

ANEXO I

# EXAMEN A

Primera prueba selectiva

Oposición enfermería

promoción Libre

SAMUR Protección Civil



**1. Seleccione la respuesta CORRECTA en relación con el artículo 41 de la Constitución Española:**

- a) Los poderes públicos mantendrá un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos.
- b) Los poderes públicos mantendrá un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos excepto en situación de desempleo.
- c) Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

**2. Seleccione la respuesta CORRECTA con relación a dónde está recogido el concepto de Municipio:**

- a) En el Título VIII Capítulo Tercero de la Constitución Española.
- b) En el Título I de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.
- c) En el Título II de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.

**3. Seleccione la respuesta INCORRECTA en relación con las competencias de la Dirección General SAMUR-Protección Civil, conforme al Acuerdo de 29 de junio de 2023 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, de organización y competencias del Área de Gobierno de Vicealcaldía, Portavoz, Seguridad y Emergencias:**

- a) Nombra a los funcionarios en prácticas y de carrera de SAMUR-Protección Civil.
- b) Ejerce las funciones disciplinarias respecto de los voluntarios de protección civil.
- c) Aprobar la Oferta de Empleo Público del personal de la Subdirección General SAMUR-Protección Civil.

**4. El TEAMM (Tribunal Económico-Administrativo Municipal de Madrid)**

- a) Ostenta una competencia improrrogable e irrenunciable que no puede ser alterada por voluntad de los interesados.
- b) Sus resoluciones ponen fin a la vía administrativa y contra la misma solo cabe recurso contencioso- administrativo.
- c) Ambas son correctas.

**5. Las retribuciones básicas de los empleados públicos se integran por:**

- a) El sueldo.

- b) Los trienios.
- c) Ninguna es correcta.

**6. De acuerdo con la ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas es un medio de ejecución forzosa:**

- a) La expropiación forzosa.
- b) El pliego de cargos.
- c) La compulsión sobre las personas.

**7. De acuerdo con el Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales, las tasas tienen la consideración de prestaciones patrimoniales establecidas por las Entidades Locales, y se caracterizan por lo siguiente:**

- a) Su solicitud o recepción no tiene carácter voluntario para los administrados.
- b) Su solicitud o recepción tiene carácter voluntario para los administrados.
- c) La voluntariedad o no en la solicitud o recepción dependerá de si se trata de una tasa por utilización privativa o aprovechamiento especial del dominio público local o de una tasa por prestación de servicios o la realización de una actividad administrativa en régimen de derecho público.

**8. Los ayuntamientos podrán establecer y exigir el Impuesto sobre Construcciones, Instalaciones y Obras, cuyo hecho imponible consiste en:**

- a) La realización, dentro del término municipal, de cualquier construcción, instalación u obra para la que se exija licencia de obras o urbanística, o para la que se exija presentación de declaración responsable o comunicación previa, siempre que la expedición de la licencia o la actividad de control corresponda al ayuntamiento de la imposición.
- b) Asimismo, la no obtención de licencia de obras o urbanística o la falta de presentación de declaración responsable o comunicación previa conforme a la normativa reguladora, conllevará la exención en el pago de la cuota correspondiente al impuesto.
- c) Ambas respuestas son correctas.

**9. De las siguientes, ¿cuál de ellas es una línea de intervención del III Plan de Igualdad entre Mujeres y Hombres del Ayuntamiento de Madrid y sus organismos autónomos?**

- a) La comunicación.
- b) Los ciudadanos.
- c) Los empleados públicos.

**10. Según lo establecido en el Acuerdo de 27 de diciembre de 2018 de la Junta de Gobierno de la Ciudad de Madrid, sobre Condiciones de Trabajo Comunes al Personal del Ayuntamiento de Madrid, la revisión del Plan de Prevención será realizada:**

- a) Anualmente, por el Servicio de Prevención y para su aprobación, en el último trimestre del año.
- b) Anualmente, por el Servicio de Prevención y para su aprobación, en el segundo trimestre del año.
- c) Anualmente, por el Servicio de Prevención y para su aprobación, en el primer trimestre del año.

**11. Según el procedimiento radiotelefónico, La llamada general con confirmación:**

- a) Solo confirmarán las unidades avanzadas.
- b) La Central de Comunicaciones emitirá parte a la jefatura de las unidades que incumplan la confirmación.
- c) Pronuncie "CQ DE CENTRAL A TODAS LAS UNIDADES EN SERVICIO" La tienen que repetir 3 veces en un minuto.

**12. En pacientes pediátricos con la vía aérea aislada las ventilaciones serán asincrónicas y deben aproximarse al límite inferior de la frecuencia normal que sería a un a un ritmo de:**

- a) 30 lactantes, 15 en mayores de 1 año, 12 en mayores de 8 años y 12 en mayores de 12 años.
- b) 20 lactantes, 15 en mayores de 1 año, 15 en mayores de 8 años y 12 en mayores de 12 años.
- c) 25 lactantes, 20 en mayores de 1 año, 15 en mayores de 8 años y 10 en mayores de 12 años.

**13. Una puntuación de 3 en la escala simplificada de Wells con puntuación en cada uno de los bloques y hemodinámicamente estable indica:**

- a) una baja probabilidad de TEP.
- b) Una moderada probabilidad de TEP.
- c) Una alta probabilidad de TEP.

**14. En un paciente con exacerbación asmática que presenta los siguientes síntomas: Pulso paradójico que puede estar presente 10-25 mm Hg de TAS en inspiración, PaCO<sub>2</sub> < 45 mmHg y sibilancias fuertes se considera una exacerbación de tipo**

- a) Moderada.
- b) Grave.
- c) Paro respiratorio inminente.

**15. En un paciente lesionado medular Realice una “resucitación hipotensiva” buscando los siguientes objetivos de tratamiento**

- a) TAS 80-90 mmHg TAM 65 mmHg.
- b) TAS 90-100 mmHg TAM 80 mmHg.
- c) TAS 85-95 mmHg TAM 75 mmHg.

**16. La intoxicación por metanfetamina produce síntomas:**

- a) Anticolinérgicos.
- b) Simpaticomiméticos.
- c) Colinérgico.

**17. Cual de estos fármacos entra en la siguiente clase: “Riesgo significativo para el feto demostrado en humanos. Se acepta su empleo en embarazadas a pesar del riesgo, si el fármaco es necesario por una situación de riesgo vital o por una enfermedad grave y no existen otros fármacos más seguros.”**

- a) Morfina.
- b) Lorazepam.
- c) Meperidina.

**18. Señale la incorrecta: En cuanto al traumatismo en el embarazo realice ventilación mecánica con los siguientes objetivos:**

- a) PaO<sub>2</sub> > 70 mmHg equivalentes a SatO<sub>2</sub> > 95%.
- b) Mantener presiones plateau < 20 cm H<sub>2</sub>O.
- c) PH > 7,30.

**19. Según el manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, de los siguientes fármacos señale cual posee techo analgésico:**

- a) Acetil salicilato de Lisina.
- b) Fentanilo.

c) Meperidina.

**20. Según el Sistema Español de Notificación en Seguridad en Anestesia y Reanimación (SENSAR), con quién/quienes están relacionados los factores latentes relativos al individuo:**

a) Con el profesional o equipo de profesionales.

b) Con el paciente.

c) Con el paciente y sus familiares.

**21. Según el sistema de niveles de evidencia de OCEBM (Oxford Centre for Evidence-Based Medicine), ¿cuál es el nivel más alto en decisiones clínicas para intervenciones terapéuticas?**

a) Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados.

b) Estudio de cohortes.

c) Estudio de casos y controles.

**22. Según la última actualización del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿qué fármaco debe administrarse si un paciente con ictus presenta signos de hipertensión endocraneal?**

a) Labetalol intravenoso a 20 mg en bolo lento.

b) Manitol intravenoso a 0,5–1 g/kg.

c) Urapidil intravenoso a 25 mg en bolo lento.

**23. Según la última actualización del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es el manejo recomendado ante un paciente que presenta varias heridas por arma blanca penetrantes en abdomen, con alta sospecha de sangrado interno, GCS 15, FC 123 lpm y TAS de 76 mmHg, al que ya le hemos administrado 1000 ml de suero salino fisiológico al 0,9%?**

a) Mantener una perfusión moderada de cristaloides y comenzar vasopresores.

b) Administrar 300 ml más de cristaloides y esperar respuesta antes de considerar vasopresores.

c) Suspender fluidoterapia y administrar vasopresores solo si la TAS desciende por debajo de 70 mmHg.

**24. En un paciente adulto de 85 kg, con quemaduras de segundo grado que afectan a todo el tronco anterior y a la totalidad de la extremidad inferior derecha, según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es el volumen total de cristaloides templados que debe**

**administrarse en las primeras 8 horas utilizando la fórmula de Broke modificada?**

- a) 1.530 ml.
- b) 2.295 ml.
- c) 3.060 ml.

**25. Según el último manual de SVA del ERC (Consejo Europeo de Resucitación), ¿qué NO es propio de un briefing eficaz?**

- a) Analizar los errores cometidos.
- b) Asignar roles individuales a cada miembro del equipo.
- c) Compartir el plan previsto y crear conciencia de los posibles retos.

**26. Según el procedimiento de “CECOR” en un dispositivo de riesgo previsible, el CECOR interno puede gestionarse a través de la aplicación “DRP” atendiendo a los siguientes criterios:**

- a) Interno y Externo.
- b) Multiservicio y Macroservicio.
- c) Urbano y Rural.

**27. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿Cuál es el tamaño de catéter umbilical recomendado?**

- a) 3 Fr para lactantes pretérmino y 4 Fr para lactantes a término.
- b) 4 Fr para lactantes pretérmino y 5.5 Fr para lactantes a término.
- c) 3.5 Fr para lactantes pretérmino y 5 Fr para lactantes a término.

**28. Según los Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, cuando un solicitante de asistencia que está hablando por teléfono con la central de comunicaciones de SAMUR-Protección Civil, se muestra hostil y no colabora, ¿qué se debe hacer si no es posible reconducir la situación?**

- a) Argumentar con el llamante hasta que colabore.
- b) Colgar la llamada sin previo aviso.
- c) Finalizar la llamada educadamente avisando de antemano al llamante.

**29. Respecto a la posición de traslado de Fowler, indique la falsa.**

- a) Posición Fowler baja, con un ángulo entre 0 a 15 grados.
- b) Posición Fowler alta, con un ángulo entre 45 y 90 grados.
- c) Posición semi-Fowler, que implica un ángulo entre 30 y 45 grados.

**30. Usted está atendiendo a un paciente que presenta un EAP (Edema Agudo de Pulmón), según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿Qué parámetro es correcto para usar en una VMNI (Ventilación Mecánica No Invasiva) en un paciente de 70kg?**

- a) Presión óptima de ventilación es de 20cm H<sub>2</sub>O.
- b) Si dispone de pausa inspiratoria en el respirador, T<sub>plat</sub> %, marque 10-15%.
- c) Relación I:E, marque 1:2

**31. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR - Protección Civil, ¿Cuál de las siguientes respuestas no es cierta en la clasificación del Killip en un paciente con una IC?**

- a) Killip II (I.C. moderada): congestión pulmonar basal; disnea; oliguria; galope; Crepitantes que no superan la mitad de los campos pulmonares con una mortalidad del 10%.
- b) Killip III (I.C. grave): Edema pulmonar agudo; ruidos cardíacos débiles o apagados debido a bajo gasto cardíaco, con una mortalidad del 50%.
- c) Killip IV (I.C. y shock cardiogénico) con una mortalidad de 90%.

**32. Es usted un componente de una unidad de SVA de SAMUR-PC y está valorando a un varón de 65 años en situación de calle, con cirrosis hepática enólica, síndrome constitucional y hematemesis franca.Cuál de las siguientes intervenciones no sería correcta respecto al manejo de este paciente según el Manual de procedimientos SAMUR:**

- a) Perfunda fluidos cristaloides (SSF) en función del estado hemodinámico y realice reevaluación constante con el objetivo de mantener la TAS > 100 mmHg.
- b) Realice analítica sanguínea (valorando estado hidroelectrolítico, hematocrito y hemoglobina). Busque criterios de shock (EB, lactato) y respuesta a la reposición volumétrica. Valore INR.
- c) Administre Omeprazol IV a dosis de 80 mg diluidos en 100 ml de SSF perfundidos en 20-30 min, seguido de una bomba de 120 mg de omeprazol en 100 ml de SSF a pasar en 12 horas.

**33. En la escala de Riesgo suicida incluida en los procedimientos de SAMUR protección civil no es cierto que:**

- a) Una puntuación en el test de 5-6 puntos, indica que si no hay control familiar estrecho debe internarse al paciente.
- b) Ser varón, otorga 1 punto.

c) Edad mayor de 19 o menor de 45, otorga 1 punto.

**34. A partir de qué edad se considera cofactor de morbilidad según el manual de procedimientos SAMUR para un traumatismo craneal:**

- a) Mayor de 60 años.
- b) Mayor de 65 años.
- c) Mayor de 70 años.

**35.Cuál de los siguientes supuestos, está correctamente tratado según el manual de procedimientos SAMUR:**

- a) Varón de 69 años que tras un TCE presenta respuesta motora que localiza, apertura ocular al dolor, y ninguna respuesta verbal. Además, está hipotenso a pesar de fluidoterapia. Tratamiento con suero salino hipertónico 7,5% si está inestable a dosis de 2 ml/kg durante 5-10 minutos, ácido tranexámico 15-20 mg/kg, perfusión de noradrenalina o adrenalina.
- b) Varón de 42 años que tras un TCE presenta respuesta verbal inapropiada, apertura ocular al dolor y respuesta motora que localiza. Además, está hipotenso a pesar de fluidoterapia. Tratamiento con ácido tranexámico 15-20 mg/kg, perfusión de noradrenalina, Suero salino hipertónico 7,5 % 100 ml en 5-10 minutos dosis única.
- c) Mujer de 79 años que tras un TCE presenta respuesta motora de retirada, hace sonidos como respuesta verbal y no abre los ojos. Además, está hipotensa a pesar de fluidoterapia. Tratamiento con perfusión de noradrenalina o adrenalina, ácido tranexámico 15-20 mg/kg, Suero salino hipertónico 7,5% 100 ml en 5-10 minutos dosis única.

**36. Según el procedimiento de Síndrome de aplastamiento en el manual de procedimientos de SAMUR Protección Civil, antes de la liberación de la víctima es falso que:**

- a) Observaremos la aparición de alteraciones del ECG: onda T picuda, descenso ST, ensanchamiento QRS, alargamiento PR y QT, paro sinusal, bloqueo interventricular, taquicardia y fibrilación ventricular.
- b) Administraremos SSF al 0,9% con un volumen de 15 a 20 ml/kg de peso corporal por hora mientras la víctima está todavía atrapada.
- c) Tendremos un objetivo de diuresis de al menos 100 ml/h.

**37. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil respecto al código VISNNA (Violencia sexual en niños, niñas y adolescentes) es cierto que:**

- a) Se incluye en el procedimiento a adolescentes de 16 y 17 años que el tiempo transcurrido desde el episodio sea  $\leq 4$  días / 72 h sin existencia de coito vaginal ni penetración bucal.
- b) Será una prioridad nuestra la recogida de muestras no biológicas y entregárselas a la policía.
- c) Se debe recabar el consentimiento verbal explícito (del NNA o de su representante legal), con un testigo (sanitario y/ policial), siempre teniendo presente el interés superior del NNA.

**38. Según el manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, la vena umbilical puede cateterizarse hasta:**

- a) La primera semana de vida.
- b) Los primeros 30 minutos tras el alumbramiento.
- c) Las dos primeras horas desde el nacimiento.

**39. ¿Cuál de los siguientes es un modelo para la gestión del cambio en las organizaciones?**

- a) ADKAR
- b) DADB
- c) DWDB

**40. De conformidad con el artículo 3 del RD 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, ¿qué tipos de ambulancias deberán contar con dispositivos de transmisión de datos y localización GPS con su Centro de Coordinación de Urgencias (CCU)?:**

- a) Las ambulancias de clase B.
- b) Las ambulancias de clase C.
- c) Las dos opciones anteriores son correctas.

**41. En el Ayuntamiento de Madrid, son competencia específica de la Coordinación General de Seguridad y Emergencias:**

- a) Sensibilizar a la sociedad y señalar las líneas de actuación preventiva en materia de protección civil.
- b) Dictar instrucciones para la interpretación y aplicación de la normativa en materia de seguridad, emergencias y protección civil y Supervisar el funcionamiento del Centro Integrado de Seguridad y Emergencias de Madrid (CISEM).
- c) Las dos respuestas anteriores son correctas.

- 42. De acuerdo con la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil, qué consideración tiene Cruz Roja Española:**
- a) Entidad colaboradora del Sistema Nacional de Protección Civil.
  - b) Entidad auxiliar del Sistema Nacional de Protección Civil.
  - c) Organismo autónomo del Sistema Nacional de Protección Civil.
- 43. En un paciente con EPOC que presenta los siguientes síntomas: Más de 30 rpm (Respiraciones por minuto), uso de la musculatura accesoria, y cambios en el estado mental, se considera una exacerbación de tipo**
- a) Leve.
  - b) Moderada.
  - c) Grave.
- 44. Según la Escala de probabilidad diagnóstica de TEP: Escala simplificada de Wells, un paciente con Frecuencia cardiaca > 100 lpm, Antecedentes de TEP o TVP y Cáncer en tratamiento activo o pasivo en los últimos 6 meses tiene una probabilidad de tener TEP:**
- a) Baja.
  - b) Media.
  - c) Alta.
- 45. En un paciente con Hiperglucemia > 600 mg/dl e Hiperosmolaridad > 320 mOsm/Kg**
- a) Reponga fluidos con 500 ml de SSF por hora durante las primeras dos horas.
  - b) Reponga fluidos con 1000 ml de SSF por hora durante las primeras dos horas.
  - c) Hay que restringir los fluidos por posible sobrecarga.
- 46. Según el Manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, en intoxicación por calcioantagonistas con hipotensión persistente se podrá adrenalina a dosis:**
- a) Alfa.
  - b) Beta.
  - c) No está indicada la adrenalina en este tipo de intoxicaciones.
- 47. En los informes de asistencia de SAMUR-Protección Civil para las Unidades de Soporte Vital Avanzado (USVA), según su Manual de Procedimientos, ¿cuáles**

**de los siguientes campos son responsabilidad específica del personal de enfermería?**

- a) Datos del aviso, del paciente y de la codificación.
- b) Pupilas, Glasgow, TA, FR, FC, SatO<sub>2</sub>, ETCO<sub>2</sub>, Glucemia, Relleno Capilar.
- c) Recomendaciones generales en caso de alta.

**48. Según la última actualización del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿cuál de las siguientes situaciones es criterio diagnóstico de Estatus Epiléptico según duración?**

- a) Crisis focal con alteración del nivel de conciencia de 5 minutos de duración.
- b) Crisis de ausencias de más de 10 minutos de duración.
- c) Crisis tónico-clónica generalizada de más de 5 minutos de duración.

**49. Según la última actualización del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es uno de los criterios metabólicos para administrar ácido tranexámico en el paciente politraumatizado?**

- a) Exceso de bases (EB) < -2 o Lactato > 4 mmol/l.
- b) Exceso de bases (EB) < -4 o Lactato > 2 mmol/l.
- c) Exceso de bases (EB) < -6 o Lactato > 4 mmol/l.

**50. Mujer de 65 años, 59 kg, politraumatizada con TCE, TAS 92 mmHg, FC 117 lpm, EB -5, SatO<sub>2</sub> 95%, glucemia 221 mg/dl, pH 7,23, lactato 4,6 mmol/l. Ya se han administrado 800 ml de SSF y 1g de ácido tranexámico. ¿Cuál de estas combinaciones refleja la pauta correcta de fluidoterapia, insulina y objetivo de oxigenoterapia según la última actualización del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil?**

- a) Completar SSF hasta 1500 ml, administrar insulina 6 UI, mantener SatO<sub>2</sub> >98%, considerar coloides si se requiere expansión.
- b) Completar SSF hasta 1000 ml, administrar insulina 4 UI, mantener SatO<sub>2</sub> 94-96%, considerar suero salino hipertónico 7,5% si precisa.
- c) Completar SSF hasta 20 ml/kg, administrar insulina 2 UI, mantener SatO<sub>2</sub> 94-96%, considerar suero glucosado si precisa expansión.

**51. Según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, en un paciente adulto en PCR por accidente de tráfico, que presenta imagen de líquido en espacio pericárdico. ¿Cuál es la secuencia de manejo más ajustada?**

- a) Toracotomía, apertura transversal del pericardio, compresión digital, administración de 1 mg de adrenalina y SSF a 500 ml/h.
- b) Toracotomía, apertura pericárdica longitudinal junto al nervio frénico izquierdo, evacuación de coágulos, compresión directa del corazón, control hemostático externo y perfusión rápida de SSF.
- c) Perfusión rápida de SSF, compresión torácica externa, apertura pericárdica solo si persiste asistolia tras 5 minutos.

**52. En un paciente de 68 años politraumatizado, con mecanismo de alta energía y sospecha de lesión raquímedular, Glasgow 13, presenta FC 52 lpm, TAS 88 mmHg, piel caliente y seca, y una SatO<sub>2</sub> 94% con oxígeno a 10 l/min con reservorio, según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, ¿cuál sería el abordaje inicial más adecuado en relación con la estabilización hemodinámica y uso de fluidoterapia?**

- a) Administrar un bolo rápido de 1000 ml de cristaloides, monitorizar respuesta y mantener TAS entre 90-100 mmHg, valorando iniciar dopamina si no mejora.
- b) Administrar 500 ml de cristaloides en perfusión lenta, mantener TAS entre 100-110 mmHg y añadir noradrenalina si persiste la hipotensión.
- c) Administrar 500-1000 ml de cristaloides de forma cuidadosa, con objetivo de TAS 90-100 mmHg y valorar dopamina precozmente si no responde.

**53. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, durante una RCP ¿Cuándo valoraremos el traslado para RCP extracorpórea (ECMO)?**

- a) 4 ciclos de RCP (3 choques) y al menos 10 minutos de RCP sin conseguirse un ROSC estable, PCR presenciada o no presenciada.
- b) 4 ciclos de RCP (3 choques) y al menos 10 minutos de RCP sin conseguirse un ROSC estable y < de 65 años.
- c) 4 ciclos de RCP (3 choques) y al menos 10 minutos de RCP sin conseguirse un ROSC estable y una ETCO<sub>2</sub> por debajo de 10 mmHg en el momento de la inclusión.

**54. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, en los cuidados postresucitación, ¿cuál de estos objetivos deberíamos seguir?**

- a) TAS > 100 mmHg, evitando en cualquier caso TAS < 90 mmHg y TAM < 65 mmHg, glucemia de 80 a 180mg/dl y ETCO<sub>2</sub>: 35-40 mmHg y PaCO<sub>2</sub>: 40-45 mmHg.

b) TAS > 100 mmHg, evitando en cualquier caso TAS < 90 mmHg y TAM < 65 mmHg, glucemia de 80 a 180mg/dl y ETCO<sub>2</sub>: 30-35 mmHg y PaCO<sub>2</sub>: 35-40 mmHg.

c) TAS > 100 mmHg, evitando en cualquier caso TAS < 90 mmHg y TAM < 65 mmHg, glucemia < 200mg/dl y ETCO<sub>2</sub>: 35-40 mmHg y PaCO<sub>2</sub>: 40-45 mmHg.

**55. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR - Protección Civil, en el código 16 se definen 3 tipos de perfiles de pacientes, ¿Cuál de las siguientes respuestas pertenece a un tipo A de alto riesgo?**

a) ECG patológico.

b) Inestabilidad hemodinámica.

c) Las dos anteriores pertenecen a un tipo A de alto riesgo.

**56. Según el manual de procedimientos de SAMUR-Protección civil, en una crisis de ansiedad no controlada, donde no podemos canalizar una vía intravenosa deberemos:**

a) Canalizar una vía IO ya que el paciente requiere tratamiento urgentemente.

b) Administraremos Midazolam vía intramuscular a dosis de 5-10 mg.

c) Administraremos Midazolam vía intranasal a dosis de 0,5-1 mg/kg (tiempo de inicio acción: 5-10 min).

**57. En el procedimiento de traumatismo de abdomen del manual de procedimientos SAMUR, indica que si es preciso se realice aislamiento de la vía aérea mediante intubación endotraqueal en función de determinados criterios.Cuál de los siguientes no es un criterio de aislamiento de vía aérea según la última actualización:**

a) Criterios hemodinámicos.

b) Criterios respiratorios.

c) Criterios metabólicos.

**58. Según el Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid (PLATERCAM), aprobado por el Consejo de Gobierno de 30 abril 2019, en las Situaciones 1 y 2 de la Fase de emergencia, ¿en quién se delega la dirección del PLATERCAM?**

a) En el alcalde del municipio afectado.

b) En el titular de la Agencia de Seguridad y Emergencias Madrid 112.

c) En el jefe del Puesto de Mando Avanzado (PMA).

**59. En el caso de un accidente laboral con riesgo biológico que implique exposición al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), ¿cuál es la directriz precisa sobre el inicio de la profilaxis antirretroviral post-exposición (PEP), según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil?**

- a) La profilaxis debe iniciarse obligatoriamente por orden del Director/a General del Servicio si se detecta un riesgo considerable de transmisión, sin excepción.
- b) El trabajador expuesto tiene la autonomía para decidir iniciar el tratamiento profiláctico, incluso si el riesgo de transmisión se considera insignificante, facilitándose el inicio en las primeras dos horas si el riesgo es considerable.
- c) El inicio de la profilaxis está condicionado a la confirmación de un riesgo significativo de transmisión y siempre debe ser administrada por un médico en un centro hospitalario.

**60. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, una de las primeras tres medidas iniciales que el Directivo de Guardia debe poner en marcha al activar un Incidente con múltiples víctimas es:**

- a) Reorganizar las unidades disponibles y su ubicación en el perímetro del incidente.
- b) Dar la instrucción a la Central de Comunicaciones para cambiar el canal de las unidades que se dirigen al incidente y determinar un canal de mando.
- c) Establecer un puesto de prensa para informar a los medios de comunicación en tiempo real.

**61. Según el Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, durante una asistencia sanitaria en las vías de tren RENFE, cuando los equipos de SAMUR-Protección Civil están presentes, ¿quién se responsabiliza de la seguridad de todos los actuantes?**

- a) El médico al mando del equipo de SAMUR-Protección Civil o el Supervisor/CHARLY de SAMUR-PC si está presente.
- b) Los servicios de seguridad de RENFE.
- c) El personal de la Central de Comunicaciones de SAMUR-Protección Civil.

**62. ¿El "Modo Metro" de la red TETRA permite la comunicación del personal de SAMUR-Protección Civil desde el interior de los túneles?, según está definido en los procedimientos de SAMUR-Protección Civil.**

- a) No, solo permite comunicación en andenes.

- b) Sí, permite la comunicación con el exterior desde cualquier punto, incluido el interior de los túneles.
- c) Solo permite la comunicación en "Modo directo".

**63. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es el código de incidente asignado a "Emergencia. Necesidad inmediata de refuerzo para el operativo" (Orden del Directivo de Guardia)?**

- a) Dicho código no existe.
- b) Código 8.8.
- c) Código 100.

**64. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿qué profilaxis antibiótica se debe administrar en el caso de las fracturas ortopédicas abiertas?**

- a) 2 gr. de Cefazolina en dosis única a pasar en 15 minutos.
- b) Adultos: 25-50 mg/kg/dosis de antibiótico de amplio espectro IV a pasar en 15 minutos.
- c) No se debe administrar antibioterapia profiláctica por la posible alergia a betalactámicos.

**65. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿Cuál es la presión de succión máxima recomendada en la aspiración de secreciones?**

- a) Adultos: 200 mmHg con el tubo ocluido.
- b) Adultos: 300 mmHg con el tubo ocluido.
- c) Adultos: 150 mmHg con el tubo ocluido.

**66. El indicativo "Madrid 1" corresponde a**

- a) Delegado/a del área de seguridad y emergencias.
- b) Subdirector/a general de Samur- Protección Civil.
- c) Director/a general de Samur- Protección Civil.

**67. Según el manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, el bicarbonato sódico en pacientes pediátricos se administrará (señale la respuesta correcta):**

- a)  $\text{pH} < 7,10$  y  $\text{CO}_3\text{H} < 20 \text{ mmol/l}$
- b)  $\text{pH} < 7,15$  y  $\text{CO}_3\text{H} < 17 \text{ mmol/l}$
- c)  $\text{pH} < 7,10$  y  $\text{CO}_3\text{H} < 15 \text{ mmol/l}$

**68. Según el Manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, cual de estos parámetros no evalúa la escala qSOFA (quick-SOFA):**

- a) Alteración del estado mental.
- b) Fiebre.
- c) Frecuencia respiratoria.

**69. Un paciente con los siguientes signos y síntomas: FC > 120, TA < 100, Ansioso y confundido, con gasto urinario 5-15 ml/h Oligoanuria, presenta un shock hipovolémico clase:**

- a) II
- b) III
- c) IV

**70. En un paciente con Hiperglucemia > 600 mg/dl e Hiperosmolaridad > 320 mOsm/Kg**

- a) Mantenga el potasio entre 4-5 mEq/l
- b) Mantenga el potasio entre 4,5-5,5 mEq/l
- c) Mantenga el potasio entre 3-4 mEq/l

**71. Según el Manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, en intoxicación por calcioantagonistas con hipotensión persistente se podrá dopamina a dosis:**

- a) Alfa.
- b) Beta.
- c) No está indicada la dopamina en este tipo de intoxicaciones.

**72. Según el Manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, cuando el parto es inminente la analgesia recomendada es:**

- a) Ketamina 2mg/kg IV inicialmente.
- b) Fentanilo IV 0,5-1 mcg/kg inicialmente.
- c) Cloruro mórfico 2-5mg/kg IV inicialmente.

**73. el volumen sanguíneo circulante en niños es de alrededor de:**

- a) 70 ml/kg.
- b) 75 ml/kg.
- c) 80 ml/kg.

**74. Según el manual de procedimientos, en la analgesia del trauma pediátrico, la Morfina Clorhidrato IV (también im o sc)**

- a) Valore este fármaco como primera posibilidad.
- b) Valore este fármaco como última posibilidad.
- c) No hay referencia alguna sobre este tema.

**75. En pacientes con trauma de tórax intubados, en cuanto a la ventilación mecánica señale la correcta:**

- a) Volumen corriente (VT): 4-6 ml/kg de peso ideal, ( $VM = FR \times VT$ ), parámetro estándar para varón de 70 kg de peso.
- b) No administre una PEEP > 5 mbar en pacientes traumáticos hipovolémicos.
- c) FiO<sub>2</sub> de 0,5.

**76. En cuanto al traumatismo en el embarazo:**

- a) La frecuencia cardíaca y la tensión arterial no son indicadores confiables para la evaluación de la presencia de shock.
- b) Los signos de irritación peritoneal suelen ser intensos.
- c) La frecuencia cardíaca y la tensión arterial son indicadores confiables para la evaluación de la presencia de shock.

**77. Según el Manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, en el shock hemorrágico en pacientes con herniación cerebral o gestante de tercer trimestre se debe mantener: (señale la respuesta correcta)**

- a) Hipercapnia.
- b) Hipocapnia.
- c) Normocapnia.

**78. Según el manual de procedimientos del SAMUR Protección Civil, de los siguientes fármacos señale cual no posee techo analgésico:**

- a) Metamizol.
- b) Ketorolaco trometamol.
- c) Morfina Clorhidrato.

**79. Con respecto al código 9 se considera que el tiempo que tarde el hospital hasta respuesta afirmativa o negativa a la central de comunicaciones no debe ser mayor de:**

- a) 5 minutos.
- b) 10 minutos.
- c) 15 minutos.

**80. Señale la respuesta correcta en relación con la prestación del transporte sanitario:**

- a) Cuando es urgente forma parte de la cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.
- b) No está cubierto de forma completa por financiación pública.
- c) Está sujeto a prescripción facultativa, por razones clínicas y con un nivel de aportación del usuario acorde al determinado para la prestación farmacéutica.

**81. De acuerdo con el artículo 2 del RD 836/2012, de 25 de mayo, por el que se establecen las características técnicas, el equipamiento sanitario y la dotación de personal de los vehículos de transporte sanitario por carretera, los pacientes aquejados de enfermedades infecto-contagiosas no podrán ser trasladados en ambulancias de tipo:**

- a) A1
- b) A2
- c) B

**82. En el Ayuntamiento de Madrid, son competencia de la DG de SAMUR-Protección Civil:**

- a) Sensibilizar a la sociedad y señalar las líneas de actuación correctiva en materia de protección civil dentro del ámbito de las competencias de SAMUR-Protección Civil.
- b) Dirigir y organizar los servicios de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate proponiendo y ejecutando los planes de funcionamiento y adquisición de material, mejora y actualización de este.
- c) Las dos anteriores son correctas.

**83. De acuerdo con la Ley 17/2015, de 9 de julio, del Sistema Nacional de Protección Civil, cuales de los siguientes principios deben regir sus actuaciones:**

- a) Colaboración, cooperación, coordinación, solidaridad internacional, eficiencia, participación, inclusión y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
- b) Colaboración, cooperación, coordinación, solidaridad interterritorial, subsidiariedad, eficiencia, participación, inclusión y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.
- c) Colaboración, cooperación, coordinación, solidaridad internacional, subsidiariedad, eficacia, participación, inclusión y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

**84. De acuerdo con la Carta de Servicios de SAMUR-Protección Civil, se asume el compromiso de realizar la valoración de desempeño en la escena de los tres colectivos profesionales intervinientes (personal médico, de enfermería, y personal técnico en emergencias sanitarias) que permita medir el nivel de calidad asistencial de manera que al menos el 88% de los profesionales tengan un desempeño:**

- a) Medio o bueno.
- b) Bueno o muy bueno.
- c) Medio.

**85. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, la "seguridad activa" para el personal del SAMUR-Protección Civil se define principalmente como:**

- a) La utilización de los Equipos de Protección Individual (EPI) asignados.
- b) La aplicación de maniobras de autoprotección avanzadas en cualquier escenario operativo complejo.
- c) Ser consciente del peligro potencial y, si la situación lo exige, esperar la llegada de los equipos de rescate competentes antes de intervenir.

**86. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, la pauta de quimioprofilaxis post-exposición accidental a sangre o fluidos contaminados que contengan virus de Hepatitis B, es:**

- a) Terapia básica, cuando la carga viral es baja: Lamivudina 150 mg, 1 comprimido/12 horas

- b) Kaletra, 2 comprimidos/12 horas.
- c) La pauta que haya establecido la Mutua ASEPEYO.

**87. Según el Manual de Procedimientos del SAMUR-Protección Civil, ¿Quién tiene la responsabilidad de activar el procedimiento de Incidente con Múltiples Víctimas (IMV)?**

- a) El jefe de División de Guardia.
- b) El Supervisor de Guardia, de forma directa.
- c) El Directivo de Guardia.

**88. En una situación de "Prioridad 0", ¿quién es el responsable de decidir la asistencia sanitaria y el hospital de traslado?, según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil.**

- a) La Policía Municipal.
- b) Los responsables de SAMUR-Protección Civil.
- c) Se decide de manera conjunta entre ambos servicios.

**89. En el procedimiento de "Apoyo a las unidades de Policía Municipal en relación con la utilización del Dispositivo Eléctrico de Control (DEC)" (Código 30) del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, una vez que la unidad de SVA se dirige al lugar y es informada de que la zona es segura, ¿qué acción inicial es obligatoria para el equipo de SAMUR-Protección Civil respecto al paciente?**

- a) Proceder con la retirada inmediata de los pequeños arpones del DEC y realizar una cura local.
- b) Iniciar una monitorización exhaustiva del ECG antes de cualquier manipulación del paciente.
- c) Subir al paciente a la Unidad Asistencial, siempre con el acompañamiento de un miembro de Policía Municipal que permanecerá al lado de los componentes de la Unidad durante toda la asistencia.

**90. Según el Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿cómo se activa el procedimiento de actuación preventiva en disturbios urbanos y actos antisociales, en una situación sobrevenida?**

- a) El FENIX 0 informará al jefe de Procedimientos Especiales, quien decidirá los recursos a movilizar e informará de ello al Supervisor de Guardia.

b) Tras recibir la información la Central de Comunicaciones informará al Supervisor de Guardia quien solicitará la activación del procedimiento al Directivo de Guardia.

c) El LIMA informará al jefe de Procedimientos Especiales, quien decidirá los recursos a movilizar e informará de ello al Supervisor de Guardia.

**91. Paciente adulto politraumatizado, con alto nivel de sospecha de lesión medular, presenta piel caliente y priapismo. Tras dos bolos de 500 ml de cristaloideos, mantiene TAS 84 mmHg y FC 55 lpm, según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es el algoritmo secuencial de tratamiento farmacológico más adecuado?**

a) Administrar noradrenalina en perfusión a 0,1-0,5 mcg/kg/min desde el inicio, y escalar a dopamina si no hay respuesta.

b) Iniciar perfusión de dopamina a 10 mcg/kg/min; si no hay respuesta, añadir noradrenalina; si persiste inestabilidad, valorar adrenalina en perfusión.

c) Iniciar adrenalina en perfusión a 1 mcg/min, aumentar hasta 10 mcg/min y valorar noradrenalina como rescate.

**92. Un paciente de 70 años y 60 kg sufre quemadura de segundo grado en todo el cuello y en la cara, también presenta disfonía, estridor laríngeo esputo carbonáceo. Según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es la actuación inmediata indicada respecto a la vía aérea?**

a) Oxigenoterapia de alta concentración y monitorización continua, sin manipulación de la vía aérea.

b) Observación clínica y analgesia, valorando intubación solo si progresa el edema.

c) Aislamiento precoz de la vía aérea mediante intubación orotraqueal.

**93. En el manejo inicial extrahospitalario del golpe de calor, ¿cuál es la indicación sobre el uso de antipiréticos, según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil?**

a) No deben administrarse antipiréticos ya que los centros de la termorregulación están alterados.

b) Se recomienda iniciar tratamiento con paracetamol si la temperatura supera los 40°C.

c) Solo están indicados los antipiréticos del grupo de las pirazolonas.

**94. Paciente de 32 años con temperatura central de 28,3 °C, con un ritmo inicial de fibrilación ventricular. En relación a las descargas para desfibrilación, ¿cuál es el manejo según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil?**

- a) No realizar ninguna descarga hasta que la temperatura > 30 °C.
- b) Realizar hasta tres descargas y ninguna más hasta que la temperatura > 30 °C.
- c) Realizar sólo una descarga hasta que la temperatura > 30 °C.

**95. Según la última actualización del Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, ¿qué maniobra se recomienda aplicar durante la videolaringoscopia en el manejo de la vía aérea difícil para optimizar la visión laríngea?**

- a) Maniobra de Sellick.
- b) No se recomienda ninguna maniobra.
- c) Maniobra de BURP.

**96. Según la clasificación Internacional para la seguridad del paciente de la OMS. ¿Por qué razón se denomina “centinela” a un evento adverso?:**

- a) Porque es un evento que está relacionado con el curso natural de la enfermedad del paciente
- b) Porque es un evento que necesita una investigación y respuesta inmediatas
- c) Porque es un evento que no tiene consecuencias graves para el paciente

**97. Según Beauchamp y Childress, ¿cuáles son los cuatro principios éticos fundamentales de la biomedicina?**

- a) Respeto, compasión, prudencia y responsabilidad
- b) Confidencialidad, veracidad, solidaridad y equidad
- c) Autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia

**98. ¿Cuál de los siguientes estilos de referencia bibliográfica es exigido por la ICMJE (International Committee of Medical Journal Editors) para la redacción de artículos médicos)?**

- a) APA
- b) Harvard
- c) Vancouver

**99. El mecanismo de lesión por explosión se debe a:**

- a) 5 Factores: Primario: Sobrepresión por onda expansiva, secundario: Metralla, terciario: Impulso e impactación del cuerpo por la presión, cuaternario: Quemaduras y radiación, Quinario: estado hiperinflamatorio por bombas sucias.
- b) 4 Factores: Primario: Sobrepresión por onda expansiva, secundario: Metralla, terciario: Impulso e impactación del cuerpo por la presión, cuaternario: Lesiones psicológicas posteriores.
- c) 4 Factores: Primario: Sobrepresión por onda expansiva, secundario: Metralla, terciario: Impulso e impactación del cuerpo por la presión, cuaternario: lesiones psicológicas posteriores, quinario: Infecciones pudiendo llegar a la sepsis.

**100. Según la última actualización del Manual de Procedimientos de SAMUR-Protección Civil, ¿cuál es el umbral de glucemia capilar que debe mantenerse en el ictus agudo?**

- a)  $\geq 70$  mg/dl y  $< 180$  mg/dl.
- b)  $\geq 50$  mg/dl y  $< 155$  mg/dl.
- c)  $\geq 60$  mg/dl y  $< 140$  mg/dl.

**101. Según el Procedimiento de Primera Respuesta ante incidentes NRBQ de SAMUR-Protección Civil, en un incidente ligado a la dispersión de un agente biológico, entre las labores a realizar por las unidades SAMUR-Protección Civil intervinientes en el siniestro, se encuentra: (señale la respuesta correcta)**

- a) Esperar en zona templada las instrucciones de la Central de Comunicaciones.
- b) Si hay mucho viento y no tenemos posibilidad de que los pacientes permanezcan en un recinto cerrado, debemos introducirlos en la unidad asistencial, permaneciendo la dotación fuera de ella.
- c) Zona templada a 5 metros con viento.

**102. En un síndrome de aplastamiento, en el tratamiento de la extremidad lesionada ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa, según la última actualización del manual de Procedimiento SAMUR?:**

- a) La extremidad la deberemos mantener a nivel del corazón.
- b) Previo a la descompresión, ya no hace falta la colocación de un torniquete proximal que luego debe aflojarse poco a poco con control hemodinámico.

c) Se recomienda la compresión controlada para atenuar el impacto del fenómeno isquemia-reperfusión con un lento y progresivo restablecimiento de la circulación de la región afectada una vez descomprimida, para prevenir la incorporación brusca de sustancias tóxicas localmente liberadas.

**103. ¿Cuál de las siguientes no es correcta respecto al traumatismo de abdomen, según la última actualización del manual de Procedimiento SAMUR- Protección Civil?**

a) En un traumatismo abierto de abdomen, activaremos preaviso hospitalario y trasladaremos en SVA, como código 15.1 o código 15 en función de si el paciente está hemodinámicamente estable o no, respectivamente.

b) En un traumatismo genitourinario, siempre trasladaremos en SVA si se ha empleado analgesia IV.

c) El traumatismo de abdomen debe trasladarse en SVA, aunque el paciente se encuentre hemodinámicamente estable.

**104. Según el Manual de Procedimientos SAMUR-Protección Civil, ante la presencia de un objeto enclavado en el cráneo de un paciente traumatizado, la acción contraindicada es intentar extraerlo. ¿Cuál es la razón principal de esta contraindicación y cuál es la medida de manejo inmediata recomendada?**

a) Riesgo de infección; hay que aplicar antibióticos profilácticos.

b) Riesgo de hemorragia incontrolable o daño neurológico adicional; inmovilizarlo almohadillándolo.

c) La extracción debe realizarse bajo anestesia general; hay que esperar al quirófano para retirarlo.

**105. El manejo inicial del hemotórax masivo debe incluir:**

a) Restauración del volumen sanguíneo

b) Descompresión de la cavidad torácica.

c) Ambas son correctas

**106. En el GCS adaptado a menores de 5 años, un paciente con apertura de ojos al dolor, que Lloro en caso de estímulo doloroso y Flexión ante un estímulo doloroso supra orbital tendrá una puntuación de:**

a) 7

b) 5

c) 8

**107. Según el Artículo 9.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿en qué situación se puede actuar sin el consentimiento informado (CI) previo del paciente en una emergencia?**

- a) Siempre, en estas situaciones no es necesario el CI
- b) En casos de riesgo inmediato grave, cuando no es posible conseguir su autorización.
- c) Es obligatorio en toda situación.

