " en poso de café" se refiere a:
a) Vómito de sangre roja y rutilante.
b) Vómito de color pardo negruzco.
··· c) Vómito con restos de alimento.
☐ · · · d) Ninguna de las anteriores.
5 Asocie:
a) Emisión de sangre roja fresca por ano.
b) Emisión de sangre abundante por nariz.
c) Emisión de sangre por la orina.
d) Emisión de sangre por boca procedente de estómago.
□··· e) Emisión de sangre negra por recto.
··· 1) Hematuria.
□··· 2) Rectorragia.
··· 3) Epístaxis.
··· 4) Melena.
6 La actitud ante un paciente con hematemesis en su traslado es:
□··· a) Reposo absoluto.
b) Evitar excitación.
□··· c) No administrar alimentos ni líquidos.
··· d) Todas las anteriores.

7 Si observamos una hemorragia en un miembro y la sangre que sale es de color rojo vivo coincidiendo con los latidos del corazón, con toda probabilidad se tratará de una hemorragia:
□··· a) Arterial.
b) Venosa.
winguna de las afficioles.
8 ¿Cuál de los siguientes signos o síntomas nos harán sospechar una hemorragia interna?:
□···a) Piel sonrosada.
b) Piel caliente.
c) Piel seca.
□··· d) Piel pálida.
9 ¿Cuál de los siguientes signos o síntomas no estará presente en una hemorragia interna?:
··· a) Piel fría y húmeda.
□··· b) Pulso débil.□··· c) Tensión arterial elevada.
··· d) Pulso acelerado.
10 Si estamos comprimiendo una herida sangrante y el paño se empapa de sangre, ¿cuál sería la actitud correcta?:
□··· b) Aplicar otro paño por encima sin retirar el empapado.
Realizar un torniquete.
11 Si nos encontramos con un paciente que expulsa sangre roja por boca coincidiendo con la tos, se tratará de una hemorragia:
□··· a) Procedente del pulmón.
□··· b) Procedente del aparato digestivo.
c) Procedente del abdomen.
☐ · · · d) Procedente del aparato urinario.
12 Sólo una de las siguientes acciones es correcta en caso de otorragia. Señálela:
□··· a) Taponar el oído sangrante.
b) Introducir suero por el oído para lavarlo.
… c) Trasladar el paciente acostado sobre el oído sangrante. … d) Trasladarlo en decúbito lateral sobre el otro oído para que no se desangre.
ay hasiadano en decablo lateral sobre el otro oldo para que no se desangre.
13 Si un paciente sangra abundantemente en un miembro inferior el punto de compresión arterial será:
b) Arteria femoral.
□··· c) Arteria carótida.□··· d) Ninguna de las anteriores.
<mark>w</mark> / initiquita ue las attenutes.

14 La metrorragia es:
b) Un sangrado vaginal que se produce fuera del ciclo menstrual.
c) El sangrado que se produce durante un ciclo menstrual normal. d) La presencia de sangre en orina.
La presentità de sangre en enna.
15 Señale el orden correcto en la actuación ante una hemorragia:
□··· a) Valorar, comprimir y vigilar.
□··· b) Comprimir, valorar y vigilar.
□··· c) Vigilar, comprimir y valorar.□··· d) Ninguna es correcta.
May Ninguna es correcta.
16 Señale cuál de las siguientes medidas no sería adecuada ante una epistaxis:
Opresión suave sobre ambas alas nasales durante 5-15 minutos.
c) Colocar al paciente inclinado hacia atrás con la boca cerrada para que se trague la sangre. d) Taponar con algodón.
ay laponal con algodon.
17 Un síntoma de hemorragia es:
b) Taquicardia.
□··· c) Piel caliente y rosácea.□··· d) a y b son ciertas.
e) Ninguna es cierta.

... 1.- d / ... 2.- c / ... 3.- c / ... 4.- b / ... 5.- a-2 / b-3 / c-1 / d-5 / e-4 / ... 6.- d / ... 7.- a / ... 8.- d / ... 9.- c / ... 10.- b / ... 11.- a / ... 12.- c / ... 13.- b / ... 14.- b / ... 15.- a / ... 16.- c / ... 17.- b



LESIONES POR AGENTES EXTERNOS

1 ¿Cuál de las siguientes no se considera una lesión causada por agentes externos?
a) Alteraciones de la temperatura corporal.
b) Inhalación de gases.
□ ··· c) Diabetes mellitus.
2 ¿Cuál de las siguientes características no está relacionada con el agotamiento por calor?
□ ··· a) Debilidad.
☐ · · · b) Pérdida de apetito.
··· c) Fiebre.
d) Pérdida de conocimiento.
□ ··· e) Dolor de cabeza.
3De las siguientes alteraciones sólo una de ellas no está causada por el calor. Señálela:
☐ ··· a) Hipotermia.
☐ ··· b) Calambres.
··· c) Agotamiento.
☐ · · · d) Sincope.
□ ··· e) Insolación.
4 Todas las siguientes personas están especialmente predispuestas a sufrir una insolación o golpe de
calor excepto una. ¿Cuál es?:
a) Ancianos.
··· b) Adolescentes.
☐ ··· c) Diabéticos.
☐ ··· d) Cardiópatas.
Pacientes con enfermedades crónicas.
5 ¿Cuáles son los datos más importantes que nos encontramos en un paciente que sufre una insolación?
a) Respiración rápida y fuerte.
b) Sudoración muy importante.
··· c) Piel caliente y húmeda.
··· d) Nauseas y vómitos.
··· e) Fiebre elevada y postración.

6 La medida fundamental en un paciente con insolación será:
··· a) Dar abundantes bebidas frías.
b) Bajar la temperatura.
c) Administrar oxígeno a bajas concentraciones d) Dar calmantes suaves.
e) Mantenerlo en la camilla con los pies elevados.
7 Uno de los siguientes factores no predispone a sufrir una hipotermia:
··· a) Alcohol.
··· b) Fármacos.
c) Cremas solares. d) Inmersión en agua fría.
··· e) Trastornos metabólicos.
8 Todas las siguientes son medidas a tomar ante un paciente que sufre una hipotermia excepto:
a) Oxígeno a altas concentraciones.
☐ ··· b) Abrigar con mantas.
d) Traslado al hospital. e) Masajes enérgicos con alcohol de romero.
Widsajes energices con alconor de romero.
9 ¿Cuál de las siguientes no es cierta en relación con el tratamiento de un ahogado?
a) En todos ellos hay que intentar maniobras de reanimación.
b) Siempre hay que sospechar una posible lesión de columna cervical. c) Es muy importante tratar de drenar el agua de los pulmones.
c) Estridy importante tratal de dienal el agua de los pulnones d) Colocaremos un collarín cervical en cuanto sea posible.
e) Las maniobras de reanimación se efectuarán de forma inmediata en el lugar del accidente.
10 Si atendemos a un buceador que por causa de una avería en el sistema de oxigenación ha teni- do que realizar un ascenso muy rápido hacia la superficie y que ahora nos dice que se encuentra muy mal, mareado y con un intenso dolor de cabeza, ¿cuál de las siguientes medidas no se debería tomar?:
a) Retirar el traje de buceo que es de goma y le está oprimiendo.
b) Avisar a la Central de Coordinación del 061 para que preparen una cámara hiperbárica.
c) Administrar agua si está consciente.
 d) Mantener al paciente sentado para facilitar el flujo sanguíneo al cerebro. e) Administrar oxígeno en cuanto sea posible.
11 Debemos acudir a un domicilio para atender un electricista que ha sufrido una descarga durante la reparación de una avería doméstica. Una de las siguientes medidas no se considera prioritaria en su atención inmediata. Señálela:
a) Desconectar la energía eléctrica.
b) Tratar de separar a la víctima con utensilios aislantes.
c) Aplicar las medidas de soporte vital que sean precisas con utilización del desfibrilador semiau-
tomático si se dispone del mismo. — · · · d) Trasladar al paciente a un centro hospitalario en cuanto sea posible.
e) Avisar al parque de bomberos más próximo del incidente para solicitar un corte general de
corriente eléctrica

 12 ¿A qué nos referimos cuando hablamos de fulguración? a) A las lesiones producidas por un rayo. b) A las lesiones producidas por la corriente alterna. c) A la bajada brusca de temperatura del organismo. d) A la pérdida de conocimiento rápida y sin causa aparente. e) A las lesiones producidas durante el traslado rápido en ambulancia.
13 Debe atender a un paciente cuya casa se está incendiando. Cuando llega lo encuentra tosiendo y con abundante carbonilla por toda la cara. Una de las medidas que a continuación le proponemos no debería realizarla. Señale cuál:
 a) Evacuar al paciente de la zona del incendio. b) Administrar oxígeno a altas concentraciones. c) Proteger con mantas térmicas para evitar una excesiva pérdida de calor. d) Controlar las quemaduras aplicando pomadas de sulfadiacina argéntica. e) Retirar la ropa.
14 En un paciente que refiere haber sido mordido por una víbora usted deberá:
 a) Manipular el lugar de la mordedura. b) Prácticar una incisión y tratar de aspirar el tóxico. c) Inmovilizar la extremidad mordida. d) Tratar de correr para llegar rápidamente con el herido a un lugar de atención sanitaria especializada. e) Administrar bebidas alcohólicas, ya que el alcohol disminuye la absorción del veneno al formar con el mismo una unión muy potente.
15 ¿Cuál es la medida más importante a tomar ante un paciente que ha sufrido un shock anafiláctico por la picadura de una abeja a la que es alérgico?:
··· a) Traslado al hospital lo antes posible.
b) Líquidos muy abundantes.
c) Desvestir y aplicar frío. d) Administrar oxígeno a bajas concentraciones.
e) Tranquilizarle ya que se trata de una patología banal que se cura sin tratamiento.

... 1.- c / ... 2.- d / ... 3.- a / ... 4.- b / ... 5.- e / ... 6.- b / ... 7.- c / ... 8.- e / ... 9.- c / ... 10.- d / ... 11.- e / ... 12.- a / ... 13.- d / ... 14.- c / ... 15.- a



1 Llamamos quemadura de primer grado a:
🗌 ··· a) Quemadura que afecta a la capa más superficial.
□ ··· b) Presentan enrojecimiento de la piel.
c) Son muy dolorosas.
☐ ··· d) Curan en 3-5 días.
☐ · · · e) Todas son correctas.
2 Las características de las quemaduras de tercer grado son las siguientes excepto:
🗌 ··· a) Afecta a todas las capas de la piel.
☐ · · · b) Son muy dolorosas.
☐ ··· c) Producen secuelas.
☐ ··· d) Pueden afectar a los huesos.
☐ ··· e) Son de aspecto carbonizado.
2. La regla de les pueves:
3 La regla de los nueves:
☐ ··· a) Valora las quemaduras según su extensión.
Consiste en valorar las partes del cuerpo en nueves o múltiplos de nueve.
c) En los niños esta regla es idéntica que para adultos.
d) La cabeza supone el 20%.
☐ ··· e) a y b son correctas.
4 Sobre la atención del paciente quemado, señale la respuesta falsa:
🗌 ··· a) Es fundamental alejar a la víctima del fuego.
🗌 ··· c) Retirar la ropa de la víctima.
5 Cuando un herido tiene quemaduras en la cabeza y ambos brazos, ¿qué porcentaje de superficie corporal tiene quemada?:
□ ··· a) 9%.
□ ··· b) 27%.
□ ··· c) 5%.
□ ··· d) 20%.
□ ··· e) 18%.
6 Las quemaduras eléctricas dependen de:
☐ ··· a) Tipo de corriente.
☐ ··· c) Puerta de entrada.
☐ · · · d) Tiempo de contacto.
☐ · · · e) Todas son correctas.

7 ¿Qué medidas no se tendrán en cuenta en un incendio?: a) Tranquilizar a la víctima. b) Protegerse del fuego. c) Trasladar a las víctimas al exterior. d) Autocontrol. e) Apagar el incendio.
8 ¿Qué puede producir la aspiración de gases?: a) Cierre instantáneo de la glotis. b) Apertura de la glotis. c) Lesiones en vías respiratorias altas. d) a y c son correctas. e) Ninguna es correcta.
9 ¿Cuándo no sospecharía una lesión inhalatoria?: a) Explosión en lugar cerrado. b) Quemaduras faciales. c) Pérdida de conocimiento. d) En un atrapamiento de un accidente de tráfico. e) En un atrapamiento en un edificio en llamas.
10 ¿Qué síntomas son frecuentes en una lesión inhalatoria?: a) Tos. b) Disnea. c) Dolor torácico. d) Pelillos nasales quemados. e) Todas son correctas.
11 ¿Qué significa SCQ?: a) Sistema central de quemados. b) Sistema de control de quemados. c) Sociedad de control químico. d) Superficie corporal quemada. e) Socorro casual a quemados.
 12 El traslado en ambulancia de un quemado requiere todas las medidas siguientes excepto: a) Mantener dieta absoluta. b) Retirar anillos. c) Poner hielo sobre las ampollas. d) Controlar los signos vitales. e) Abrigar al paciente.

13 Señale las capas de la piel desde la capa externa a la interna:
□ ··· a) Dermis-epidermis-hipodermis.
☐ · · · b) Hipodermis-dermis-epidermis.
☐ · · · c) Capa externa-media-interna.
☐ · · · d) Epidermis-dermis-hipodermis.
Dermis-hipodermis-epidermis.
14 ¿Qué parámetros se utilizan en la clasificación de las quemaduras?:
··· a) Profundidad.
b) Extensión.
☐ ··· c) Grado.
□ · · · d) Regla de los 9.
□ ··· e) a y b son correctas.
15 ¿Cuál de los siguientes no utilizaría para separar a una víctima de electrocución de la fuente eléctrica?
☐ · · · c) Cinturón de cuero.
··· d) Ropa seca.
☐ · · · e) Barra de hierro.
16 ¿Cuáles de los siguientes son causas de quemaduras?:
16 ¿Cuáles de los siguientes son causas de quemaduras?: ☐ ··· a) Por agentes físicos.
a) Por agentes físicos b) Por agentes químicos.
a) Por agentes físicos b) Por agentes químicos c) Por agentes eléctricos.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas.
a) Por agentes físicos b) Por agentes químicos c) Por agentes eléctricos.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?:
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena. d) Llamar a los bomberos.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena. d) Llamar a los bomberos.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. d) a y c son correctas. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena. d) Llamar a los bomberos. e) a y d son correctas.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena. d) Llamar a los bomberos. e) a y d son correctas. 18 En el traslado de un quemado ¿debe tapar a la víctima?: a) Sí, para que no entre en hipotermia. b) Sólo la zona quemada.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. e) Todas son correctas. e) Todas son correctas. a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena. d) Llamar a los bomberos. e) a y d son correctas. 18 En el traslado de un quemado ¿debe tapar a la víctima?: a) Sí, para que no entre en hipotermia. b) Sólo la zona quemada. c) Si el paciente tiene frío.
 a) Por agentes físicos. b) Por agentes químicos. c) Por agentes eléctricos. e) Todas son correctas. 17 Si en un accidente de tráfico se encuentra a una persona corriendo en llamas, ¿cómo actuaría?: a) Animarlo a seguir corriendo hasta que se apague. b) Tirarlo al suelo y apagarlo con el extintor de la ambulancia. c) Apagarlo con mantas y arena. d) Llamar a los bomberos. e) a y d son correctas. 18 En el traslado de un quemado ¿debe tapar a la víctima?: a) Sí, para que no entre en hipotermia. b) Sólo la zona quemada.

19 En una quemadura química ¿con qué debe limpiar la zona?:
☐ ··· a) Agua oxigenada.
□ ··· b) Detergente.
☐ ··· c) Agua.
□ ··· e) Cualquiera de las anteriores es válida.
20 ¿Qué tipo de quemaduras curan de forma espontánea y no producen secuelas?:
🔲 ··· a) Segundo grado-superficiales.
🗌 ··· c) Segundo grado-profundas.
☐ ··· d) Primer grado.
$\square \cdots$ e) Todas curan de igual forma y en el mismo periodo de tiempo.

```
... 1.- e / ... 2.- b / ... 3.- e / ... 4.- b / ... 5.- b / ... 6.- e / ... 7.- e / ... 8.- d / ... 9.- e / ... 10.- e / ... 11.- d / ... 12.- c / ... 13.- d / ... 14.- e / ... 15.- e / ... 16.- e / ... 17.- c / ... 18.- a / ... 19.- c / ... 20.- d
```



1 Señale la respuesta correcta:
a) El 70% de las intoxicaciones son voluntarias.
b) La vía de intoxicación más frecuente es la vía inhalatoria.
··· c) Afecta más a personas mayores.
d) Afecta más a adolescentes.
e) Las intoxicaciones son situaciones que no ocurren a menudo.
2 La vía de intoxicación más frecuente es:
a) Vía digestiva.
b) Vía respiratoria.
 d) Vía circulatoria. e) Vía conjuntival.
3 La causa más frecuente de muerte en caso de incendio es:
uman uman uman uman uman uman uman uman
Toxicidad directa del monóxido de carbono.
— ··· c) Hipoxia que produce el monóxido de carbono.
□ ··· e) Traumatismos.
4 Ante la sospecha de una intoxicación por butano, ¿qué haría usted primero?:
a) Alejar a la víctima de la fuente de intoxicación.
b) Encender una luz para ver mejor.
··· c) Abrir las ventanas.
5 La sobredosis por opiáceos cursa típicamente con:
5 La sobredosis por opiáceos cursa típicamente con: a) Agitación, midriasis y convulsiones
uman Agitación, midriasis y convulsiones.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma.
uman Agitación, midriasis y convulsiones.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma. d) La naloxona es inútil en el tratamiento de la sobredosis. e) Excitación psicomotriz, cuadros delirantes.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma. d) La naloxona es inútil en el tratamiento de la sobredosis. e) Excitación psicomotriz, cuadros delirantes. 6 Respecto a la ingesta de cáusticos es correcto:
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma. d) La naloxona es inútil en el tratamiento de la sobredosis. e) Excitación psicomotriz, cuadros delirantes. 6 Respecto a la ingesta de cáusticos es correcto: a) Hay que neutralizarlos con leche.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma. d) La naloxona es inútil en el tratamiento de la sobredosis. e) Excitación psicomotriz, cuadros delirantes. 6 Respecto a la ingesta de cáusticos es correcto: a) Hay que neutralizarlos con leche. b) Debemos provocar el vómito lo antes posible.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma. d) La naloxona es inútil en el tratamiento de la sobredosis. e) Excitación psicomotriz, cuadros delirantes. 6 Respecto a la ingesta de cáusticos es correcto: a) Hay que neutralizarlos con leche. b) Debemos provocar el vómito lo antes posible. c) Debemos dar carbón activado para evitar la absorción.
 a) Agitación, midriasis y convulsiones. b) Miosis, depresión respiratoria y coma. c) Midriasis, depresión respiratoria y coma. d) La naloxona es inútil en el tratamiento de la sobredosis. e) Excitación psicomotriz, cuadros delirantes. 6 Respecto a la ingesta de cáusticos es correcto: a) Hay que neutralizarlos con leche. b) Debemos provocar el vómito lo antes posible.

 7 Señale la respuesta correcta: a) La leche es el antídoto universal. b) Debemos realizar lavado gástrico a todos los pacientes intoxicados. c) Los álcalis (lejía) se neutralizan con bicarbonato. d) El carbón activado es más útil en la primera hora tras la ingesta del tóxico. e) Se debe provocar el vómito siempre.
8 La causa de muerte por sobredosis de benzodiacepianos es: a) Convulsiones. b) Arritmias cardíacas. c) Parada respiratoria. d) Infarto de miocardio. e) Estos fármacos no pueden causar la muerte.
 9 Es cierto que: a) El lavado gástrico es útil en las primeras 4 horas. b) El 50 % de los pacientes intoxicados requieren maniobras de SVB. c) La emesis forzada es el tratamiento de elección en adultos. d) Los niños raramente se intoxican. e) El carbón activado no suele ser eficaz en la mayoría de las intoxicaciones.
10 De los siguientes factores decir cual no es un factor que agrave la intoxicación: a) Edad. b) Raza. c) Anomalías metabólicas. d) Enfermedades previas. e) Medicación previa.

 $...\ 1.-\ a\ /\ ...\ 2.-\ a\ /\ ...\ 3.-\ c\ /\ ...\ 4.-\ c\ /\ ...\ 5.-\ b\ /\ ...\ 6.-\ e\ /\ ...\ 7.-\ d\ /\ ...\ 8.-\ c\ /\ ...\ 9.-\ a\ /\ ...\ 10.-\ b$

TEMA 18 ACCIDENTES BIOLÓGICOS

1 Cumplir con las medidas de autoprotección:	
 a) No tiene sentido porque ralentiza el trabajo. b) Sólo son necesarias si nosotros estamos enfermos. c) Es la forma de protegernos a nosotros y a los pacientes. d) No es necesario si se tiene cuidado. e) Sólo nos protege a nosotros. 	
2 Marque la opción correcta:	
 a) Si usamos guantes, no es necesario lavarse las manos. b) Los guantes sólo sirven para limpiar el material. c) Los guantes sólo se ponen si se toca al paciente. d) Si nos lavamos las manos antes y después, los guantes no son necesarios. e) El uso de guantes no evita que nos tengamos que lavar las manos antes y después de conpaciente. 	ada
3 Respecto a la vía respiratoria, señale la afirmación correcta:	
 a) Por ella se contagia el SIDA. b) Por ella se contagia la Tuberculosis Pulmonar. c) Por ella se contagia la Hepatitis. d) No hay que protegerla en ningún caso. e) Sólo es peligrosa si el paciente nos tose en la cara. 	
4 Sobre el SIDA, señale la respuesta falsa:	
 a) Es una enfermedad contagiosa. b) El riesgo laboral surge por contacto con sangre de pacientes infectados. c) Es preciso tener cuidado con el material en contacto con la sangre del paciente. d) Es peligroso tocar al paciente. e) Lo produce el VIH. 	
5 Señale la afirmación correcta respecto al paciente con tuberculosis pulmonar que no recibe tratamien	nto:
 a) Basta con decirle que no tosa. b) Tenemos que usar mascarilla nosotros y el paciente. c) No se debe ventilar después el habitáculo donde estuvo el paciente. d) Sólo usaremos mascarilla nosotros. e) Sólo usará mascarilla el paciente. 	
6 Sobre las medidas de protección de barrera, señale la afirmación correcta:	
 a) La protección ocular (gafas), se usa cuando se prevean salpicaduras de sangre hacia nuestros o b) Las mascarillas son incómodas y sólo se deben usar si el paciente tose. c) Las mascarillas sólo deben tapar la boca. d) Las mascarillas sólo deben tapar la nariz. e) Los guantes sólo se usan de vez en cuando. 	ijos.

7 Señale la respuesta falsa:
 a) Los objetos punzantes y cortantes se eliminan en contenedores rígidos de seguridad. b) Hay que comprobar que no van agujas con la ropa al echarla a lavar. c) Se debe ser escrupuloso en el cumplimiento de las medidas de limpieza, desinfección y esterilización. d) El habitáculo asistencial se debe limpiar y desinfectar después de cada servicio si hay manchas
visibles. — • • Hay que reencapsular siempre las agujas después de usarlas.
 8 Ante un accidente laboral con riesgo biológico debemos: a) Primero limpiar la herida con un antiséptico tipo povidona iodada. b) Nunca decírselo a nadie, que luego todo se sabe. c) Esperar al día siguiente, para ver que pasa. d) Si el paciente tiene buena pinta, da igual. e) Con lavarse las manos con agua, es suficiente.
 9 Sobre los productos de desinfección, señale la respuesta correcta: a) El alcohol mata todos los microorganismos. b) Cuantos más productos mezclemos, más efectiva es la mezcla. c) La lejía es buena para limpiar los materiales de caucho y plástico. c) La povidona iodada (Betadine®) es útil como antiséptico para piel y mucosas. e) El agua oxigenada mata todos los microorganismos.
 10 Sobre el concepto de contagio, señale la respuesta correcta: a) El peligro es sólo para nosotros. b) Se produce siempre que hay riesgo de contraer una enfermedad. c) Significa adquirir una enfermedad tras estar expuesto y haber tenido un contacto con algo contaminado con un microorganismo. d) Se produce siempre que estamos junto a un enfermo. e) Si no estamos débiles, no se producirá.
11 ¿Cuál de las siguientes no es una vía de entrada de microorganismos?: a) Vía digestiva b) Vía respiratoria c) Vía cutánea-mucosa d) Vía sanguínea e) Todas son válidas.
12 En relación con la hepatitis B señale la respuesta incorrecta: a) Afecta al hígado.

 13 Con respecto a la tuberculosis señale la afirmación válida: a) Está producida por una bacteria. b) Un paciente con tratamiento desde hace 10 días puede transmitirla. c) En los pulmones puede ocasionar lesiones irreversibles. d) La vacunación preventiva no tiene eficacia total. e) Son todas verdaderas.
 14 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?: a) Se deben reencapsular las agujas para evitar pinchazos. b) No es necesario lavarse las manos entre pacientes si hemos usado guantes. c) Si tenemos cortes o heridas los cubriremos con apósitos impermeables. d) Utilizaremos protección ocular siempre. e) El material punzante o cortante se puede eliminar en bolsas plásticas.
 15 En caso de accidente laboral por pinchazo, ¿cuál es la secuencia correcta?: 1- Desinfectaremos la zona con povidona yodada. 2- Limpiaremos la herida con agua corriente, sin restregar, permitiendo que salga la sangre. 3- Lo comunicaremos a la CCUS-061 y al servicio de prevención de la zona. 4- Cubriremos la herida con un apósito impermeable. 5- Retiramos el objeto con que se ha producido el pinchazo.
 a) 3, 5, 4, 1, 2. b) 4, 2, 1, 5, 3. c) 5, 1, 2, 4, 3. d) 5, 2, 1, 4, 3. e) Todas son falsas.
 16 Es responsabilidad del personal de turno de la ambulancia: a) Que el vehículo y el material sanitario esté en perfecto estado operativo. b) Que el aspecto exterior e interior de la ambulancia sea impecable. c) Mantener la higiene y desinfección de la ambulancia, así como en el uniforme. d) Son todas correctas. e) Ninguna de las anteriores es responsabilidad del personal de turno.

```
... 1.- c / ... 2.- e / ... 3.- b / ... 4.- e / ... 5.- b / ... 6.- a / ... 7.- e / ... 8.- a / ... 9.- d / ... 10.- c / ... 11.- c / ... 12.- e / ... 13.- e / ... 14.- c / ... 15.- d / ... 16.- d
```

$\cdots \rightarrow \text{TEMA} 19$

MANEJO DEL INSTRUMENTAL Y MEDICACIÓN

1 El respirador nos permite:
□ ··· a) Intubar al paciente.
c) Interrogar all paciente sobre sus antecedentes personales.
 d) Controlar la frecuencia respiratoria. e) Conocer el estado de consciencia.
Sy contact of estado de consolerida.
2 Respecto al resucitador manual de balón indique la falsa:
🗌 ··· a) Es similar a un balón de goma.
b) Es autoinflable.
 c) Permite acoplar una bolsa reservorio. d) Extrae aire del ambiente o de una fuente de oxigeno.
e) Las mascarillas deben adaptarse a la cara y permitir fugas.
3 ¿De cuál de los siguientes componentes no consta un sistema de oxigenoterapia?:
a) Manguito de infusión rápida.
 b) Botellas de oxígeno. c) Sistema reductor.
d) Caudalímetro.
☐ ··· e) Manómetro.
4 Todos los siguientes son usos del fonendoscopio excepto:
 a) Auscultación pulmonar. b) Comprobación del nivel de CO₂.
···· c) Auscultación cardíaca.
ultra de manual de tensión con esfigmomanómetro manual.
— ··· e) Auscultación de soplos arteriales.
5 ¿Cuál de los siguientes no forma parte del equipo de intubación?:
a) Pinzas de Magill.
☐ ··· b) Laringoscopio de pala recta.
··· c) Bomba de perfusión.
d) Friador.
6 Respecto al pulsioxímetro de transporte:
a) Es un aparato que nos permite conocer la saturación de oxígeno del paciente.
b) Mide la concentración de dióxido de carbono en los gases respiratorios.
c) Precisa de la colocación de una sonda en el interior del tubo endotraqueal para su correcta utilización.
e) En caso de uñas pintadas los valores no se modifican.

7 Señale la opción falsa en relación con los aspiradores:
 a) Pueden ser eléctricos o mecánicos. b) Con un depósito de 150 cc es suficiente. c) En nuestras ambulancias debe haber al menos dos. d) Se emplean para aspirar sangre, vómitos o secreciones que obstruyen las vías respiratorias.
··· e) Deben ser fáciles de limpiar.
8 Todos los siguientes excepto uno son considerados aparatos que deben estar incluidos dentro del material de una ambulancia medicalizada:
a) Equipo de drenaje pleural b) Equipo de cricotiroidotomía c) Equipo de hemodiálisis d) Monitor desfibrilador portátil e) Manguitos de infusión rápida.
9 Respecto a las férulas de inmovilización señale la respuesta incorrecta:
 a) Preferiblemente serán tetracamerales. b) Debe haber para miembros superior e inferior. c) Deben ser transparentes para que pueda verse el miembro. d) Pueden ser neumáticas o de vacío. e) No deben utilizarse si existen puntos sangrantes.
10 Señale la respuesta correcta acerca de los collarines cervicales:
 a) Los blandos son los ideales ya que son muy cómodos. b) Los blandos no están indicados en el manejo inicial del politraumatizado. c) Deben proporcionar una inmovilización adecuada. d) Los tipos philadelphia y stifneck son rígidos. e) Es necesario que permitan un acceso a la vía aérea por su parte anterior.
11 La camilla de tijera o de palas:
 a) Nunca se debe mantener durante el transporte en ambulancia. b) Es compatible durante el transporte con el colchón de vacío. c) Es una camilla metálica radioopaca. d) No está indicada para rescate y transporte de pacientes situados en el suelo. e) Se separa en tres partes simétricas.
12 Para la correcta utilización del colchón de vacío deberemos:
a) Retirar el collarín del cuello del paciente b) Estirarlo completamente mientras realizamos el vacío c) Poner una camilla de palas en su interior d) Amoldarlo al cuerpo de la víctima e) Atar las correas de las que viene provisto a la camilla

13 Respecto a las maletas que debe contener una ambulancia med afirmaciones es falsa:	licalizada, una de las siguientes
 a) En la maleta de respiratorio debe haber una botella de oxígen b) Debe haber una maleta de material circulatorio. c) Debe haber una maleta de material pediátrico. d) Debe haber una maleta con material quirúrgico. e) Tanto en la maleta de respiratorio como en la de material pediátrico manual de balón. 	
14 Si al tomar una frecuencia cardíaca durante 15 segundos contamcardíaca del paciente será de: a) 80. b) 82. c) 84. d) 86. e) 88.	nos 22 pulsaciones, la frecuencia
 15 Respecto a la toma de la tensión arterial, ¿cuál de las siguientes a) El fonendoscopio no nos es útil para nada. b) El manguito se coloca por debajo de la flexura del codo. c) Se debe valorar en las extremidades inferiores. d) Deberemos inflar el manguito hasta alcanzar una presión de 8 e) El primer latido que oigamos de forma clara nos indicará en el el último la diastólica. 	30-90 mm de Hg.
16 ¿Cuál de los siguientes no es un sistema para administración de de los administración de los adm	oxígeno?:
 17 Indique la falsa respecto a la monitorización electrocardiográfica a) El electrodo azul se coloca encima del esternón. b) El electrodo amarillo se coloca debajo de la clavícula izquierda c) El electrodo rojo se coloca debajo de la clavícula derecha. d) El electrodo verde se coloca debajo del músculo pectoral izqui e) Existen sistemas de monitorización electrocardiográfica de tres o 	i. ierdo.
 18 ¿Quién debe realizar una prueba de glucemia?: a) Indudablemente la policía. b) Si hay personal de enfermería presente, este de forma priorita c) Se debe esperar a llegar al hospital. d) Si hay fuego deben ser los bomberos. e) Siempre debe ser realizado por un médico. 	ıria.

 19 ¿Cuál de las siguientes es cierta respecto a la frecuencia respiratoria?: a) Es constante, no varía con la edad. b) En el adulto debe ser fuerte e irregular. c) En los neonatos varía entre 30 y 40. d) Las mujeres suelen tener una respiración sobre todo diafragmática. e) Se mide con el capnógrafo.
20 ¿Cuál de los siguientes aparatos utilizaría para medir la saturación de oxígeno?: a) Pulsioxímetro b) Capnógrafo c) Fonendoscopio d) Monitor desfibrilador e) Bomba de perfusión.

```
... 1.- d / ... 2.- e / ... 3.- a / ... 4.- b / ... 5.- c / ... 6.- a / ... 7.- b / ... 8.- c / ... 9.- e / ... 10.- b / ... 11.- a / ... 12.- d / ... 13.- d / ... 14.- e / ... 15.- e / ... 16.- d / ... 17.- a / ... 18.- b / ... 19.- c / ... 20.- a
```

TEST ...

····· MÓDULO IV



1 Llegamos a un accidente donde se encuentran dispersos varios heridos, atenderemos primero:				
 a) Al de más edad. b) Al de menos edad. c) Al que nos encontremos primero. d) Al que parezca más grave. e) A una mujer embarazada. 				
2 Podemos considerar como sospechoso de malos tratos, y por tanto es obligatorio comunicarlo a las autoridades todo lo siguiente excepto:				
 a) Una mujer que en su casa ha sido agredida por su marido. b) Un niño que es encontrado en su domicilio con evidentes signos de desnutrición. c) Un vecino que denuncia que ha sido agredido por otro en el contexto de una discusión. d) Un anciano que es encontrado en su casa atado, con numerosas quemaduras y heridas en diferentes fases de curación. e) Una niña que presente heridas múltiples que no son explicadas de manera congruente por sus padres. 				
3 Llegamos con un enfermo grave al hospital, entramos con él en urgencias y nadie sale a recibirnos, la actitud correcta será:				
 a) Comenzar a gritar para que se den cuenta de que venimos apurados. b) Irnos a buscar rápidamente al primer médico o ATS que encontremos . c) Permanecer al lado del paciente en todo momento, procurando tranquilizarlo y esperando a que algún sanitario acuda a valorarlo. d) Salir de nuevo a la ambulancia y encender las sirenas para que se den cuenta de que llegamos y que traemos a alguien grave. e) Llamar a la Central del 061 para que desde allí metan un poco de prisa en la asistencia. 				
4 En la asistencia de un paciente psiquiátrico agresivo, sin la presencia de otro personal que nos apoye, lo que nunca debemos hacer es:				
 a) Intentar hablarle calmadamente, procurando tranquilizarlo. b) Procuraremos ir acercándonos poco a poco, amistosamente e incluso ofreciéndole bebida o tabaco para que coja confianza. c) Ir recabando información de sus antecedentes entre familiares o conocidos. d) Esperar a que lleguen los equipos sanitarios que nos envíen como ayuda. e) Permitiremos la presencia de acompañantes, siempre que ésta tenga un efecto tranquilizador en el paciente. 				
5 En qué circunstancias podrá ir un paciente solo en la parte de atrás de la ambulancia:				
 a) Cuando presente una disnea moderada. b) Cuando vaya un familiar con él, si presenta una patología leve, como por ejemplo un esguince de tobillo. c) Cuando ha sufrido un síncope, pero se ha recuperado totalmente en su domicilio. d) Cuando se trate de un paciente ebrio y nos esté insultando constantemente, por el riesgo de agresión. 				
··· e) En ningún caso.				

6 Llegamos a un domicilio y somos recibidos con reproches por una supuesta tardanza, recibiendo incluso algún insulto; la actitud correcta será, en primer lugar:
— a) Entablar una discusión, pues nosotros hemos venido en cuanto se nos avisó desde la Central del 061.
D) Procurar explicar tranquilamente y procurando apaciguar los ánimos, que hemos venido lo más rápidamente posible.
··· c) Preguntaremos por el paciente y nos dirigiremos hacia él.
d) Llamaremos a la Central del 061 para decir que estamos en peligro.
e) Llamaremos directamente a la Policía.
7 Tenemos que atender a un paciente psiquiátrico agitado, que ha sido valorado por el médico y al que ha sedado en presencia de las Fuerzas del Orden. Tras ello, el facultativo se ha ido y nos deja la indicación de trasladar al paciente, pero a la hora de querer subirlo en la ambulancia el paciente comienza a agitarse de nuevo. Ante esto nosotros deberemos:
a) Subirlo cuanto antes a la ambulancia, para que no se le pasen los efectos del tranquilizante y trasladarlo rápidamente.
Debemos reducirlo y trasladarlo, si es necesario sujeto, pues ya ha sido valorado por el médico y éste ha decidido enviarlo al hospital.
— ··· c) Podremos irnos sin el paciente, previa comunicación con la Central del 061, esperando a que nos avisen de nuevo, puesto que el paciente así no se puede trasladar.
— ··· d) Pondremos el hecho en conocimiento de la Central de Coordinación del 061 para que avise de nuevo al médico, que deberá valorarlo de nuevo y sedarlo si procede.
— •• Requeriremos la ayuda de las Fuerzas del Orden para meterlo a la fuerza en la ambulancia, siempre que éstas nos escolten hasta el hospital.
8 Atendemos en la vía pública a un paciente que parece ser toxicómano y que aparentemente está bajo los efectos de las drogas; el paciente nos manifiesta que no quiere ser atendido, se levanta y sale corriendo. En ningún caso deberemos:
a) Avisar a la Central del 061 de lo que ha sucedido.
b) Salir corriendo tras él para que no se escape hasta que lo pueda valorar un médico, ya sea desde la Central del 061 o en el mismo lugar.
c) Permanecer en el lugar hasta recibir órdenes concretas de la Central del 061.
☐ · · · d) Hacer un parte de asistencia, como en cualquier otro servicio.
☐ ··· e) Mantener una actitud serena y tranquilizadora ante los posibles testigos que transiten por el lugar.
9 La asistencia en los casos de atención a los pacientes terminales debe tener todas las siguientes características excepto:
a) Rápida, para llegar cuanto antes al hospital.
b) Cuidadosa.
··· c) Tranquilizadora.
··· d) Afectuosa.
··· e) Comunicativa

10 Nos avisan porque alguien ha visto a una persona tirada en un descampado; al llegar nos encontramos con un cuerpo que presenta signos evidentes de haber muerto hace unas horas y probablemente de forma violenta; en éste caso lo que nunca debemos hacer es:
☐ · · · a) Comprobar que efectivamente hay ausencia de signos vitales.
□ ··· b) En ausencia de signos vitales buscaremos entre sus ropas y alrededor algún documento que acredite su posible identidad para comunicar a la Central del 061.
□ ··· c) Solicitar a la Central del 061 el envío de las Fuerzas del Orden y de un médico que certifique la muerte.
 d) Custodiaremos el cadáver impidiendo que nadie se acerque o lo toque hasta que llegue la policía. e) Intentaremos recabar ante posibles testigos las circunstancias de cómo fue hallado el cuerpo y hace cuanto tiempo.
11 Ante un paciente que presenta signos evidentes de intoxicación etílica, si él nos dice que rechaza la asistencia lo adecuado será:
··· a) Irnos.
b) Irnos sólo si firma el alta voluntaria.
□ ··· c) Tratar de convencerlo por todos los medios para que nos acompañe.
☐ ··· d) Comunicar con la Central del 061 para que alguien con conocimientos médicos valore la situación.
e) Avisar a la Policía pues se trata de un asunto de orden público.
12 Señale la conducta incorrecta en la atención a un paciente anciano que vive solo a cuyo domicilio llegamos para trasladar:
□ ··· a) Hablar mirando a la cara del anciano, con voz clara y lentamente.
Utilizaremos un lenguaje apropiado para su edad y su nivel cultural.
□ ··· c) Emitiremos múltiples mensajes en un corto espacio de tiempo.
🗌 ··· d) En ocasiones podremos utilizar la palabra escrita como apoyo de la palabra hablada.
□ ··· e) Explicar las indicaciones o maniobras a realizar en mensajes cortos fácilmente comprensibles.
13 Comenzaremos y proseguiremos maniobras de RCP básica hasta que llegue personal sanitario, en toda persona en situación de PCR excepto en los casos de:
☐ · · · b) Ahogados con menos de 10 minutos de inmersión.
c) Electrocución por rayo.
☐ · · · d) Paciente con antecedentes de cardiopatía.
— ··· e) Agotamiento o extenuación de los resucitadores.
14 Señale la respuesta incorrecta:
— ··· a) Cuando el paciente o la familia nos los entreguen, seremos responsables de la custodia de aquellos datos obtenidos en historias clínicas, informes, etc. hasta que lleguemos al hospital.
□ ··· b) El duelo es una reacción emocional que presentan frecuentemente familiares y amigos de personas que fallecen, que en raras ocasiones exige tratamiento médico.
ulle control c
utilizar un tono de voz tranquilo pero firme.
— •• La asistencia de pacientes ha de ser equitativa y digna, sea cual sea la edad, sexo o condición social de éstos.

15 Si vamos a atender un siniestro en el que un edificio ha explotado, todas las siguientes son acciones que debemos realizar excepto:
Adentrarnos un poco en el edificio e inspeccionar el interior, aunque exista riesgo de derrumbe, para procurar evacuar heridos.
b) Esperar a los servicios de extinción y seguridad.
c) Comunicar a la Central del 061 si la magnitud del siniestro es mayor de la que nos explicaron.
d) Acotaremos un perímetro para que no se acerquen curiosos, si somos los primeros en llegar.
e) Atender a los heridos que nos vayan trayendo los equipos de salvamento.
16 Si vamos solos y un paciente que nos dicen que no cumple criterios para inicia RCP fallece en la ambulancia, lo deberemos trasladar a:
a) El PAC si está cercano.
b) Al hospital.
c) A su domicilio.
d) Al tanatorio.
e) A donde nos indique la Central del 061.
17 Si vamos acompañados de un médico al domicilio de un paciente, y este se encuentra en situación de PCR deberemos:
a) Iniciar maniobras de RCP en todo caso.
b) Llamar a la Central del 061.
□ ··· c) Hacer lo que quieran los familiares.
d) Seguir las instrucciones del médico que nos acompaña.
e) No deberemos hacer nada porque está muerto.
18 ¿Cuál es la conducta correcta a seguir ante un paciente con una intoxicación por drogas que nos insulta y se niega a ser atendido?
a) Agresiva, violenta.
b) Correcta y educada, como con cualquier otro paciente.
··· c) Despreocupada, indiferente.
☐ · · · d) Condescendiente.
e) Ninguna; un paciente con una intoxicación etílica no es un enfermo y no debemos atenderlo.
19 En el caso de un paciente consciente, orientado y en plena posesión de sus facultades mentales, la última palabra sobre su traslado a un centro sanitario la tiene:
a) El médico del PAC.
b) Los familiares.
c) El propio paciente.
d) La policía.
e) El médico de la Central del 061.

20 Somos avisados para atender un servicio en la vía pública de una persona que se encuentra mareada, sin más información; al llegar nos encontramos a un joven que presenta una intoxicación etílica aguda. Lo primero que debemos realizar ante esto es:
a) Marcharnos; no es un enfermo y no hay por qué trasladarlo a ningún centro sanitario.
☐ ··· b) Darle a firmar el alta voluntaria, y si lo hace, irnos.
 d) Comunicar con la Central del 061, para dar cuenta del cambio en la situación que se esperaba, por si es necesario movilizar algún otro tipo de recurso.
e) Procurar convencerlo como sea para que se suba en la ambulancia, porque si no tendremos que avisar a la policía.

```
... 1.- d / ... 2.- c / ... 3.- c / ... 4.- b / ... 5.- e / ... 6.- c / ... 7.- d / ... 8.- b / ... 9.- a / ... 10.- b / ... 11.- d / ... 12.- c / ... 13.- e / ... 14.- c / ... 15.- a / ... 16.- d / ... 17.- d / ... 18.- b / ... 19.- c / ... 20.- d
```