PREGUNTAS PARTE A

1. **¿Cúal de los siguientes hallazgos clínicos se corresponde con el síndrome compartimental?**
   a) Falta de irrigación de las masas musculares causando isquemia en los músculos.
   b) Deshidratación y aumento de la temperatura corporal.
   c) Lesiones en tejidos que contienen gas, produciendo neumotórax.
   d) Fracturas, quemaduras y lesiones vasculares.

2. **Dentro del decálogo prehospitalario, la fase 4, se corresponde con:**
   a) Fase de Aproximación.
   b) Fase de Aislamiento.
   c) Fase de Estabilización.
   d) Fase de Triaje.

3. **Uno de los principales aspectos de la RCP en personas ahogadas a tener en cuenta es:**
   a) Hay que eliminar el agua que pueda haber en las vías respiratorias.
   b) Hay que iniciar las maniobras de RCP si no han transcurrido más de 10 minutos.
   c) Debido a la regurgitación del contenido gástrico, la vía respiratoria es menos permeable.
   d) El hecho de permanecer en agua helada limita el tiempo que se considera aceptable para iniciar las maniobras de soporte vital.

4. **Dentro de la secuencia ABC, la letra B, se corresponde con:**
   a) Respiración.
   b) Vía aérea.
   c) Circulación.
   d) Ninguna es correcta.

5. **Para valorar la presencia de una hemorragia interna, hay que evaluar:**
   a) La cantidad de sangre perdida.
   b) La velocidad a la que se pierde la sangre.
   c) Las constantes vitales.
   d) Todas las anteriores son correctas.

6. **En edades pediátricas, el paro cardiaco se debe principalmente a:**
   a) Traumatismo.
   b) Asfixia.
   c) Intoxicación.
   d) Aplastamiento.

7. Definimos consciencia como:

a) La respuesta consciente a estímulos externos.
b) Las respuestas automáticas a estímulos.
c) Respuestas automáticas ante un estímulo externo.
d) Estado de una persona por el que obtenemos de ella respuestas normales a estímulos externos.

8. Usamos el concepto de emergencia para referirnos a:

a) Algo que debemos hacer pero no apresuradamente.
b) Situaciones donde la vida de las personas no corren peligro.
c) Situaciones donde la vida de personas corren riesgo.
d) Situaciones donde debemos actuar rápido pero no de forma apremiante.

9. Te encuentras a una persona tumbada boca abajo. Para realizar la valoración, ¿cómo deberías darle la vuelta?

a) Cogemos el brazo de la víctima que nos queda más lejos y lo pasamos por encima de su cabeza, dejando el otro alineado con su cuerpo.
b) Nos arrodillamos junto a la víctima y la agarramos por el hombro y la cadera más próximos a nosotros.
c) Colocamos el brazo de la víctima que nos queda más cerca y lo pasamos por encima de su cabeza, dejando el otro alineado con su cuerpo.
d) Colocamos la pierna que nos queda más cerca encima de la otra para facilitar el giro.

10. Para intentar cortar una hemorragia externa comenzamos por:

a) Elevar el miembro afectado.
b) Inmovilizar fracturas.
c) Realizar una compresión arterial.
d) Ejercer presión directa sobre la zona que sangra.

11. Uno de los riesgos a los que se enfrenta la persona que realiza el SVB puede ser:

a) Al realizar intervención en las vías respiratorias, se generan gotas.
b) Al aplicar una descarga, se pueden generar aerosoles.
c) Al realizar compresiones torácicas se generan aerosoles.
d) Al realizar la ventilación, se generan gotas.

12. Respecto a la clasificación de incidentes:

a) Según la velocidad de instauración pueden ser de aparición rápida o prolongada.
b) Según la región afectada, pueden ser locales o sistémicas.
c) Según el riesgo que los desencadena, pueden ser artificiales o premeditados.
d) Según el número de víctimas, pueden ser extensos o limitados.

13.Definimos crisis hipertensiva como:

a) Pérdida de sangre de más del 30% (1500-2000ml)
a) Elevación aguda de la TA durante unos 15-30 minutos
b) Pérdida brusca y transitoria de la consciencia con pérdida de tono muscular.
c) Alteración de la TAS por encima de 160mmHg

14. Una de las cuatro tes dentro de la asistencia sanitaria inicial, es:

a) Taponamiento arterial.
b) Trombosis pulmonar.
c) Hipopotasemia.
d) Neumotórax a presión.

15. La desfibrilación es la única opción para recuperar la actividad eléctrica del corazón, cuando este se encuentra en:

a) Fibrilación auricular.
b) Taquicardia auricular.
c) Taquicardia ventricular.
d) Asistolia.

16. Cuando las pupilas se encuentran dilatadas, hablamos de:

a) Anisocoria.
b) Miosis.
c) Midriasis.
d) Isocoria.

17. ¿Cúal de los siguientes principios hay que tener en cuenta antes de iniciar una RCP?

a) Principio de beneficencia y no maleficencia.
b) Principio de decisión.
c) Principio de elección.
d) Principio de igualdad.

18. La hipotermia terapéutica:

a) Consigue un estado de hibernación de la víctima que nos permite llevarla al hospital para su total recuperación.
b) Se basa en conseguir que la temperatura corporal baje hasta los 28ºC-30ºC.
c) Consigue mejorar los resultados de recuperación neurológica.
d) No consigue logros significativos.

19. En las compresiones torácicas pediátricas:

a) La presión se aplica en el tercio inferior del esternón.
b) El punto de presión y el ritmo no son iguales que en personas adultas.
c) Al tener un ritmo cardiaco mayor, en lactantes hemos de aplicar 120 compresiones/minuto.
d) El tiempo de relajación debe ser mayor que el de compresión.

20. El síndrome post-parada cardiorrespiratoria:

a) Tiene 3 fases que son: precoz, intermedia y de recuperación.
b) A partir de las 24 horas la víctima entra en la fase de recuperación.
c) Se debe a la falta de oxígeno durante la PCR.
d) Se caracteriza únicamente por el daño cerebral.

21. En el SVB de una víctima de electrocución:

a) La parálisis muscular debida a alto voltaje hace inútiles los esfuerzos ventilatorios por lo que nos dedicaremos exclusivamente a las contracciones torácicas.
b) Lo primero que debemos hacer es aplicar cinco ventilaciones de rescate.
c) No debemos usar DEA ya que ha sufrido una descarga eléctrica y solo empeoraríamos su estado.
d) La arritmia que más frecuentemente se presenta es la fibrilación ventricular.

22. La colocación de los electrodos en el pecho se hace en posición esternal-apical porque:

a) Es la que mejor permite que la corriente eléctrica atraviese el corazón.
b) Es la que mejor permite el flujo de la corriente eléctrica.
c) Es la más fácil de recordar.
d) Viene así en el dibujo de los electrodos.

23. Si una persona sigue inconsciente tras la recuperación de la circulación espontánea, ¿Qué podemos hacer?

a) Dejar a la víctima en decúbito supino hasta la llegada del SVA
b) Valorar su consciencia cada pocos minutos
c) Administrarle oxígeno manteniendo saturaciones correctas con pulsioximetría
d) Realizar una intubación orotraqueal para asegurarnos su ventilación.

24. Es falso en relación con las emergencias colectivas:

a) Son menos frecuentes que las emergencias ordinarias.
b) Se producen en el caso de un incidente que causa varias víctimas o que pone en riesgo la integridad de cierto número de personas.
c) Se deben a actos terroristas.
d) Pueden ser atendidas con los recursos ordinarios.

25. Según las guías ERC 2025, la desfibrilación:

a) Es el tercer paso de la cadena de supervivencia.
b) Es un reinicio del sistema eléctrico del corazón.
c) Suple las funciones circulatoria y respiratoria.
d) Solo puede aplicarla personal sanitario entrenado.

26. Es falso en relación con el balón autoinflable o ambú:

a) Se puede conectar a una fuente de oxígeno.
b) Se puede conectar a una mascarilla o a otros dispositivos, como el tubo endotraqueal, la mascarilla laríngea o el combitubo.
c) Se presiona manualmente.
d) Es un dispositivo de ventilación que solamente pueden utilizar los equipos de SVA.

27. El orden de prioridades que debe tener el camino de aproximación al lugar del siniestro es:

a) Más seguro - más corto - más rápido.
b) Más seguro - más rápido - más corto.
c) Más rápido - más seguro - más corto.
d) Más corto - más seguro - más rápido.

28. La respiración de Biot:

a) Es rápida, irregular, profunda y laboriosa
b) Es muy rápida reduciendo luego su frecuencia, en ciclos que se repiten
c) Es muy irregular, con respiraciones profundas seguidas de pausas importantes.
d) Ninguna es correcta.

29. En la RCP de personas que sufren asma:

a) Debemos prescindir de hacer la ventilación artificial.
b) Solo se ve afectada la salida de aire de los pulmones en la respiración.
c) En ocasiones hemos de comprimir el tórax para ayudar a sacar el aire de los pulmones.
d) Solo se ve afectada la entrada de aire a los pulmones en la respiración.

30. Para seleccionar el tamaño adecuado de cánula de Guedel observamos que su longitud coincida con:

a) La distancia que separa los incisivos anteriores del ángulo de la mandíbula.
b) La longitud del cuello.
c) La distancia que hay entre el extremo de la barbilla y la nariz.
d) La distancia que separa el ángulo de la mandíbula de la base del cuello.

31. El grupo de intervención operativa incluye:

a) A personal especialista en asistencia psicosocial.
b) A los profesionales y personas voluntarias que distribuyen y suministran productos de primera necesidad a la población.
c) A los distintos cuerpos y fuerzas de seguridad.
d) A los cuerpos de bomberos y demás personal especializado en búsqueda y rescate.

32. Si tenemos constancia de que la persona en parada cardiorrespiratoria ha expresado su voluntad de no ser reanimada no iniciaremos la RCP atendiendo al principio de:

a) Beneficiencia.
b) Justicia.
c) Autonomía.
d) No maleficiencia.

33. La limpieza de la cavidad bucal con un aspirador de secreciones se practica:

a) Cuando hay sospecha de un trauma craneoencefálico o de una lesión de columna cervical.
b) Solo en las víctimas adultas.
c) Cuando la presencia de sustancias en ella puede dificultar las maniobras de RCP.
d) De forma rutinaria, siempre que se aplica SVB.

34. La fase post-resucitación comienza:

a) En el hospital.
b) En el lugar donde se ha conseguido la RCE.
c) En el lugar donde hemos encontrado a la víctima.
d) Una vez que la víctima está en su casa.

35. La activación gradual de los recursos:

a) Se aplica solamente cuando se considera que los recursos son insuficientes.
b) Ante un aviso con múltiples víctimas, se envían a la zona todas las unidades disponibles.
c) No se aplica en el caso de accidentes con múltiples víctimas.
d) Se aplica en la asistencia internacional a catástrofes, pero no en nuestro sistema de emergencias.

36. En un paciente en PCR que padece una enfermedad irreversible que lo conduce a una situación terminal, una RCP seria:

a) Inútil.
b) Necesaria.
c) Fútil.
d) Imprescindible.

37. El torniquete no está indicado en casos de:

a) Aplastamiento severo de un miembro.
b) Amputación traumática de un miembro.
c) Hemorragia en el abdomen.
d) Hemorragia grave en las extremidades que no haya podido ser controlada con otros procedimientos.

38. Los planes de emergencia se elaboran siguiendo una de las siguientes fases:

a) Fase de actuación
b) Fase de previsión
c) Fase de implantación
d) Fase de activación

39. Las intervenciones sobre las vías respiratorias:

a) Todas ellas se realizan sin protección, dado que se trata de maniobras que se practican en situaciones de riesgo vital.
b) Solo la ventilación es un procedimiento generador de aerosoles.
c) Solo generan partículas mayores de 5 micras, que caen sobre las superficies.
d) Todas ellas se consideran procedimientos generadores de aerosoles.

40. El shock hipovolémico más grave es el de clase:

a) III.
b) IV.
c) I.
d) II.

41. Es falso en relación con las catástrofes:

a) Ocasiona gran cantidad de víctimas, daños e impactos materiales.
b) Se producen en el caso de incidentes que ponen en riesgo la integridad de cierto número de personas.
c) Su atención supera los medios disponibles de la propia comunidad.
d) Es un incidente que altera o interrumpe sustancialmente el funcionamiento de una comunidad o sociedad.

42. La ética médica se basa en cuatro principios:

a) Beneficiencia, autonomía, igualdad y justicia.
b) Profesionalidad, autonomía, respeto e igualdad.
c) Profesionalidad, información, respeto e igualdad.
d) Beneficiencia, no maleficiencia, autonomía y justicia.

43. La fase de alerta del decálogo de asistencia prehospitalaria se caracteriza por:

a) Se hace en las diferentes zonas del lugar del siniestro.
b) La movilización de los equipos de emergencia.
c) Es una fase de espera activa.
d) El sistema de emergencia se pone en marcha.

44. Tras una resucitación:

a) Debemos estar alerta porque se puede volver a producir una PCR.
b) El flujo sanguíneo que recibe el cerebro se reduce durante 15 o 20 minutos.
c) No nos debe alarmar si detectamos que la temperatura corporal llega a los 38 ºC.
d) Debemos desconectar inmediatamente el DEA.

45. Colaborar con el sentido del olfato y de la fonación es una función:

a) De la laringe
b) De los bronquios
c) De las fosas nasales
d) De la faringe

46. ¿Qué cartílago de la laringe es conocido en el varón como "nuez de Adán"?

a) Epiglotis
b) Cricoides
c) Aritenoides
d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

47. ¿Cuál de las siguientes funciones corresponde al cerebelo?

a) Control de la postura de modo subconsciente
b) Coordinación muscular para conseguir que el movimiento se realice de manera suave y continua
c) Mantenimiento del equilibrio
d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

48. Estamos realizando un servicio preventivo en el incendio de un edificio y uno de los bomberos se acerca a nosotros con sensación de mareo y muy nauseoso. ¿Qué le puede estar pasando?

a) Hipertermia maligna
b) Quemadura de segundo grado superficial
c) Asfixia traumática
d) Síndrome por calentamiento

49. Cuando clasificamos un incidente de emergencia general, nos estamos refiriendo:

a) A una situación donde precisamos la ayuda de los helicópteros de rescate
b) A un incidente que, aunque no afecte a la población, sí produce daños en infraestructuras
c) A una situación en la que precisamos recursos extraordinarios o incluso la ayuda de otras comunidades.
d) A un incidente que afecta a la población, pero que la comunidad puede resolver con sus propios medios.

50. ¿Para qué constante vital es el bulbo raquídeo el centro regulador?

a) Temperatura
b) Frecuencia cardiaca
c) Tensión arterial
d) Glucemia capilar

51. Señala la respuesta incorrecta sobre las cánulas orofaríngeas:

a) En el lactante colocaremos la cánula ayudándonos de un depresor lingual e introduciendo la cánula con la posición definitiva
b) La longitud adecuada de la cánula se calcula midiendo la distancia entre los incisivos superiores y el ángulo mandibular
c) La forma de colocación es la misma en niños que en lactantes
d) Solo se recomienda su uso en pacientes inconscientes

52. ¿Cuál de los siguientes circuitos corresponde con el circuito de la circulación menor?

a) VI-arteria aorta-venas cavas-AD
b) VI-arterias pulmonares-venas pulmonares-AD
c) VD-arteria aorta-venas cavas-AI
d) VD-arterias pulmonares-venas pulmonares-AI

53. Para el aspirado de la cavidad bucal se recomienda el uso de:

a) Sonda de aspiración sin control de grueso calibre
b) Sonda de aspiración con control de grueso calibre
c) Pinzas Maguill
d) Sonda Yankauer

54. ¿Cómo se debe intervenir en una embarazada que sufre una obstrucción completa de la vía aérea?

a) En posición tumbada con la cabeza ladeada, colocar el puño de una mano entrelazada con la otra y presionar sobre el tórax
b) En posición tumbada con la cabeza ladeada, colocar el puño de una mano entrelazada con la otra y presionar sobre el abdomen.
c) No se debe hacer nada. Hay que priorizar la vida del feto.
d) Animar a toser.

55. ¿En qué noria se traslada a las víctimas desde el área de salvamento al nido de heridos o al área de selección del PSA?

a) En la 1ª noria
b) En la 2ª noria
c) En la 3ª noria
d) En la 4ª noria

56. ¿En qué prestación del Sistema Nacional de Salud está incluido el transporte sanitario urgente?

a) Cartera común básica de servicios asistenciales
b) Cartera común suplementaria
c) Cartera común de servicios accesorios
d) Cartera común de servicios comunitarios

57. Los nervios eferentes:

a) Trasladan los impulsos motores desde los centros nerviosos a los efectores.
b) Trasladan los impulsos sensoriales desde la periferia al interior del encéfalo
c) Estimulan actividades de emergencia y tensión
d) Favorecen reacciones de alimentación, descanso y digestión

58. ¿Cuál de las siguientes no es una complicación del síndrome por aplastamiento?

a) Shock séptico
b) Acidosis metabólica
c) Síndrome de dificultad respiratoria
d) Todas las respuestas son correctas

59. En el caso de un lactante, ¿Qué mascarilla colocaremos en el balón autoinflable?

a) Triangular
b) Circular
c) Triangular o circular, depende de la decisión del TES
d) No se usa balón autoinflable en lactantes.

60. Señala el orden correcto en relación al árbol bronquial:

a) Bronquio principal-bronquio lobular-bronquio segmentario-bronquio terminal
b) Bronquio lobular-bronquio principal-bronquio segmentario-bronquio terminal.
c) Bronquio lobular-bronquio terminal-bronquio segmentario-bronquio principal.
d) Bronquio lobular-bronquio segmentario-bronquio terminal-bronquio principal.

61. ¿Qué escala permite valorar el dolor de un paciente sometido a ventilación mecánica?

a) Escala de expresión facial
b) Escala EVA
c) Escala categórica verbal
d) Escala Campbell

62. ¿Cómo se llama el área de tejido de la pared cardíaca encargada de iniciar el latido cardíaco?

a) Nódulo auriculoventricular (AV)
b) Nódulo de His
c) Fibras de Purkinje
d) Nódulo sinoauricular (SA)

63. Si observamos que una víctima presenta un hematoma alrededor de los ojos:

a) Realizaremos la maniobra frente-mentón para abrir la vía aérea
b) Colocaremos una cánula nasofaríngea para asegurar la permeabilidad de la vía aérea
c) Elegiremos una cánula orofaríngea para asegurar la permeabilidad de la vía aérea y evitaremos mover el cuello
d) No haremos nada y esperaremos a que llegue una unidad de SVA.

64. ¿A qué nos referimos si hablamos de métodos lesionales para realizar un triaje?

a) Priorizar la supervivencia de la víctima
b) Prioriza en función de las lesiones que presenta la víctima
c) Primero prioriza por posibilidades funcionales y, de ellas, se prioriza en función de la gravedad de la lesión.
d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

65. ¿Cuál de las siguientes actuaciones es incorrecta en relación con la maniobra de Heimlich?

a) Situarse detrás de la víctima y rodearla con ambos brazos
b) Inclinar a la víctima hacia atrás y colocar una pierna entre las de la víctima
c) Cerrar el puño y colocarlo entre el ombligo y la caja torácica
d) Empujar con la ayuda de la otra mano, fuerte y rápido hacia adentro y hacia arriba,

66. ¿Cuál de las siguientes funciones realiza el sistema nervioso simpático?

a) Relajar los bronquios
b) Estimular la vesícula biliar
c) Ralentizar el ritmo cardíaco
d) Contraer la pupila

67. La fasciotomía urgente está indicada:

a) Si aparece síndrome compartimental
b) Si aparece fracaso renal
c) Si han pasado menos de dos horas.
d) En cualquier derrumbe

68. ¿Cuál de los siguientes no es un objetivo de la zonificación en los IMV?

a) Evitar el avance del problema
b) Balizar y señalizar correctamente el escenario
c) Facilitar las entradas y salidas al escenario del IMV
d) Todos los anteriores son objetivos de la zonificación en los IMV

69. Dentro del decálogo prehospitalario, la información verbal al personal del hospital está en la fase de:

a) Alarma
b) Estabilización
c) Transferencia
d) Triaje

70. ¿En qué momento del ciclo cardíaco se cierran las válvulas auriculoventriculares?

a) En la contracción ventricular isovolumétrica
b) En la eyección
c) En la relajación ventricular isovolumétrica
d) En la sístole auricular

71. ¿En cuál de las siguientes situaciones está indicado un torniquete?

a) En una hemorragia exteriorizada
b) Cuando la presión directa funciona
c) En un paciente que está rodeado por un charco de sangre
d) Siempre que haya una hemorragia externa

72. Señala la respuesta incorrecta:

a) En un lactante con OVACE se deben dar cinco golpes en la espalda y cinco compresiones abdominales
b) En un niño de 5 años con OVACE se deben dar cinco golpes en la espalda y cinco compresiones abdominales
c) En un niño de 5 años inconsciente con OVACE no se debe hacer barrido a ciegas
d) En un lactante inconsciente con OVACE se deben dar cinco ventilaciones de rescate tras comprobar la presencia de un objeto.

73. ¿Cuál de los siguientes síntomas respiratorios se define como "respiración costosa en posición horizontal"?

a) Disnea
b) Asfixia
c) Ortopnea
d) Cianosis

74. Se ha derrumbado un edificio y en los escombros hay personas atrapadas. Es imprescindible localizar e identificar a las víctimas vivas y muertas. ¿Qué tipo de triaje estoy realizando?

a) Bipolar
b) Tripolar
c) Tetrapolar
d) Pentapolar

75. ¿Qué patología corresponde a la siguiente definición: "Afección neurológica focal de aparición súbita con disminución del aporte de oxígeno al parénquima encefálico"?

a) Traumatismo craneoencefálico
b) Epilepsia
c) Ictus
d) Lesión medular

76. Señala la opción incorrecta sobre el uso de las tarjetas de triaje METTAG:

a) Deben ser resistentes al agua y a la sangre
b) Deben ser difíciles de romper
c) Deben contener, entre otra información, datos de filiación
d) Deben colocarse en la ropa de la víctima

77. ¿Qué tipo de vehículo sanitario de transporte de pacientes está conformado por un equipo sanitario multidisciplinar?

a) A1
b) A2
c) B
d) C

78. De las personas que participan en la cadena de supervivencia, ¿Cuál está implicada en mayor porcentaje de eslabones?

a) El equipo de soporte vital básico
b) El primer interviniente
c) El equipo de urgencias hospitalarias
d) El operador del CCE

79.¿Qué características debe tener un triaje?

a) Personalizado, se valora a cada víctima de forma individual
b) Debemos tomarnos el tiempo que necesitemos para valorar correctamente a la víctima
c) Retrógrado, debe permitir volver hacia atrás a las víctimas para su correcto tratamiento
d) Estático, lo que se decide en un primer momento no se puede modificar.

80. ¿Qué arteria resulta útil para tomar el pulso en un recién nacido?

a) Carótida
b) Braquial
c) Temporal
d) Apical