

2018ko otsailaren 14ko 112/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren
5ekoa)

Concurso-Oposición convocado por
Resolución 112/2018 de 14 de febrero
de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de
marzo de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. LARRIALDIETAKO MEDIKUA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. MÉDICO EMERGENCIAS

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 30a**

Fecha prueba: **30 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio

A Eredua / Modelo A

EUSKARAZ

1 ZEIN DA EKG-AK (ELEKTROKARDIOGRAMAK) KONPLEXU ESTUKO TAKIKARDIA IRREGULARRA DELA ADIERAZTEN DUEN BULARRALDEKO MIN AKUTU BATERAKO AUKERAKO TRATAMENDUA?

- 1a) Diltiazema
- 1b) Adenosina.
- 1c) Kardiobertsio sinkronizatua
- 1d) Amiodarona.

2 KOMAN DAGOEN PAZIENTE BATEK BIHOTZ-BIRIKETAKO GELDITZE BAT (BBG) IZAN ETA BEREZKO ZIRKULAZIOA ITZULTZEN BAZAIO, ZER LORTZEA IZANGO DA HELBURU TERAPEUTIKOETAKO BAT?

- 2a) Tentsio arterial sistolikoa 90 mm Hg baino handiagoa.
- 2b) % 100eko oxigeno-saturazioa.
- 2c) Normokapnia.
- 2d) Gorputzeko tenperaturari 30°C-tan eustea.

3 PEDIATRIAREN ALORREKO BIZI-EUSKARRI AURRERATUARI DAGOKIONEZ, ZIRKULAZIOARI BURUZKO ESALDI HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?

- 3a) Zain-bide edo bena-bide zentrala da bizkortzeetan abantaila gehien eskaintzan dituen odol-hodietarako sarbidea, zain-bide edo bena-bide periferikoaren eta hezur barneko bidearen aldean.
- 3b) Hezur barneko bidea bide azkarra, segurua eta eraginkorra da likidoak emateko.
- 3c) Hezur barneko bidea behin betiko zirkulazio-sarbidea dela esan daiteke.
- 3d) Minutu batean zain-bide edo bena-bide bat kanalizatzea lortzen EZ bada, trakea-bidea zabaltzea gomendatzen da farmakoak emateko.

4 BIHOTZ-BIRIKETAKO BIZKORTZE (BBB) PEDIATRIKOAN, ZER ADIERAZTEN DU CO₂ ESPIRATUAREN MONITORIZAZIOAK?

- 4a) Hodiak trakearen barruan duen kokagunea adierazten du, 2 kg baino gehiagoko haurretan bakarrik.
- 4b) Hodia trakean kokatuta dagoela adierazten du 2 arnasalditan kapnografia-uhin bat agertzeak.
- 4c) CO₂ espiraturik ageri ez bada pazientea intubatu GABE dagoela adierazten du.
- 4d) CO₂ espiratuaren balioa BBBaren kalitatearen adierazle gisa erabili behar da.

5 JAIOBERRI BATI KONPRESIO TORAZIKOAK EGITEN HASI BEHARKO DUGU, BALDIN ETA MAIZTASUN KARDIAKOA:

- 5a) minutuko 50 baino gutxiago bada.
- 5b) minutuko 60 baino gutxiago bada.
- 5c) minutuko 70 baino gutxiago bada.
- 5d) minutuko 80 baino gutxiago bada.

6 SINDROME KORONARIO AKUTUEN TRATAMENDUAN:

- 6a) Nitratoak beti daude indikatuta.
- 6b) Nitratoak eman eta gero bularraldeko mina gutxitzea gomendatuta dago maniobra diagnostiko gisa.
- 6c) Morfina da aukerako analgesikoa nitratoekiko sendagogorra den bularraldeko minerako.
- 6d) Hautatzen den birperfusio-estrategiak baldintzatuko du azido azetilsalizilikoaren eman edo ez.

7 C MOTAKO ASISTENTZIA-ANBULANTZIEK ZENBAT LANGILE EDUKI BEHAR DITUZTE GUTXIENEZ?

- 7a) Gidari bat, Lanbide Heziketako osasun-larrialdietako teknikari titulua duena, eta erizain bat.
- 7b) Gidari bat, garraio sanitarioko profesionaltasun-ziurtagiria duena, eta erizain bat.
- 7c) Gidari bat, garraio sanitarioko profesionaltasun-ziurtagiria duena, eta mediku bat.
- 7d) Gidari bat, garraio sanitarioko profesionaltasun-ziurtagiria duena, erizain bat eta mediku bat.

8 BIKTIMA ASKO IZAN DIREN INTZIDENTE BAT GERTATU DA; BAIEZTAPEN HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?

- 8a) Hatz bat galdu duten pazienteak oso larri gisa (gorri) sailkatu behar dira beti.
- 8b) Abdomeneko lesioak dituzten pazienteak oso larri gisa (gorri) sailkatu behar dira beti.
- 8c) Zabu torazikoa duten pazienteak oso larri gisa (gorri) sailkatu behar dira beti.
- 8d) Kirurgia handia behar duten pazienteak oso larri gisa (gorri) sailkatu behar dira beti.

9 BIKTIMA ASKOKO INTZIDENTEETAN, TEKNIKA HAUETATIK ZEIN DA MANIOBRA SALBAGARRI BAT?

- 9a) Intubazio orotrakeala.
- 9b) Hodi supraglotikoak.
- 9c) Konpresio torazikoak.
- 9d) Alboko segurtasun-posizioa.

10 BIKTIMAK IZAN DIREN INTZIDENTE BATEAN, ERRETAKO PAZIENTE BAT NOIZ IZANGO DA 3. MAILAKO LEHENTASUNEN PAZIENTEA?

- 10a) Gorputzaren % 8an 3. mailako erredurak dituenean.
- 10b) Gorputzaren % 20an 2. mailako erredurak dituenean.
- 10c) Gorputzaren % 14an 2. mailako erredurak dituenean.
- 10d) Gorputzaren % 5ean 3. mailako erredurak dituenean.

11 OSPITALEZ KANPOKO LARRIALDI ETA URGENTZIA MEDIKOEN SISTEMAK ZER BALIABIDE DITU?

- 11a) Bizi-euskarri aurreratuko 5 anbulantzia, Bizkaian.
- 11b) Oinarrizko bizi-euskarriko 23 anbulantzia, Gipuzkoan.
- 11c) Oinarrizko bizi-euskarriko 30 anbulantzia, Bizkaian.
- 11d) Bizi-euskarriko 6 anbulantzia erizaindegia ere badutenak, Bizkaian.

12 AUSAZKO SAIO KLINIKO BATEK 0.4KO ARRISKUKO EMAITZA BADU, ARRISKUAREN MURRIZKETA ERLATIBOA ZEREN BALIOKIDE DELA ONDORIOZTATU BEHAR DA?

- 12a) % 6.
- 12b) 6 paziente guztira.
- 12c) 60 paziente guztira.
- 12d) % 60.

13 TRATAMENDU BATI BURUZKO GALDERA BATEN BERRIKUSPEN SISTEMATIKOAN SARTZEKO ZER AZTERKETA-MOTA LIRATEKE EGOKIENAK?

- 13a) Kasuen azterketak eta kontrolak.
- 13b) Ausazko saio klinikoak.
- 13c) Kohorte-azterketak.
- 13d) Zeharkako azterketa analitikoak.

14 ZUZENKO BEZEROEI BEGIRA EZARRI DIREN HELBURUAK ETA ESTRATEGIAK ZENBATERAINO BETE DIREN JAKITEKO, ZER NEURTU ETA EBALUATUKO DA, BESTEAK BESTE?

- 14a) Salmenta-zifrak.
- 14b) Diseinu-prozesuen efikazia eta efizientzia.
- 14c) Emandako zerbitzuaren intzidentzia-tasak.
- 14d) Jasotako sariak, ziurtagiriak edo aintzatespenak.

15 HAUR BATEK IZATEN DUEN TAKIKARDIA SUPRABENTRIKULARRAREN KARDIOBERTSIORAKO, ZEIN DA HASIERAKO DOSIA?

- 15a) 2 J/kg
- 15b) 1 J/kg
- 15c) 4 J/kg
- 15d) 3 J/kg

16 EGOERA: KONTZIENTE DAGOEN 4 URTEKO HAUR BAT, AIRE-BIDEA GORPUTZ ARROTZ BATEK BUXATZEN DIOLA; ZER TEKNIKA ERABILIKO DUGU?

- 16a) Bizkarrean kolpeak eman, eta aire-bidea libratzen ez bada, konpresio abdominalak egin.
- 16b) Bizkarrean kolpeak eman, eta aire-bidea libratzen ez bada, konpresio torazikoak egin.
- 16c) Bizkarrean kolpeak eman, eta aire-bidea libratzen ez bada, hatzeko garbiketa bat egingo dugu itsu-itsuan.
- 16d) Bizkarrean kolpeak eman, eta aire-bidea libratzen ez bada, kolpeak ematen jarraitu konortea galtzen duen arte.

17 EGOERA: 5 URTEKO UME BAT, SHOCK-ZEINU DESOREKATUEKIN ETA KONPLEXU ESTUKO TAKIKARDIA BATENGATIK ONDORIO-MAILAREN ALTERAZIOA DUELA; ZEIN DA HARTU BEHARREKO LEHENENGO NEURRI TERAPEUTIKOA?

- 17a) Maniobra bagalak.
- 17b) Adenosina.
- 17c) Kardiobertsio elektrikoa.
- 17d) Amiodarona.

18 NOIZ HASI BEHAR DA JAIOBERRI BAT BIZKORTZEN?

- 18a) Minutuko 100 taupada baino gutxiagoko maiztasun kardiakoa badu.
- 18b) Minutuko 120 taupada baino gutxiagoko maiztasun kardiakoa badu.
- 18c) Minutuko 140 taupada baino gutxiagoko maiztasun kardiakoa badu.
- 18d) Minutuko 80 taupada baino gutxiagoko maiztasun kardiakoa badu.

19 JAIOPERRIEK, PRESIO POSITIBOKO AIREZTAPENA BEHAR BADUTE, NOIZ HASI BEHARKO LITZATEKE?

- 19a) FiO_2 % 100 denean.
- 19b) FiO_2 % 21 denean.
- 19c) FiO_2 % 32 denean.
- 19d) FiO_2 % 65 denean.

20 JATORRI TRAUMATIKOKO BIHOTZ-BIRIKETAKO GELDIALDIA DUEN PAZIENTE BAT DUGU. ZEIN LITZATEKE KAUSA ITZULGARRIA?

- 20a) Hipotermia.
- 20b) Hiperkalemia.
- 20c) Hipokalemia.
- 20d) Hipoxia.

21 TELELARRIALDIKO DEI BAT IZATEN DUGUNEAN, GALDEKETA-TEKNIKAREN EZAUGARRIETAKO BAT DA:

- 21a) Ahalik eta informaziorik gehien ematea ahalik eta denborarik laburrenean.
- 21b) Etengabe parafraseatzen ibiltzea.
- 21c) Entzutea, ezer galdu gabe eta presazko ondorioz atera gabe.
- 21d) Pertsonari hitz egiten uztea.

22 HAUETATIK ZEIN JOTZEN DA LARRIALDITZAT (1. MAILAKO LEHENTASUNA)?

- 22a) Gertatzen ari den abortua.
- 22b) Palpitazioak, baldin eta aurrekari kardiologikoak badaude.
- 22c) Hirugarren hilabeteko metrorragiak.
- 22d) Nahasmendu-koadro akutuak edo desorientazioa.

23 AIRE-GARRAIOAN, FLUIDOTERAPIAK NOLA JARDUTEN DUEN KONTUAN HARTUTA, GARAIERA HARTZEN GOAZEN HEINEAN, ZER DA KONTUAN EDUKITZEKOA?

- 23a) Handiagotu egiten dela erresistentzia baskular periferikoa.
- 23b) Uzkurtu egiten dela serum-poltsen barruko airea.
- 23c) Handitu egiten dela perfusio-abiadura.
- 23d) Moteldu egiten dela perfusio-abiadura.

24 ZER ERAGIN DEZAKETE AZELERAZIO NEGATIBOEK?

- 24a) Takikardia errektiboa.
- 24b) ST segmentuaren aldaketak
- 24c) Bena-presio zentrala jaistea.
- 24d) Bradikardia

25 ZER ERAGIN DEZAKETE EZINTASUNA SORTZEN DUTEN EDO PARALIZATZAILEAK DIREN KUTSATZAILE KIMIKOAK?

- 25a) Hipertermia.
- 25b) Errinorea.
- 25c) Beherakoa.
- 25d) Hipotentsioa

26 KUTSADURA ERAGIN DUEN KUTSATZAILEARI DAGOKIONEZ, AHALIK ETA LASTERREN HASI BEHAR DA DESKONTAMINATZEN BALDIN ETA:

- 26a) jatorri biologikokoa bada.
- 26b) jatorri nuklearrekoa bada.
- 26c) jatorri kimikokoa bada.
- 26d) jatorri erradiologikokoa bada.

27 EGOERA: ANE BACILLUS ANTHRACIS ERABILI DEN ERASO BIOTERRORISTA BATEN ERAGINPEAN EGON DA; ZER ERABILIKO DUZU PROFILAXIRAKO?

- 27a) Ziprofloxazina, 7 egunetan.
- 27b) Doxiziklina, 14 egunetan.
- 27c) Ziprofloxazina, 60 egunetan.
- 27d) Doxiziklina, 40 egunetan.

28 SHOCK KARDIOGENIKO BATEN AURREAN, ZER DA LEHENENGO SUSMATU BEHAR DUZUNA?

- 28a) Miokardioko infartu luzea dela.
- 28b) Bihotz-gutxiegitasun kongestiboa dela.
- 28c) Aurretiko miokardioko infartua dela.
- 28d) Eiekzio-frakzioa aldatuta dagoela.

29 OXIGENO-HORNIDURA SISTEMIKOA (DO₂) ZEREN ARTEKO EMAITZA DA?

- 29a) Arterietako oxigeno-saturazioaren (SaO₂) eta gastu kardiakoaren (CO) artekoa.
- 29b) Oxigenoaren kontsumo sistemikoaren (VO₂) eta gastu kardiakoaren artekoa.
- 29c) Arterietako oxigeno-edukiaren (CaO₂) eta gastu kardiakoaren (CO) artekoa.
- 29d) Arterietako oxigeno-presioaren (PaO₂) eta oxigenoaren ateratze-tasaren artekoa (OER).

30 ZER SHOCK-INDIZEK ADIERAZTEN DU EZKERREKO BENTRIKULUAREN FUNTZIOAREN ALTERAZIO BAT?

- 30a) >1.0.
- 30b) <1.0.
- 30c) >0.5.
- 30d) <0.5.

31 SHOCK-AREN TRATAMENDU GOIZTIARREAN, ARNASKETA-LANA KONTROLATZEKO HELBURU TERAPEUTIKO DA:

- 31a) Gernuko pH-a 7.4 baino gehiago izatea hiperbentilazioaren bidez.
- 31b) Arterietako oxigeno-saturazioa % 90en gainetik ezartzea.
- 31c) CO₂aren arteria-presioari 35 mmHg-ren azpitik eustea.
- 31d) Oxigeno-saturazioa % 93ren gainetik ezartzea.

32 ZEIN DA KRISI SINPATIKO AKUTU BATEN HASIERAKO TRATAMENDUA?

- 32a) Nitroglizerina SL.
- 32b) β blokeatzaileak.
- 32c) Benzodiazepina I.V.
- 32d) Kaltzioaren antagonistak

33 HAUETATIK ZEIN DA BRADIARRITMIA DUEN PAZIENTE EZEGONKOR BATENTZAKO I. MOTAKO TRATAMENDUA?

- 33a) Atropina.
- 33b) Elektroestimulazio kardiakoa.
- 33c) Epinefrina.
- 33d) Dopamina.

34 ARNAS GAIXOTASUN MODERATUA DUEN JAIOBERRI BATEKIN ARNASGAILU BAT ERABILI BEHAR BADA, ZER NEURRITARA DOITZEA IRADOKITZEN DA HASIERAN?

- 34a) Presio positiboa arnas hartzearen amaieran 4 cm H₂O.
- 34b) 40 arnasaldi minutuko.
- 34c) Inspirazio-presio maximoa 26 cm H₂O.
- 34d) Inspirazio-presio maximoa 15 cm H₂O.

35 ARNAS GUTXIEGITASUNAREN SINDROMEAK DUTEN GARAI AURREKO EDOSKITZAILA ETAN, ZEIN DA OXIGENAZIOERAKO ETA AIREZTAPENERAKO HELBURU GISA EZARRITAKO MUGA?

- 35a) SaO₂ % 96-100.
- 35b) PaCO₂ 30-40 mm Hg.
- 35c) SaO₂ % 75-85.
- 35d) PaCO₂ 50-55 mm Hg.

36 LIDOKAINAK ZER EKINTZA FISILOGIKO ERAGITEN DU?

- 36a) Moteldu egiten du eroapen-abiadura.
- 36b) Gutxitu egiten du ekintza-potentzialaren zero "0" fasea.
- 36c) Handiago egiten du aldi errefraktario aktiboa.
- 36d) Gutxitu egiten du automatismoa.

37 ZER DATUK ADIERAZIKO DIGU 70 KG-KO PAZIENTE BATEK II MOTAKO ODOLJARIOA DUELA?

- 37a) Odol-bolumenaren % 35eko odol-galerak.
- 37b) Maiztasun kardiakoa 145 taupada/min izateak.
- 37c) Arteria-tentsio normala izateak.
- 37d) 1000 ml odol galtzeak.

38 HAUR BATEK TRAUMATISMO KRANIOENTZEFALIKO BAT BADU ETA GAREZUR BARNEKO HIPERTENTSIOA IZAN DEZAKEELA USTE BADUZU, ZENBAT IGO BEHAR DA OHEBURUA?

- 38a) 15°.
- 38b) 25°.
- 38c) 35°.
- 38d) 45°.

39 **TRAUMATISMO BAT IZAN DUEN EMAKUME BAT, 20 ASTE BAINO GEHIAGOKO HAURDUNALDIA BADU, AHOZ GORAKO ETZANERAN GARRAIATU BEHAR DA; BAINA ZER GEHIAGO JARRITA?**

- 39a) 20ºko ziri bat, eskuineko aldakaren azpian.
- 39b) 30ºko ziri bat, ezkerreko aldakaren azpian.
- 39c) 20ºko ziri bat, ezkerreko aldakaren azpian.
- 39d) 30ºko ziri bat, eskuineko aldakaren azpian.

40 **ZEIN DA AUTOERREGULAZIOARI EUSTEKO BEHAR DEN GARUNEKO GUTXIENEO PERFUSIO-PRESIOA?**

- 40a) 40 mm Hg.
- 40b) 50 mm Hg.
- 40c) 60 mm Hg.
- 40d) 70 mm Hg.

41 **LESIO LARRI BAT DUEN TRAUMATISMO KRANIOENTZEFALIKO BATEAN, OSPITALIZAZIO AURREKO TRATAMENDUAN:**

- 41a) Ezinbestekoa da segida azkarrean intubazio orotrakeala egitea.
- 41b) Hiperbentilazioa indikatuta dago beti intubazio orotrakealaren ostean.
- 41c) Saihestu egingo da hiperbentilazioa.
- 41d) Manirola ematea beti da onuragarria.

42 **ZER LESIO IZAN DEZAKEELA SUSMATU BEHAR DUGU TRAUMATISMO ERRAKIMEDULAR BAT DUEN PERTSONA BATEK, BALDIN ETA: ERABATEKO PARALISIA BADU LESIOA IZAN DUEN ATALETIK BEHERA, MIN- ETA TENPERATURASENTSAZIORIK EZ BADU, BAINA BAI PROPIOZEPZIOA ETA BIBRAZIO-FUNTZIOA?**

- 42a) Brown-Séquarden sindromea.
- 42b) Muinaren ziztada zentralako kaltea.
- 42c) Zaldi-buztanaren sindromea.
- 42d) Muinaren aurreko zatiaren sindromea.

43 **PERTSONA BATEK ERORIKO BAT IZAN DU, ETA ESKUA HIPERLUZATUTA DUELA HAREN GAINERA ERORI DA; ESKUGAINEAN MIN HANDIA DU; ZER IZAN DEZAKE HAUTSITA?**

- 43a) Trapezioa.
- 43b) Semilunarra.
- 43c) Pisiformea.
- 43d) Hezur handia.

44 **BULARRALDEKO TRAUMATISMO EZ-PENETRATZAILEETAN, ZER BIHOTZ-BALBULA KALTETZEN DA GEHIENETAN?**

- 44a) Balbula aortikoa.
- 44b) Birika-balbula.
- 44c) Balbula mitrala.
- 44d) Balbula trikuspidea.

45 IZTER BAT HARRAPATUTA DUEN BIKTIMA BATI:

- 45a) Tornikete bat egingo zaio lesioaren gainetik.
- 45b) Esfigmomanometroko mahuka bat jarriko zaio; puztuta eduki beharko da, tentsio sistolikoaren eta diastolikoaren artean.
- 45c) Harrapatuta dagoen izterra atera aurretik eta ateratzen ari den bitartean litro 1 edo 2 gatz-soluzio emango zaio.
- 45d) Harrapatuta dagoen izterra ateratzeari ekingo zaio bestelako neurririk hartu gabe.

46 ASMA-KRISI AKUTU MODERATU BAT TRATATZEKO LEHENENGO AUKERAKO MEDIKAZIOA DA:

- 46a) Teofilina.
- 46b) Magnesioa.
- 46c) Zelula gizenduen aldatzaileak.
- 46d) β_2 ren agonistak.

47 PAZIENTE BATEK HITZ EGITEN ZAIONEAN BEGIAK ZABALDU BAI, BAINA MODU NAHASIAN HITZ EGITEN BADU, ETA MINA NON DUEN ZEHAZTEN BALDIN BADAKI, ZER PUNTUAZIO EDUKIKO DU GLASGOW-REN KOMA-ESKALAN?

- 47a) 10.
- 47b) 9.
- 47c) 12.
- 47d) 13.

48 TRAUMATISMO KRANIOENTZEFALIKOAREN SAILKAPENARI DAGOKIONEZ, ETA GLASGOW-REN ESKALA OINARRI HARTUTA, NOIZ IZANGO DA TRAUMATISMO KRANIOENTZEFALIKO MODERATUA?

- 48a) Glasgow-ren eskalako 8-12 artean badago.
- 48b) Glasgow-ren eskalako 9-13 artean badago.
- 48c) Glasgow-ren eskalako 9-12 artean badago.
- 48d) Glasgow-ren eskalako 13-15 artean badago.

49 ZER ERAGITEN DU FLEXIO-ERROTAZIO MEKANISMOAK BIZKARREZURREAN?

- 49a) Haustura edo lokadura.
- 49b) Haustura eztaidagatik.
- 49c) Aurreko lotailuen lesioa.
- 49d) Orno-gorputzaren zeharkako haustura.

50 ZERK ERAGITEN DU ZABU TORAZIKOAN IZATEN DEN ARNAS GUTXIEGITASUNA?

- 50a) Azpiko patologia batek.
- 50b) Pendulu-airearen fenomenoak.
- 50c) Hausturak izan diren lekuan min kontrolagarria izateak.
- 50d) Ez da ia sekula izaten arnas gutxiegitasun akuturik zabu torazikoan.

51 GORPUTZ-ADARRETA KO TRAUMATISMOETAN, ZEIN DA GANTZ-ENBOLIAREN SINDROMEAREN TRIADA KLASIKOA?

- 51a) Hipoxemia, takikardia eta petekia rasha.
- 51b) Alterazio neurologikoak, petekia rasha eta takikardia.
- 51c) Hipoxemia, takikardia eta alterazio neurologikoak.
- 51d) Petekia rasha, hipoxemia eta alterazio neurologikoak.

52 PAZIENTE POLITRAUMATIZATUETAN, TRAUMATISMO ABDOMINAL BAT HERIOTZAREN ERAGILE IZATEN DA:

- 52a) kasuen % 35etan.
- 52b) kasuen % 10etan.
- 52c) kasuen % 5etan.
- 52d) kasuen % 20tan.

53 TRAUMATISMO ABDOMINAL ITXIETAN, ZEIN ORGANO KALTETZEN DA GEHIENETAN?

- 53a) Gibela.
- 53b) Giltzurrunak.
- 53c) Barea.
- 53d) Pankrea.

54 ZEIN DA TRAUMATISMO BAT IZAN DUTEN PAZIENTEETAN SAIHETS DAITEKEEN HERIOTZA-KAUSA OHIKOENA?

- 54a) Shocka.
- 54b) Aire-bidearen buxadura.
- 54c) Odoljarioa.
- 54d) Traumatismo kranioentzefalikoa.

55 AIREZTAPEN MEKANIKO EZ-INBASIBOA NOIZ ERABILIKO LITZATEKE?

- 55a) Ezegonkortasun hemodinamikoan.
- 55b) Kontzientzia-mailaren depresioan.
- 55c) Birikako edema akutu kardiogenikoan.
- 55d) 3 organoren hutsegitea gertatzen denean.

56 AIREZTAPEN MEKANIKOAREN MONITORIZAZIOAN, MESETA-PRESIOA ALDATU GABE PUNTAKO PRESIOA IGOTZEN BADA, ZER ADIERAZTEN DU?

- 56a) Arnas sistemaren distentsibilitatea gutxitu egin dela.
- 56b) Presio abdominala igo egin dela.
- 56c) Sistemaren erresistentzia areagotu egin dela.
- 56d) Albeolo-neurria txikitu egin dela.

57 AIREZTAPEN MEKANIKOA LEHENENGOZ DOITZERAKOAN, NOLA DOITU BEHAR DA PRESIO ALTUAREN ALARMA?

- 57a) Puntako inspirazio-presioaren gaineratik 10 cm H₂Otik gora.
- 57b) Puntako inspirazio-presioaren gaineratik 15 cm H₂Otik gora.
- 57c) Puntako inspirazio-presioaren azpitik 15 cm H₂Otik behera.
- 57d) Puntako inspirazio-presioaren gaineratik 10 cm H₂Otik behera.

58 PAZIENTE BATEK ZEFALEA HANDIA BADU, PARE KRANEALEN DEFIZITA ETA GLASGOW COMA SCORE 13, ZER MAILATAKO ODOLJARIO SUBARAKNOIDEOA DUELA PENTSATU BEHAR DUGU?

- 58a) 1.
- 58b) 2.
- 58c) 3.
- 58d) 4.

59 EPILEPSIA-EGOERA BATEAN, ZEIN DA HASIERAKO AUKERAKO KONBULTSIOEN KONTRAKO BOTIKA?

- 59a) Diazepana.
- 59b) Fernobarbitala.
- 59c) Midazolama.
- 59d) Lorazepama.

60 ZER EZAUGARRI DU, BESTEAK BESTE, NAHASMEN-EGOERA AKUTUAK?

- 60a) Arreta normala.
- 60b) 24 orduko bilakaera fluktuatzailea.
- 60c) Kognizioaren narriadura.
- 60d) Delirio-ideia etengabeak.

61 HIPERBENTILATZEN ARI DEN PERTSONA BAT BADUGU, ETA INTOXIKAZIO BATEN ONDORIOZ GERTATU ZAIOLA USTE BADUGU, ZERK ERAGIN DIOLA SUSMATU BEHAR DUGU?

- 61a) Beta-blokeatzaileek.
- 61b) Estrikninak.
- 61c) Etanolak.
- 61d) Salizilatoek.

62 HAUR BATI IKATZ AKTIBATUAREN DOSI BAT EMAN BEHAR BADIOZU, ZENBATEKO DOSIA EMAN BEHARKO DIOZU?

- 62a) 0,5-1 g haurraren kg bakoitzeko.
- 62b) 1-1,5 g haurraren kg bakoitzeko.
- 62c) 0,25-0,75 g haurraren kg bakoitzeko.
- 62d) 1,5-2 g haurraren kg bakoitzeko.

63 HELDU BATEK INTOXIKAZIO ETILIKO BAT BADU, ZER EGIN BEHAR DA?

- 63a) Ikatz aktibatua eman.
- 63b) Hipogluzemia badu, glukagoia eman.
- 63c) Alkoholiko kronikoa bada eta desnutrizio-egoeran badago, tiamina eman.
- 63d) Flumazeniloa eman, komatik esna dadin.

64 HAUETATIK ZEIN DA DISEINUZKO DROGEK ERAGINDAKO INTOXIKAZIO AKUTU BATEN OINARRIZKO TRATAMENDUA?

- 64a) Diuresi azido behartua.
- 64b) Diazepama.
- 64c) Biperidenoa.
- 64d) Fentolamina.

65 ZEIN KASUTAN DAGO INDIKATUTA ERRETAKO EREMUA 10-15 MINUTUTAN UR HOTZAREKIN GARBITZEA (15°C)?

- 65a) Gorputz-azaleraren % 10 baino gutxiagori eragiten dioten 3. gradu erreduretan.
- 65b) Gorputz-azaleraren % 10 baino gutxiagori eragiten dioten 2. gradu erreduretan.
- 65c) Gorputz-azaleraren % 15 baino gutxiagori eragiten dioten 3. gradu erreduretan.
- 65d) Gorputz-azaleraren % 15 baino gutxiagori eragiten dioten 2. gradu erreduretan.

66 NOIZ ERAMAN BEHAR DA PERTSONA BAT ERREDURA HANDIETAKO UNITATERA?

- 66a) Gorputz-azalera guztiaren % 20ri edo gehiagori eragiten dioten 2. gradu erredurak dituen.
- 66b) 5 urtetik beherako haurren kasuan, gorputz-azalera guztiaren % 5i edo gehiagori eragiten dioten 2. eta 3. gradu erredurak dituztenean.
- 66c) Gorputz-azalera guztiaren % 10i edo gehiagori eragiten dioten 3. gradu erredurak dituen.
- 66d) Gorputz-azalera guztiaren % 15i edo gehiagori eragiten dioten 3. gradu erredurak dituen.

67 HIPOTERMIAK JOTA DAGOEN BIKTIMA BATEN ELEKTROKARDIOGRAMAN OSBORNEN J UHINA IKUSTEN BADUZU, ZER GORPUTZ-TENPERATURA DUELA PENTSATU BEHAR DUZU?

- 67a) < 33° C.
- 67b) < 35° C.
- 67c) < 30° C.
- 67d) < 28° C.

68 DESFIBRILAZIO SINKRONIZATUAN, ZEREKIN KOINTZIDIARAZI BEHAR DA DESKARGA?

- 68a) T uhinarekin.
- 68b) Q uhinarekin.
- 68c) R uhinarekin.
- 68d) P uhinarekin.

69 EROAPEN ANTIDROMIKOA DUEN BIDE GEHIGARRIKO TAKIKARDIA BATEAN (WOLFF-PARKINSON-WHITE-REN SINDROME), ZEIN DA AUKERAKO TRATAMENDUA?

- 69a) Maniobra bagalak.
- 69b) Amiodarona.
- 69c) Adenosina.
- 69d) Kaltzioaren antagonistak.

70 ZER GERTATZEN DA ARTERIA-PRESIOAREN UHINA DESPLAZATZEN BADA ETA BIHOTZETIK URRUNDU?

- 70a) Presio sistolikoa igo egiten da.
- 70b) Presio sistolikoa EZ da aldatzen.
- 70c) Batez besteko arteria-presioa EZ da aldatzen.
- 70d) Batez besteko arteria-presioa igo egiten da.

71 ZEIN KASUTAN DAGO INDIKATUTA HIPOTERMIA TERAPEUTIKOA?

- 71a) Glasgow ≤ 8 duten pazienteentzat, ospitalez kanpo fibrilazio bentrikular batengatik bihotz-biriketako geldialdi sekundario bat izan ondoren berezko zirkulazioa berreskuratzen dutenean.
- 71b) Glasgow ≤ 4 duten pazienteentzat, ospitalez kanpo fibrilazio bentrikular batengatik bihotz-biriketako geldialdi sekundario bat izan ondoren berezko zirkulazioa berreskuratzen dutenean.
- 71c) Asistolian bihotz-biriketako geldialdia duten pazienteentzat, berezko zirkulazioa 30 minutu igaro baino lehenago berreskuratu badute.
- 71d) Glasgow < 10 duten pazienteentzat, fibrilazio bentrikularrak eragindako bihotz-biriketako geldialdia izan eta berezko zirkulazioa berreskuratu ostean.

72 PERTSONA BATEK ABDOMENENKO MIN HANDIA BADU, SHOCK-A ETA ABDOMENENKO PARETAKO ZURRUNTASUNA, ZER DUELA PENTSATU BEHARKO DUGU?

- 72a) Pankreatitis hemorragikoa.
- 72b) Haustura esplenikoa.
- 72c) Aneurisma aortiko abdominalaren haustura.
- 72d) Iskemia mesenteriko berantiarra.

73 MIKROBIOEN AURKAKO ZER BOTIKA ERABILIKO ZENUKE GIARDIAK ERAGINDAKO BEHERAKO INFEKZIOSO BATI AURRE EGITEKO?

- 73a) Fluorokinolonak.
- 73b) Trimetoprima-sulfurretoxazola.
- 73c) Metronidazola.
- 73d) Albendazola.

74 GOIKO DIGESTIO-BIDEETAKO ODOLJARIO AKTIBOETAN, ZEIN DA AUKERAKO FARMAKOA ENDOSKOPIA EGIN BITARTEAN?

- 74a) Basopresina.
- 74b) β blokeatzaileak.
- 74c) H₂ren antagonistak.
- 74d) Oktreotidoa.

75 EGOERA MENTALAREN MINI MIAKETAN (MINI-MENTAL STATE EXAMINATION, MMSE), ZER PUNTUAZIOTATIK GORA IZANGO DA ALTERAZIO KOGNITIBOA?

- 75a) ≤ 23 puntu.
- 75b) ≤ 30 puntu.
- 75c) ≤ 26 puntu.
- 75d) ≤ 20 puntu.

76 PERTSONA BATEK AGITAZIO AKUTU BEREIZI GABEA BADU, DEMENTZIA AURREKARIAK ETA BIHOTZEKO ARRITMIAK, ZEREKIN TRATATU BEHAR DA?

- 76a) Droperidolarekin.
- 76b) Halopridolarekin.
- 76c) Lorazepamarekin.
- 76d) Ziprasidonarekin.

77 ZAURIAK IXTEKO GAILU HAUETATIK ZEINEK IZATEN DU ERREAKTIBOTASUN HISTIKO BAXUENA?

- 77a) Itsasgarri histikoeak.
- 77b) Grapek.
- 77c) Zetazko josturek.
- 77d) Zinta itsaskorrek.

78 LARRIALDI EGOERA BATEAN, GARAIKO JAIOBERRI BATI ZILBOR-ZAIN EDO -BENA BATETIK BIDE BAT IREKITZEN BAZAIO, NORAINO SARTU BEHAR DA KATETERRA?

- 78a) Odolaren itzulera lortzen den puntura arte.
- 78b) Zilbor-muinoiaren muturretik 1-2 cm-ra.
- 78c) Odolaren itzulera lortzen den puntutik 4-5 cm haratago.
- 78d) Odolaren itzulera lortzen den puntutik 1-2 cm haratago.

79 HAUETATIK ZEIN DA HEZUR BARNERA SARTZEAGATIK IZATEN DEN KONPLIKAZIO EZ OSO OHIKOA?

- 79a) Gantz-enbolia.
- 79b) Zelulitisa.
- 79c) Osteomielitisa.
- 79d) Haustura iatrogenoa.

80 ZERK ERAGIN DEZAKE HIPERKALTZEMIA?

- 80a) Giltzurrun-gutxiegitasun kronikoak.
- 80b) Difenilhidantoinatoa duten tratamenduek.
- 80c) Litioa duten tratamenduek.
- 80d) Errabdomiolisiak.

81 PERTSONA BATEK BEHEKO KOADRANTE BATEAN ERRAIETAKO MINA SENTITZEN BADU, BESTEAK BESTE, ZER IZAN DEZAKEELA PENTSATU BEHAR DUGU?

- 81a) Ureterraren goiko hereneko harria.
- 81b) Ureterraren erdiko ataleko harria.
- 81c) Ureterraren atal distaleko harria.
- 81d) Ureter eta besikularen lotuneko harria.

82 HELDU BATEN EPIGLOTITISAREN TRIADA KLASIKOAN IZANGO DUGU:

- 82a) Lerde jariatzea, odinofagia eta disnea.
- 82b) Takipnea, odinafagia eta lorde jariatzea.
- 82c) Disfagia, disnea eta laringeko estridorea.
- 82d) Disfagia, lorde jariatzea eta disnea.

83 LARINGEKO TRAUMATISMOA, HASIERAN, SINTOMARIK GABEA IZAN DAITEKE; AGER DAITEKEEN SEINALE BAKARRA IZAN DAITEKE:

- 83a) Mina.
- 83b) Ahots aldaketa leuna.
- 83c) Eztula.
- 83d) Disnea.

84 ZEIN IZATEN DIRA SHOCK SEPTIKOAREN LEHENENGO ZEINU ETA SINTOMAK?

- 84a) Hipotermia, takikardia eta takipnea.
- 84b) Hipertermia, takikardia eta bradipnea.
- 84c) Hipotermia, bradikardia eta bradipnea.
- 84d) Hipertermia, bradipnea eta egoera mentalean gorabeherak.

85 ZEIN DA LARRIALDI BATEAN EPIGLOTITISA TRATATZEKO ANTIBIOTIKO EGOKIENA?

- 85a) Azitromizina.
- 85b) Klindamizina.
- 85c) Penizilina V.
- 85d) Zeftriaxona.

86 ZER ERABILIKO ZENUKE ANAFILAXIA TRATATZEKO LEHEN AUKERAKO TRATAMENDU GISA?

- 86a) Epinefrina.
- 86b) Metilprednisolona.
- 86c) Difenhidramina.
- 86d) Hidrokortisona eta erranitidina.

87 ZEIN DA, BESTEAK BESTE, HAURDUNALDIAN IZATEN DEN KRISI HIPERTENTSIBO AKUTUAREN KONTRAKO TRATAMENDUAREN HELBURUA?

- 87a) Presio sistolikoari 150 eta 160 mm Hg artean eustea.
- 87b) Presio sistolikoari 140 eta 150 mm Hg artean eustea.
- 87c) Presio sistolikoari 120 eta 140 mm Hg artean eustea.
- 87d) Presio sistolikoari 90 eta 120 mm Hg artean eustea.

88 NOIZ PENTSATU BEHAR DA HAURDUN DAGOEN EMAKUME BAT ERDITZE-FASE AKTIBOAN DAGOELA?

- 88a) Umetoki-lepoa erabat dilataturik duenean.
- 88b) Umetoki-lepoa 1-2 cm dilatatuta duenean.
- 88c) Umetokiko uzkuadura erregularrak dituenean.
- 88d) Umetoki-lepoa 3-4 cm dilatatuta duenean.

89 PERTSONA BATEK AZALERA FLEXOREETAN LESIO DERMATOLOGIKOAK BADITU, ZER DUELA PENTSATU BEHAR DUGU?

- 89a) Exantema birikoa.
- 89b) Erupzio farmakologikoa.
- 89c) Iktiosia.
- 89d) Porfiria.

90 ZER ADIERAZPEN KLINIKO AURKITUKO DUZU NEKROSI TOXIKO EPIDERMIKOAN, BESTEAK BESTE?

- 90a) Eritrodermia sentikorra eta mingarria.
- 90b) Anpoila-inpetigoa.
- 90c) Diana itxurako lesioak.
- 90d) Azalaren loditzea.

91 ARNAS GELDITZEA ZER GAIXOTASUN ERREUMATIKO SISTEMIKOREN KONPLIKAZIO IZATEN DA?

- 91a) Dermatomiositisarena.
- 91b) Sjögren-en sindromearena.
- 91c) Artritis erreumatoidearena.
- 91d) Behcet-en gaixotasunarena.

92 EKINTZA-LERRO KORPORATIBOEN BARRUAN, HAUETATIK ZEIN DAGO EKINTZA BERRIEN ARTEAN?

- 92a) Medikazioaren kontziliazioa.
- 92b) Kirurgia segurua.
- 92c) Pazientearen segurtasunari buruzko prestakuntza.
- 92d) Erantzun horietako bat ere ez da zuzena.

93 LERRO ESTRATEGIKOETAKO 5. LERROAK ZER HARTZEN DU KONTUAN?

- 93a) Profesionalak.
- 93b) Pertsonak ardatz nagusi gisa, eta osasun-arloko desberdintasunak.
- 93c) Prebentzioa eta osasuna sustatzea
- 93d) Aurreko aukeretako bat ere ez da zuzena.

94 DATUEN TRATAMENDUAREN ARDURADUNAK ZER EPE DU INTERESDUNAK DATUAK ZUZENTZEKO DUEN ESKUBIDEA BETETZEKO?

- 94a) Hilabete.
- 94b) Sei hilabete.
- 94c) Urtebete.
- 94d) Hamar egun.

95 PAZIENTEAK BERE EGOERAREN BERRI IZATEAK BERE OSASUNARI KALTE LARRIA ERAGINGO LIOKEELAKO ARRAZOI OBJEKTIBOAK DAUDENEAN, MEDIKUAK PAZIENTEARI INFORMATU GABE PROFESIONAL GISA JARDUTEKO DUEN ESKUMENARI DAGOKIONEZ, AUKERA HAUETATIK ZEIN DA ZUZENA?

- 95a) Gaur egun, debekatuta dago.
- 95b) Kirurgialariei bakarrik onartzen zaie.
- 95c) Behar terapeutikoko egoeratzat jotzen da.
- 95d) Bakarrik gaixotasun mentalak dituzten pazienteei dagokienean onartzen da.

96 OSASUNAREN ANTOLAKETARI ETA KUDEAKETARI LOTUTA, EUSKADIKO OSASUN-SISTEMAKO PAZIENTEAK EDO ERABILTZAILEAK HAUETATIK ZEIN ESKUBIDE DU?

- 96a) Txosten klinikoak jasotzeko eskubidea.
- 96b) Euskadiko sistema sanitarioaren jardueretan zuzenean modu aktiboan parte hartzeko eskubidea.
- 96c) Kexak jakinarazteko dauden bideei buruzko informazioa jasotzeko eskubidea.
- 96d) Kolektibitateko arazo sanitarioak zein diren jakiteko eskubidea.

97 EUSKADIKO ORDENAMENDU SANITARIOAREN LEGEARI DAGOKIONEZ, AUKERATU ERANTZUN ZUZENA:

- 97a) OSAKIDETZA-Euskal Osasun Zerbitzua, barneko araubide eta funtzionamenduari eta kanpoko harreman juridikoei dagokienez, zuzenbide pribatuari lotuko zaio.
- 97b) OSAKIDETZA-Euskal Osasun Zerbitzuko artezkaritza-organoak Zuzendaritza Kontseilua eta Presidentea dira.
- 97c) Zerbitzu sanitarioen erakundeak OSAKIDETZA-Euskal Osasun Zerbitzuaren mendeko entitate sanitario gisa eratu behar dira.
- 97d) OSAKIDETZA-Euskal Osasun Zerbitzuaren izaera juridikoa zuzenbide publikoko erakunde pribatua da.

98 HAUETATIK ZEIN ESKUBIDE DAGO MEDIKUEN ESKUBIDE KOLEKTIBOEN ARTEAN?

- 98a) Atsedenerako eskubidea.
- 98b) Sindikatze librerako eskubidea.
- 98c) Etengabeko prestakuntzarako eskubidea.
- 98d) Aurrekoetako bat ere ez.

99 KAUSA HAUETATIK ZEIN EZ DA ESTATUTUPEKO LANGILE FINKOAREN IZAERA GALTZEKO KAUSA.

- 99a) Erretiroa.
- 99b) Ezintasun iraunkorra.
- 99c) Uko-egitea.
- 99d) Lanpostu-igoera.

100 AUKERA HAUETATIK ZEIN EZ DAGO SARTUTA OSASUN-ARRETA ESPEZIALIZATUAN?

- 100a) Aho-hortzen osasunerako arreta.
- 100b) Gaixo terminalentzako arreta aringarria.
- 100c) Osasun mentalerako arreta.
- 100d) Barneratze-erregimeneko ospitalizazioa.

ORDEZKO GALDERAK

- 101 TRAUMATISMO LARRI BAT DUEN HAURDUN DAGOEN EMAKUME BAT MANEIAITZEN HASTEKO, HAUETATIK ZEIN DA KONTUAN HARTU BEHARREKO ALDERDI BEREIZGARRI BAT?**
- 101a) Bronkoaspirazio-arrisku handiagoa izaten dela.
101b) Bena femorala dela aukerako sarbide baskularra.
101c) Zitxada-garbiketak beti zilborrazpikoa izan behar duela.
101d) Trokar torazikoak ohiko saiheitsartetik jarri behar direla.
- 102 HAURDUN DAUDEN EMAKUMEEN SEGURTASUN-SISTEMEI DAGOKIENEZ, ZEIN DA ERANTZUN OKERRA?**
- 102a) Segurtasun-uhalak amak eta fetuak izan ditzaketen lesioen intzidentzia gutxitzen du.
102b) Segurtasun-uhalaren sabel-banda aldakaren gainean jarri behar da.
102c) Segurtasun-uhalaren sabel-banda bi bularren artean jarri behar da.
102d) Airbaga deskonektatu egin behar da.
- 103 HAURREK IZATEN DITUZTEN TRAUMATISMOEK ERAGINDAKO HERIOTZA GEHIENAK GERTATZEN DIRA:**
- 103a) Istripua izan eta berehala.
103b) Larrialdi-zerbitzuan bizkortze desegokia egiteagatik.
103c) ZIUn, hutsegite multiorganikoagatik.
103d) Lekuan bertan bizkortzea garaiz eta modu egokian ez egiteagatik.
- 104 TRAFIKO-ISTRIPU BAT IZAN DA, ETA MAIZTASUN KARDIAKOA 55 TAUPADA MINUTUKO DUEN 4 HILABETEKO EDOSKITZAILE BAT ARTATU BEHAR DUZU. ZEIN DA ERANTZUN ZUZENA?**
- 104a) Perfusio ona badu, monitorizatu egingo dugu eta ezkutuko lesioak baztertu.
104b) Erantzun bagal bat izan daiteke, traumaren ondoriozkoa.
104c) Bihotz-biriketako bizkortzea egiteko maniobrak egiten hasi beharko gara, asistolian balego bezala.
104d) Balbula orofaringeo bat jarriko diogu, aire-bidea zabalik duela ziurtatzeko.
- 105 KONTRAPULTSAZIO INTRAAORTIKOKO BALOIARI DAGOKIONEZ, ZEIN DA ERANTZUN ZUZENA?**
- 105a) Postkarga handitzen du, eta ezker-bentrikuluaren hustuketa hobetu.
105b) Fluxu koronarioa areagotzen du.
105c) 20 bat cc odol desplazatzen ditu bat-batean.
105d) EKGaren (elektrokardiograma) R uhinen bidez doitzen da.
- 106 IZOZTE-TRATAMENDUETAN, URETAN SARTU BEHAR DA IZOZTUTA DAGOEN GORPUTZ-ATALA. ZEIN DA ZUZENA?**
- 106a) 20°C-tan dagoen uretan, hasieran.
106b) 10 minuturo, 5°C igo behar da uraren temperatura.
106c) Uraren temperatura, gehienez ere, 40°C-koa izango da.
106d) Gehienez 30 minututan edukiko da uretan sartuta izoztuta dagoen gorputz-adarra.

107 OXIGENOA EMATEKO ZER SISTEMA ERABILIKO DUZU F₁ O₂ % 60 ETA 80 ARTEKOA IZAN DADIN?

- 107a) Sudur-kanula.
- 107b) Maskara arrunta.
- 107c) Birarieztapekin gabeko gordailua duen maskara.
- 107d) Birarieztapekin partzialeko gordailua duen maskara.

108 AIRE-BIDEETARAKO GAILU HAUETATIK ZEINEK EZ LUKE XURGAPENA SAIHESTUKO?

- 108a) Laringeko maskarak.
- 108b) Combitubek.
- 108c) Faringeko eta trakeako argia duen kanulak.
- 108d) King LTS-D-k.

109 4 HILABETEKO EDOSKITZAILE BATI ESTRIDOREA HAUETAKO ZERK SORTU DIOLA PENTSATU BEHARKO ZENUKE?

- 109a) Crup-ak edo laringeko disneak.
- 109b) Epiglotitisak.
- 109c) Laringotrakeomalaziak.
- 109d) Abzesu periamigdalinoak.

110 NOREN MENDE DAGO FORO PROFESIONALA?

- 110a) Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren mende.
- 110b) Osasun Ministerioaren mende.
- 110c) Espainiako Medikuen Elkargo Ofizialaren mende.
- 110d) Vitoria-Gasteizko Legebiltzarraren mende.

2018ko otsailaren 14ko 112/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren
5koa)

Concurso-Oposición convocado por
Resolución 112/2018 de 14 de febrero
de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de
marzo de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. LARRIALDIETAKO MEDIKUA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. MÉDICO EMERGENCIAS

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 30a**

Fecha prueba: **30 de mayo de 2018**

*1. ariketa / 1er. ejercicio
A Eredua / Modelo A*

1 EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN PARA UN DOLOR TORÁCICO AGUDO QUE EN EL ECG PRESENTA UNA TAQUICARDIA CON COMPLEJOS ESTRECHO E IRREGULAR SERÍA:

- 1a) Diltiazem.
- 1b) Adenosina.
- 1c) Cardioversión sincronizada.
- 1d) Amiodarona.

2 EN UNA PARADA CARDIO-RESPIRATORIA (PCR), TRAS EL RETORNO DE LA CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA EN UN PACIENTE COMATOSO, UNO DE LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS SERÁ CONSEGUIR:

- 2a) Tensión arterial sistólica superior a 90 mm Hg.
- 2b) Saturación de oxígeno de 100%.
- 2c) Normocapnia.
- 2d) Temperatura corporal constante de 30°C.

3 EN EL SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO, ¿QUE FRASE ES CORRECTA RESPECTO A LA CIRCULACIÓN?

- 3a) La vía venosa central es el acceso vascular que ofrece más ventajas durante la reanimación respecto a la vía venosa periférica y la vía intraósea.
- 3b) La vía intraósea es una vía rápida, segura y efectiva para administrar líquidos.
- 3c) La vía intraósea se puede considerar un acceso circulatorio definitivo.
- 3d) La vía traqueal se recomienda para la administración de fármacos cuando en un minuto NO se logra canalizar una vía venosa.

4 LA MONITORIZACIÓN DEL CO₂ ESPIRADO EN LA R.C.P. PEDIÁTRICA:

- 4a) Confirma la posición del tubo dentro de la tráquea solo en niños con un peso mayor a 2 Kg.
- 4b) La presencia de una onda de capnografía en 2 respiraciones indica que el tubo está colocado en tráquea.
- 4c) La ausencia de CO₂ espirado indica que el paciente NO está intubado.
- 4d) El valor del CO₂ espirado se debe utilizar como indicador de la calidad de la R.C.P.

5 EN UN NEONATO, SE DEBEN COMENZAR LAS COMPRESIONES TORÁCICAS CUANDO LA FRECUENCIA CARDIACA ES:

- 5a) Inferior a 50 min.
- 5b) Inferior a 60 min.
- 5c) Inferior a 70 min.
- 5d) Inferior a 80 min.

6 EN EL TRATAMIENTO DE LOS SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS:

- 6a) Los nitratos siempre están indicados.
- 6b) La disminución del dolor torácico tras la administración de nitratos está recomendada como maniobra diagnóstica.
- 6c) La morfina es el analgésico de elección para el dolor torácico refractario a los nitratos.
- 6d) La administración de ácido acetil salicílico está condicionada por la estrategia de la perfusión elegida.

7 LA DOTACIÓN DEL PERSONAL MÍNIMO QUE SIEMPRE HAN DE TENER LAS AMBULANCIAS ASISTENCIALES CLASE C ES:

- 7a) Un/una conductor/a con el título de formación profesional de técnico/a en emergencias sanitarias y una persona con la diplomatura de enfermería.
- 7b) Un/una conductor/a con el certificado de profesionalidad de transporte sanitario y una persona con la diplomatura de enfermería.
- 7c) Un/una conductor/a con el certificado de profesionalidad de transporte sanitario y un/una médico/a.
- 7d) Un/una conductor/a con el certificado de profesionalidad de transporte sanitario, una persona con la diplomatura de enfermería y un/una médico/a.

8 EN UN INCIDENTE CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS, ¿CUÁL ES LA AFIRMACIÓN CORRECTA?

- 8a) Los pacientes con amputación de dedos siempre se clasifican como muy graves rojo.
- 8b) Los pacientes con lesiones abdominales siempre se clasifican como muy graves rojo.
- 8c) Los pacientes con volet costal siempre se clasifican como muy graves rojo.
- 8d) Los pacientes que requieren cirugía mayor siempre se clasifican como muy graves rojo.

9 ¿QUE TÉCNICA ESTÁ INCLUIDA DENTRO DE LAS MANIOBRAS SALVADORAS EN LOS INCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS?

- 9a) Intubación orotraqueal.
- 9b) Tubos supraglóticos.
- 9c) Compresiones torácicas.
- 9d) Posición lateral de seguridad.

10 EN UN INCIDENTE CON VÍCTIMAS, UN QUEMADO SERÁ PRIORIDAD 3 CUANDO:

- 10a) Esté afectado un 8 % de superficie corporal total por quemaduras de 3^{er} grado.
- 10b) Esté afectado un 20 % de superficie corporal total por quemaduras de 2^o grado.
- 10c) Esté afectado un 14 % de superficie corporal total por quemaduras de 2^o grado.
- 10d) Esté afectado un 5 % de superficie corporal total por quemaduras de 3^{er} grado.

11 EL SISTEMA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EXTRAHOSPITALARIAS DISPONE DE:

- 11a) 5 ambulancias de soporte vital avanzado en Bizkaia.
- 11b) 23 ambulancias de soporte vital básico en Gipuzkoa.
- 11c) 30 ambulancias de soporte vital básico en Bizkaia.
- 11d) 6 ambulancias de soporte vital con enfermería en Bizkaia.

12 SI UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIO RESULTA EN UNA RAZÓN DE RIESGO DE 0.4, SE DEDUCE QUE LA REDUCCIÓN RELATIVA DEL RIESGO EQUIVALE A:

- 12a) 6 %.
- 12b) 6 pacientes en total.
- 12c) 60 pacientes en total.
- 12d) 60 %.

13 ¿QUÉ TIPOS DE ESTUDIOS SERÍAN LOS MÁS ADECUADOS PARA INCLUIR EN UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE UNA PREGUNTA DE TRATAMIENTO?

- 13a) Estudios de casos y controles.
- 13b) Ensayos clínicos aleatorios.
- 13c) Estudios de cohorte.
- 13d) Estudios transversales analíticos.

14 PARA CONOCER EL NIVEL DE LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS MARCADOS RESPECTO A LOS CLIENTES DIRECTOS SE MEDIRÁN Y EVALUARÁN, ENTRE OTROS,:

- 14a) Las cifras de ventas.
- 14b) La eficacia y eficiencia de los procesos de diseño.
- 14c) Tasas de incidencias en el servicio prestado.
- 14d) Premios, certificados o reconocimientos recibidos.

15 PARA LA CARDIOVERSIÓN DE UNA TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (TSV) EN UN NIÑO, LA DOSIS INICIAL ES DE:

- 15a) 2 J/Kg.
- 15b) 1 J/Kg.
- 15c) 4 J/Kg.
- 15d) 3 J/Kg.

16 EN UN NIÑO DE 4 AÑOS CONSCIENTE, CON UNA OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE), ¿QUE TÉCNICAS UTILIZAREMOS?

- 16a) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE compresiones abdominales.
- 16b) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE compresiones torácicas.
- 16c) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE barrido digital a ciegas.
- 16d) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE continuar con los mismos hasta que pierda el conocimiento.

17 A UN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD, CON SIGNOS DE SHOCK DESCOMPENSADO Y ALTERACIÓN DEL NIVEL DE CONSECUENCIA EN PRESENCIA DE UNA TAQUICARDIA DE COMPLEJO ESTRECHO, LA PRIMERA MEDIDA TERAPÉUTICA SERÍA:

- 17a) Maniobras vagales.
- 17b) Adenosina.
- 17c) Cardioversión eléctrica.
- 17d) Amiodarona.

18 ¿CUÁNDO SE DEBE INICIAR LA REANIMACIÓN DEL RECIÉN NACIDO?

- 18a) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 100 latidos por minuto.
- 18b) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 120 latidos por minuto.
- 18c) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 140 latidos por minuto.
- 18d) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 80 latidos por minuto.

- 19 EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO QUE REQUIEREN VENTILACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA, ES MEJOR COMENZARLA CON:**
- 19a) Una Fi O₂ 100%.
 - 19b) Una Fi O₂ 21%.
 - 19c) Una Fi O₂ 32 %.
 - 19d) Una Fi O₂ 65 %.
- 20 EN UN PACIENTE CON PARADA CARDIORRESPIRATORIA DE ORIGEN TRAUMÁTICO, ¿CUÁL SE CONSIDERA UNA CAUSA REVERSIBLE?**
- 20a) Hipotermia.
 - 20b) Hiperkalemia.
 - 20c) Hipokalemia.
 - 20d) Hipoxia.
- 21 EN EL PROCESO DE COMUNICACIÓN ANTE UNA LLAMADA DE TELEEMERGENCIA, ¿CUAL ES UNA CARACTERÍSTICA DE LA TÉCNICA DE INTERROGACIÓN?**
- 21a) Darle la mayor información posible en muy corto tiempo.
 - 21b) Parafrasear con frecuencia.
 - 21c) Escuchar sin prejuicios y sin formar conclusiones precipitadas.
 - 21d) Dejar hablar a la persona.
- 22 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES SE CONSIDERA UNA EMERGENCIA (PRIORIDAD 1)?**
- 22a) Aborto en curso.
 - 22b) Palpitaciones con antecedentes cardiológicos.
 - 22c) Metrorragias del tercer trimestre.
 - 22d) Cuadros agudos confusionales o desorientación.
- 23 EN EL TRANSPORTE AÉREO, EN RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO DE LA FLUIDOTERAPIA, HAY QUE TENER EN CUENTA QUE SI ASCENDEMOS EN ALTURA:**
- 23a) Aumenta la resistencia vascular periférica.
 - 23b) El aire dentro de las bolsas de suero se contrae.
 - 23c) Aumenta la velocidad de perfusión.
 - 23d) Disminuye la velocidad de perfusión.
- 24 LAS ACELERACIONES NEGATIVAS PUEDEN PRODUCIR:**
- 24a) Taquicardia reactiva.
 - 24b) Modificaciones del segmento ST.
 - 24c) Descenso de la presión venosa central.
 - 24d) Bradicardia.
- 25 LOS AGENTES CONTAMINANTES QUÍMICOS INCAPACITANTES O PARALIZANTES PRODUCEN:**
- 25a) Hipertermia.
 - 25b) Rinorrea.
 - 25c) Diarrea.
 - 25d) Hipotensión.

26 RESPECTO AL AGENTE CAUSAL DE LA CONTAMINACIÓN, EL TIEMPO DE INICIO DE DESCONTAMINACIÓN DEBE DE SER MÍNIMO CUANDO ES DE ORIGEN:

- 26a) Biológico.
- 26b) Nuclear.
- 26c) Químico.
- 26d) Radiológico.

27 ANE UNA PERSONA EXPUESTA A UN ATAQUE BIOTERRORISTA UTILIZANDO BACILLUS ANTHRACIS, UTILIZARÁ PARA LA PROFILAXIS:

- 27a) Ciprofloxacina 7 días
- 27b) Doxiciclina 14 días.
- 27c) Ciprofloxacina 60 días.
- 27d) Doxiciclina 40 días.

28 ¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE DEBE SOSPECHAR ANTE LA PRESENCIA DE UN CHOQUE CARDIOGÉNICO?

- 28a) Infarto de miocardio extenso.
- 28b) Insuficiencia cardiaca congestiva.
- 28c) Infarto de miocardio previo.
- 28d) Fracción de eyección alterada.

29 EL SUMINISTRO SISTÉMICO DE OXÍGENO (DO₂) ES EL PRODUCTO ENTRE:

- 29a) Saturación arterial de oxígeno (Sa O₂) y el gasto cardíaco (CO).
- 29b) Consumo sistémico de oxígeno (VO₂) y el gasto cardíaco.
- 29c) Contenido arterial de oxígeno (Ca O₂) y el gasto cardíaco (CO).
- 29d) Presión arterial de oxígeno (Pa O₂) y la tasa de extracción de oxígeno (OER).

30 ¿QUE INDICE DE CHOQUE INDICA UNA ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA?

- 30a) >1.0.
- 30b) <1.0.
- 30c) >0.5.
- 30d) <0.5.

31 EN EL TRATAMIENTO TEMPRANO DEL CHOQUE, ¿QUE OBJETIVO TERAPÉUTICO PARA CONTROL DEL TRABAJO RESPIRATORIO ES CORRECTO?

- 31a) PH urinario superior a 7.4 mediante hiperventilación.
- 31b) Restablecer la saturación de oxígeno arterial a más de 90%.
- 31c) Mantener la presión arterial de CO₂ por debajo de 35 mmHg.
- 31d) Restablecer la saturación de oxígeno a más de 93%.

32 EL TRATAMIENTO INICIAL DE UNA CRISIS SIMPÁTICA AGUDA ES:

- 32a) Nitroglicerina SL.
- 32b) β bloqueantes.
- 32c) Benzodiacepina I.V.
- 32d) Antagonistas del calcio.

33 DE LOS SIGUIENTES, ¿CUÁL ES UN TRATAMIENTO CLASE I PARA EL PACIENTE INESTABLE CON BRADIARRITMIA?

- 33a) Atropina.
- 33b) Electroestimulación cardiaca.
- 33c) Epinefrina.
- 33d) Dopamina.

34 EN EL AJUSTE INICIAL PARA EL RESPIRADOR EN UN RECIÉN NACIDO A TERMINO CON UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA MODERADA, ¿CUÁL ES LA MEDIDA SUGERIDA?

- 34a) Presión positiva al final de la inspiración 4 cm H₂O.
- 34b) 40 respiraciones por minuto.
- 34c) Presión inspiratoria máxima 26 cm H₂O.
- 34d) Presión inspiratoria máxima 15 cm H₂O.

35 EN LACTANTES PREMATUROS CON SÍNDROME DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, EL LÍMITE FIJADO COMO OBJETIVO PARA LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN ES:

- 35a) Sa O₂ 96-100 %.
- 35b) Pa CO₂ 30-40 mm Hg.
- 35c) Sa O₂ 75-85 %.
- 35d) Pa CO₂ 50-55 mm Hg.

36 LA ACCIÓN FISIOLÓGICA DE LA LIDOCAÍNA ES:

- 36a) Disminuye la velocidad de conducción.
- 36b) Disminuye la fase cero "0" del potencial de acción.
- 36c) Aumenta el periodo refractario activo.
- 36d) Disminuye el automatismo.

37 ¿QUÉ DATO NOS ORIENTA HACIA UNA HEMORRAGIA CLASE II EN UN PACIENTE CON 70 KG. DE PESO?

- 37a) Pérdida hemática del 35% del volumen sanguíneo.
- 37b) Frecuencia cardíaca de 145 latidos /min.
- 37c) Tensión arterial normal.
- 37d) Pérdida hemática de 1000 ml.

38 UN NIÑO CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO, SI SOSPECHA DE HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL, LA CABECERA, SE ELEVARÁ:

- 38a) 15°.
- 38b) 25°.
- 38c) 35°.
- 38d) 45°.

39 A LAS PACIENTES DE ORIGEN TRAUMÁTICO, CON MÁS DE 20 SEMANAS DE GESTACIÓN, SE LAS TRANSPORTARÁ EN DECÚBITO DORSAL CON:

- 39a) Una cuña de 20° bajo la cadera derecha.
- 39b) Una cuña de 30° bajo la cadera izquierda.
- 39c) Una cuña de 20° bajo la cadera izquierda.
- 39d) Una cuña de 30° bajo la cadera derecha.

40 LA PRESIÓN DE PERFUSIÓN CEREBRAL MÍNIMA QUE SE REQUIERE PARA MANTENER LA AUTORREGULACIÓN ES:

- 40a) 40 mm Hg.
- 40b) 50 mm Hg.
- 40c) 60 mm Hg.
- 40d) 70 mm Hg.

41 EN UN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO CON UNA LESIÓN GRAVE, EN EL TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO:

- 41a) La intubación orotraqueal en sucesión rápida es imprescindible.
- 41b) Tras la intubación orotraqueal siempre está indicada la hiperventilación.
- 41c) Se evitará la hiperventilación.
- 41d) El tratamiento con manitol siempre es útil.

42 ¿QUE LESIÓN DEBEMOS SOSPECHAR EN UNA PERSONA CON TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR QUE PRESENTA: PARÁLISIS COMPLETA POR DEBAJO DE LA LESIÓN, DESAPARICIÓN DE LA SENSACIÓN DE DOLOR Y TEMPERATURA, CONSERVACIÓN DE LA PROPIOCEPCIÓN Y FUNCIÓN VIBRATORIA?

- 42a) Síndrome de Brown-Séquard.
- 42b) Afectación de la punción central de la médula.
- 42c) Síndrome de cola de caballo.
- 42d) Síndrome de porción anterior de la médula.

43 EN UNA PERSONA QUE HA SUFRIDO UNA CAÍDA SOBRE LA MANO EN HIPEREXTENSIÓN CON FUERTE DOLOR EN EL DORSO DE LA MUÑECA, SOSPECHAREMOS FRACTURA DE:

- 43a) Trapecio.
- 43b) Semilunar.
- 43c) Pisiforme.
- 43d) Hueso grande.

44 EN LOS TRAUMATISMOS TORÁCICOS NO PENETRANTES, ¿QUÉ VÁLVULA CARDIACA ES LA QUE SE AFECTA MÁS FRECUENTEMENTE?

- 44a) Válvula aórtica.
- 44b) Válvula pulmonar.
- 44c) Válvula mitral.
- 44d) Válvula tricúspide.

45 A UNA VÍCTIMA CON UN MUSLO ATRAPADO:

- 45a) Se le debe colocar un torniquete por encima de la lesión.
- 45b) Se le debe colocar un manguito de esfigmomanómetro y mantenerlo hinchado entre la tensión sistólica y diastólica.
- 45c) Antes y durante la extracción se le administrará 1 ó 2 litros de solución salina.
- 45d) Se procederá a la extracción sin aplicar ninguna medida previa.

46 LA MEDICACIÓN DE PRIMERA ELECCIÓN PARA TRATAR UNA CRISIS ASMÁTICA AGUDA MODERADA ES:

- 46a) Teofilina.
- 46b) Magnesio.
- 46c) Modificadores de las células cebadas.
- 46d) Agonistas β_2 .

47 UN PACIENTE CON APERTURA DE LOS OJOS CUANDO SE LE HABLA, LENGUAJE CONFUSO Y QUE LOCALIZA EL DOLOR, TENDRÁ UNA PUNTUACIÓN EN LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW DE:

- 47a) 10.
- 47b) 9.
- 47c) 12.
- 47d) 13.

48 EN LA CLASIFICACIÓN DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE), SI NOS BASAMOS EN LA ESCALA DE GLASGOW, SE DEFINE COMO TCE MODERADO CUANDO:

- 48a) Glasgow de 8-12.
- 48b) Glasgow de 9-13.
- 48c) Glasgow de 9-12.
- 48d) Glasgow de 13-15.

49 EL MECANISMO FLEXIÓN-ROTACIÓN PROVOCA EN LA COLUMNA VERTEBRAL:

- 49a) Fractura o luxación.
- 49b) Fractura por estallido.
- 49c) Lesión ligamentosa anterior.
- 49d) Rotura transversa del cuerpo vertebral.

50 LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA EN EL VOLET COSTAL SE SUELE DEBER A:

- 50a) Patología subyacente.
- 50b) Fenómeno del aire péndulo.
- 50c) Dolor controlable en el lugar de las fracturas.
- 50d) Casi nunca hay insuficiencia respiratoria aguda en el volet costal.

51 EN LOS TRAUMATISMOS DE EXTREMIDADES, LA TRIADA CLÁSICA DEL SÍNDROME DE EMBOLIA GRASA ES:

- 51a) Hipoxemia, taquicardia y rash petequiral.
- 51b) Alteraciones neurológicas, rash petequiral y taquicardia.
- 51c) Hipoxemia, taquicardia y alteraciones neurológicas.
- 51d) Rash petequiral, hipoxemia y alteraciones neurológicas.

52 EN UN POLITRAUMATIZADO, EL TRAUMATISMO ABDOMINAL ES RESPONSABLE DE LA MORTALIDAD EN EL:

- 52a) 35% de los casos.
- 52b) 10% de los casos.
- 52c) 5% de los casos.
- 52d) 20% de los casos.

53 EN LOS TRAUMATISMOS ABDOMINALES CERRADOS EL ÓRGANO MÁS FRECUENTEMENTE AFECTADO ES:

- 53a) Hígado.
- 53b) Riñones.
- 53c) Bazo.
- 53d) Páncreas.

54 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE MUERTE EVITABLE EN PACIENTE TRAUMATIZADO ES:

- 54a) Shock.
- 54b) Obstrucción de la vía aérea.
- 54c) Hemorragia.
- 54d) Traumatismo craneoencefálico.

55 ¿CUAL ES UNA INDICACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA?

- 55a) Inestabilidad hemodinámica.
- 55b) Depresión del nivel de conciencia.
- 55c) Edema agudo de pulmón cardiogénico.
- 55d) Fallo orgánico de 3 órganos.

56 EN LA MONITORIZACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA, EL INCREMENTO DE LA PRESIÓN PICO SIN MODIFICACIONES DE LA PRESIÓN MESETA INDICA:

- 56a) Descenso de la distensibilidad del sistema respiratorio.
- 56b) Aumento de la presión abdominal.
- 56c) Aumento de la resistencia del sistema.
- 56d) Reducción del tamaño alveolar.

57 EN EL AJUSTE INICIAL DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA, LA ALARMA DE PRESIÓN ALTA SE DEBERÁ AJUSTAR:

- 57a) A más de 10 cm H₂O por encima de la presión inspiratoria pico.
- 57b) A más de 15 cm H₂O por encima de la presión inspiratoria pico.
- 57c) A menos de 15 cm H₂O por debajo de la presión inspiratoria pico.
- 57d) A menos de 10 cm H₂O por encima de la presión inspiratoria pico.

58 UN PACIENTE CON CEFALEA INTENSA, DÉFICIT DE PARES CRANEALES Y GLASGOW COMA SCORE 13, SOSPECHAMOS QUE PRESENTA UNA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA GRADO:

- 58a) 1.
- 58b) 2.
- 58c) 3.
- 58d) 4.

59 ¿CUAL ES EL AGENTE ANTICONVULSIVANTE DE ELECCIÓN INICIAL EN EL ESTADO EPILÉPTICO?

- 59a) Diazepan.
- 59b) Fernobarbital.
- 59c) Midazolam.
- 59d) Lorazepam.

60 EL ESTADO CONFUSIONAL AGUDO, ENTRE OTRAS, SE CARACTERIZA POR:

- 60a) Atención normal.
- 60b) Curso de 24 horas fluctuante.
- 60c) Cognición deteriorada.
- 60d) Ideas delirantes sostenidas.

61 ANTE UNA PERSONA QUE ESTÁ HIPERVENTILANDO Y SOSPECHAMOS QUE ES COMO CONSECUENCIA DE UNA INTOXICACIÓN, PENSAREMOS QUE HA SIDO POR:

- 61a) Beta-bloqueantes.
- 61b) Estricnina.
- 61c) Etanol.
- 61d) Salicilatos.

62 SI ADMINISTRA CARBÓN ACTIVADO EN DOSIS ÚNICA A UN NIÑO, ESTA SERÁ:

- 62a) 0,5-1 g/Kg de peso.
- 62b) 1-1,5 g/Kg de peso.
- 62c) 0,25-0,75 g/Kg de peso.
- 62d) 1,5-2 g/Kg de peso.

63 EN UNA INTOXICACIÓN ETÍLICA AGUDA EN UN ADULTO, ¿QUÉ ACTUACIÓN ES CORRECTA?

- 63a) Administrar carbón activado.
- 63b) Si presenta hipoglucemia, administrar glucagón.
- 63c) Si es alcohólico crónico y desnutrido, administrar tiamina.
- 63d) Administrar flumazenilo para que despierte del coma.

64 DE LAS SIGUIENTES, ¿CUAL ES LA BASE DEL TRATAMIENTO EN UNA INTOXICACIÓN AGUDA POR DROGAS DE DISEÑO?

- 64a) Diuresis forzada ácida.
- 64b) Diazepam.
- 64c) Biperideno.
- 64d) Fentolamina.

65 LAVAR LA ZONA QUEMADA CON GUA FRÍA (15°C) DURANTE 10-15 MIN, ESTÁ INDICADO:

- 65a) En quemaduras de 3^{er} grado que afecten a < 10% de la superficie corporal.
- 65b) En quemaduras de 2^o grado que afecten a < 10% de la superficie corporal.
- 65c) En quemaduras de 3^{er} grado que afecten a < 15% de la superficie corporal.
- 65d) En quemaduras de 2^o grado que afecten a < 15% de la superficie corporal.

66 UNA PERSONA DEBE SER TRASLADADA A UNA UNIDAD DE GRANDES QUEMADOS CUANDO PRESENTA:

- 66a) Quemaduras de 2^o grado con afectación de $\geq 20\%$ de la superficie corporal total.
- 66b) Quemaduras de 2^o y 3^{er} grado con afectación de $\geq 5\%$ de la superficie corporal total en niños/as < 5 años.
- 66c) Quemaduras 3^{er} grado con afectación de $\geq 10\%$ de la superficie corporal total.
- 66d) Quemaduras de 3^{er} grado con afectación de $\geq 15\%$ de la superficie corporal total.

67 EN UNA VÍCTIMA QUE PRESENTA HIPOTERMIA, SI VE EN SU ELECTROCARDIOGRAMA UNA ONDA DE J DE OSBORN, SOSPECHARÁ QUE SU TEMPERATURA CORPORAL SERÁ:

- 67a) < 33° C.
- 67b) < 35° C.
- 67c) < 30° C.
- 67d) < 28° C.

68 EN LA DESFIBRILACIÓN SINCRONIZADA, LA DESCARGA SE HACE COINCIDIR CON:

- 68a) Onda T.
- 68b) Onda Q.
- 68c) Onda R.
- 68d) Onda P.

69 EN UNA TAQUICARDIA POR VÍA ACCESORIA (SÍNDROME DE WOLF-PARKINSON-WHITE) CON CONDUCCIÓN ANTIDRÓMICA, EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN SERÁ:

- 69a) Maniobras vagales.
- 69b) Amiodarona.
- 69c) Adenosina.
- 69d) Antagonistas del calcio.

70 CUANDO LA ONDA DE PRESIÓN ARTERIAL SE DESPLAZA, ALEJÁNDOSE DEL CORAZÓN,:

- 70a) La presión sistólica aumenta.
- 70b) La presión sistólica NO se modifica.
- 70c) La presión arterial media NO se modifica.
- 70d) La presión arterial media aumenta.

71 LA HIPOTERMIA TERAPÉUTICA ESTÁ INDICADA EN:

- 71a) Pacientes con un Glasgow ≤ 8 tras la recuperación de la circulación espontánea extrahospitalaria secundaria a una F.V.)
- 71b) Paciente con un Glasgow ≤ 4 tras la recuperación de la circulación espontánea extrahospitalaria secundaria a una F.V.
- 71c) Paciente con PCR en asistolia con un periodo de recuperación de la circulación espontánea inferior a 30 minutos.
- 71d) Paciente con un Glasgow < 10 tras la recuperación de la circulación espontánea tras PCR por F.V.

72 ¿QUÉ SOSPECHAREMOS EN UNA PERSONA QUE PRESENTA DOLOR ABDOMINAL INTENSO, SHOCK Y RIGIDEZ DE LA PARED ABDOMINAL?

- 72a) Pancreatitis hemorrágica.
- 72b) Rotura esplénica.
- 72c) Rotura de aneurisma aórtico abdominal.
- 72d) Isquemia mesentérica tardía.

73 ¿QUÉ ANTIMICROBIANO UTILIZARÍA EN UNA DIARREA INFECCIOSA POR GIARDIA?

- 73a) Fluoroquinolonas.
- 73b) Trimetoprim-sulfametoxazol.
- 73c) Metronidazol.
- 73d) Albendazol.

74 EN UNA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA ACTIVA, EL FÁRMACO DE ELECCIÓN MIENTRAS SE ESPERA LA ENDOSCOPIA ES:

- 74a) Vasopresina.
- 74b) β bloqueantes.
- 74c) Antagonistas H2.
- 74d) Octreótido.

75 EN LA MINI EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL (MMSE), ¿A PARTIR DE QUE PUNTUACIÓN SE ACEPTA COMO DATO DE ALTERACIÓN COGNITIVA?

- 75a) ≤ 23 puntos.
- 75b) ≤ 30 puntos.
- 75c) ≤ 26 puntos.
- 75d) ≤ 20 puntos.

76 UNA PERSONA CON AGITACIÓN AGUDA NO DIFERENCIADA, CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA Y QUE PRESENTA ARRITMIAS CARDIACAS, SERÁ TRATADA CON:

- 76a) Droperidol.
- 76b) Halopridol.
- 76c) Lorazepam.
- 76d) Ziprasidona.

77 DE LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS PARA EL CIERRE DE HERIDAS, ¿CUÁL TIENE LA VENTAJA DE PRESENTAR UNA BAJA REACTIVIDAD HÍSTICA?

- 77a) Pegamentos hísticos.
- 77b) Grapas.
- 77c) Suturas con seda.
- 77d) Cintas adhesivas.

78 CUANDO EN UNA SITUACIÓN DE URGENCIA SE UTILIZA EL ACCESO VENOSO UMBILICAL EN UN RECIÉN NACIDO A TÉRMINO, ¿HASTA DÓNDE DEBE HACER AVANZAR EL CATÉTER?

- 78a) Hasta el punto en que se logra el retorno de sangre.
- 78b) A 1-2 cm del extremo del muñón umbilical.
- 78c) A 4-5 cm más allá del punto en que se logra el retorno de sangre.
- 78d) A 1-2 cm más allá del punto en que se logra el retorno de sangre.

79 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN POCO COMÚN DEL ACCESO INTRAÓSEO?

- 79a) Embolia grasa.
- 79b) Celulitis.
- 79c) Osteomielitis.
- 79d) Fractura yatrógena.

80 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES PUEDE CAUSAR HIPERCALCEMIA?

- 80a) Insuficiencia renal crónica.
- 80b) Tratamiento con difenilhidantoinato.
- 80c) Tratamiento con litio.
- 80d) Rabdomiólisis.

81 UNA PERSONA QUE PRESENTA UN DOLOR TIPO VISCERAL EN UN CUADRANTE INFERIOR, DE ENTRE OTROS PROCESOS, ¿QUE NOS DEBE HACER SOSPECHAR?

- 81a) Cálculo en tercio superior del uréter.
- 81b) Cálculo en la porción media del uréter.
- 81c) Cálculo en la porción distal del uréter.
- 81d) Cálculo en la unión ureterovesical.

82 LA TRIADA CLÁSICA DE LA EPIGLOTITIS DEL ADULTO INCLUYE:

- 82a) Babeo, odinofagia y disnea.
- 82b) Taquipnea, odinofagia y babeo.
- 82c) Disfagia, disnea y estridor laríngeo.
- 82d) Disfagia, babeo y disnea.

83 EL TRAUMATISMO DE LARINGE, EN SU COMIENZO, PUEDE SER ASINTOMÁTICO EXCEPTO POR LA PRESENCIA DE:

- 83a) Dolor.
- 83b) Cambio sutil de voz.
- 83c) Tos.
- 83d) Disnea.

84 ¿CUÁL ES LA PROPUESTA CORRECTA CUANDO NOS REFERIMOS A LOS PRIMEROS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CHOQUE SÉPTICO?

- 84a) Hipotermia, taquicardia y taquipnea.
- 84b) Hipertermia, taquicardia y bradipnea.
- 84c) Hipotermia, bradicardia y bradipnea.
- 84d) Hipertermia, bradipnea y cambios en el estado mental.

85 EL ANTIBIÓTICO MÁS INDICADO EN UNA URGENCIA PARA TRATAR UNA EPIGLOTITIS ES:

- 85a) Azitromicina.
- 85b) Clindamicina.
- 85c) Penicilina V.
- 85d) Ceftriaxona.

86 ¿QUÉ USARÍAS COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA PARA LA ANAFILAXIA?

- 86a) Epinefrina.
- 86b) Metilprednisolona.
- 86c) Difenhidramina.
- 86d) Hidrocortisona +Ranitidina.

87 EL OBJETIVO EN EL TRATAMIENTO DE LA CRISIS HIPERTENSIVA AGUDA EN EMBARAZO, ENTRE OTROS, ES:

- 87a) Mantener la presión sistólica entre 150 y 160 mm Hg.
- 87b) Mantener la presión sistólica entre 140 y 150 mm Hg.
- 87c) Mantener la presión sistólica entre 120 y 140 mm Hg.
- 87d) Mantener la presión sistólica entre 90 y 120 mm Hg.

88 ¿CUÁNDO SE DEBE CONSIDERAR QUE UNA EMBARAZADA ESTÁ EN FASE ACTIVA DE PARTO?

- 88a) Cuando presenta dilatación completa de cuello uterino.
- 88b) Cuando presenta una dilatación de cuello uterino de 1 a 2 cm.
- 88c) Cuando presenta contracciones uterinas regulares.
- 88d) Cuando presenta una dilatación de cuello uterino de 3 a 4 cm.

89 SI UNA PERSONA PRESENTA LESIONES DERMATOLÓGICAS EN SUPERFICIES FLEXORAS, SE DEBE PENSAR EN:

- 89a) Exantema viral.
- 89b) Erupción farmacológica.
- 89c) Ictiosis.
- 89d) Porfiria.

90 ¿QUÉ MANIFESTACIÓN CLÍNICA, ENTRE OTRAS, ESPERA ENCONTRAR EN LA NECROSIS TÓXICA EPIDÉRMICA?

- 90a) Eritrodermia sensible y dolorosa.
- 90b) Impétigo ampollar.
- 90c) Lesiones en diana.
- 90d) Engrosamiento de la piel.

91 ¿LA PARADA RESPIRATORIA ES UNA COMPLICACIÓN DE QUÉ ENFERMEDAD REUMÁTICA SISTÉMICA?

- 91a) Dermatomiositis.
- 91b) Síndrome de Sjögren.
- 91c) Artritis reumatoide.
- 91d) Enfermedad de Behcet.

92 COMO NUEVA ACCIÓN DENTRO DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN CORPORATIVAS ENCONTRAMOS:

- 92a) La conciliación de la medicación.
- 92b) La cirugía segura.
- 92c) La formación en seguridad del paciente.
- 92d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

93 LA LÍNEA 5 DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS ESTÁ DEDICADA A:

- 93a) Los profesionales.
- 93b) Las personas como eje central y las desigualdades en salud.
- 93c) Prevención y promoción de la salud.
- 93d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

94 EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE HACER EFECTIVO EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN DEL INTERESADO:

- 94a) En el plazo de un mes.
- 94b) En el plazo de seis meses.
- 94c) En el plazo de un año.
- 94d) En el plazo de diez días.

95 LA FACULTAD DEL MÉDICO PARA ACTUAR PROFESIONALMENTE SIN INFORMAR ANTES AL PACIENTE, CUANDO POR RAZONES OBJETIVAS EL CONOCIMIENTO DE SU PROPIA SITUACIÓN PUEDE PERJUDICAR SU SALUD DE MANERA GRAVE,:

- 95a) Está prohibida en la actualidad.
- 95b) Solamente se admite a los cirujanos.
- 95c) Se denomina estado de necesidad terapéutica.
- 95d) Únicamente se admite en relación a pacientes con enfermedades mentales.

96 LA PERSONA PACIENTE O USUARIA DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI TIENE EL SIGUIENTE DERECHO, RELACIONADO CON LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA SALUD:

- 96a) A recibir los informes clínicos.
- 96b) A participar de forma activa directamente en las actuaciones del sistema sanitario de Euskadi
- 96c) A recibir información sobre las vías para la formulación de quejas.
- 96d) A conocer los problemas sanitarios de la colectividad.

97 INDIQUE CUAL ES LA OPCIÓN CORRECTA CONFORME A LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI.

- 97a) OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud en lo que se refiere a su régimen y funcionamiento interno y a sus relaciones jurídicas externas se sujetará al Derecho privado.
- 97b) Los órganos rectores de OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud son el Consejo de Dirección y el Presidente.
- 97c) Las organizaciones de servicios sanitarios tienen que configurarse como entidades sanitarias dependientes de OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud.
- 97d) OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud tiene naturaleza jurídica de ente privado de Derecho público.

98 ENTRE LOS DERECHOS COLECTIVOS QUE PUEDEN DISFRUTAR LOS MÉDICOS SE ENCUENTRA:

- 98a) El derecho al descanso.
- 98b) El derecho a la libre sindicación.
- 98c) El derecho a la formación continuada.
- 98d) Ninguno de los anteriores.

99 NO ES CAUSA DE EXTINCIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO:

- 99a) La jubilación.
- 99b) La incapacidad permanente.
- 99c) La renuncia.
- 99d) El ascenso.

100 LA ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA NO COMPRENDE:

- 100a) La atención a la salud buco dental.
- 100b) La atención paliativa a enfermos terminales.
- 100c) La atención a la salud mental.
- 100d) La hospitalización en régimen de internamiento.

PREGUNTAS RESERVA

101 EN EL MANEJO INICIAL DE UNA EMBARAZADA CON UN TRAUMATISMO SEVERO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN ASPECTO DIFERENCIAL?

- 101a) Existe mayor riesgo de broncoaspiración.
- 101b) La vena femoral es el acceso vascular de elección.
- 101c) La punción-lavado será siempre infraumbilical.
- 101d) Los trócares torácicos se colocarán por el espacio intercostal habitual.

102 RESPECTO A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD EN LAS GESTANTES, SEÑALA LA SENTENCIA FALSA.

- 102a) El cinturón de seguridad disminuye la incidencia de lesiones materno fetales.
- 102b) La banda abdominal del cinturón de seguridad se colocará sobre la cadera.
- 102c) La banda abdominal del cinturón de seguridad se colocará entre ambas mamas.
- 102d) El airbag debe ser desconectado.

103 LA MAYORÍA DE LAS MUERTES POR TRAUMATISMO PEDIÁTRICO OCURREN:

- 103a) Inmediatamente después del accidente.
- 103b) A causa de una reanimación inadecuada en el servicio de emergencias.
- 103c) En la UCI como consecuencia de fallo multiorgánico.
- 103d) Por una reanimación tardía e inadecuada en el medio.

104 EN UN ACCIDENTE DE TRAFICO TIENE QUE ATENDER A UN LACTANTE DE 4 MESES CON UNA FRECUENCIA CARDIACA DE 55 LATIDOS/MINUTOS. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 104a) Si está bien perfundido debemos monitorizarle y descartar lesiones ocultas.
- 104b) Puede ser una respuesta vagal, debido al trauma.
- 104c) Se inician maniobras de reanimación cardiopulmonar como si estuviera en asistolia.
- 104d) Colocaremos una válvula orofaringe para asegurar la vía aérea.

105 RESPECTO AL BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICO, INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

- 105a) Produce un aumento de la postcarga mejorando el vaciado de ventrículo izquierdo.
- 105b) Incrementa el flujo coronario.
- 105c) Desplaza de forma brusca unos 20 CC. de sangre.
- 105d) El ajuste se realiza con las ondas R del ECG.

106 PARA EL TRATAMIENTO DE LAS CONGELACIONES SE DEBE INTRODUCIR EL MIEMBRO AFECTADO EN AGUA. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 106a) Comenzando a 20° C.
- 106b) Se debe incrementar la temperatura del agua 5° C cada 10 minutos.
- 106c) El máximo de la temperatura del agua será 40° C.
- 106d) Se debe tener sumergido el miembro afectado un máximo de 30 minutos.

107 ¿QUE SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO UTILIZARÁ PARA CONSEGUIR UNA F_I O₂ ENTRE 60 Y 80%?

- 107a) Cánula nasal.
- 107b) Mascarilla simple.
- 107c) Mascarilla con reservorio sin re-ventilación.
- 107d) Mascarilla con reservorio con re-ventilación parcial.

108 ¿CUÁL, DE LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS PARA LAS VÍAS AÉREAS, ES PROBABLE QUE NO EVITE LA ASPIRACIÓN?

- 108a) Mascarilla laríngea.
- 108b) Combitube
- 108c) Cánula con luz faríngea traqueal.
- 108d) King LTS-D.

109 DE LAS SIGUIENTES, ¿EN QUÉ CAUSA DEBE PENSAR COMO ORIGEN DE ESTRIDOR EN UN LACTANTE DE 4 MESES:

- 109a) Crup.
- 109b) Epiglotitis.
- 109c) Laringotraqueomalacia.
- 109d) Absceso periamigdalino.

110 EL FORO PROFESIONAL:

- 110a) Depende de la Consejería de Salud del Gobierno Vasco.
- 110b) Depende del Ministerio de Sanidad.
- 110c) Depende del Colegio Oficial de Médicos de España.
- 110d) Depende del Parlamento de Vitoria-Gasteiz.

2018ko otsailaren 14ko 112/2018
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia
(EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren
5koa)

Concurso-Oposición convocado por
Resolución 112/2018 de 14 de febrero
de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de
marzo de 2018)

KATEGORIA:

FAK. ESP. LARRIALDIETAKO MEDIKUA

CATEGORÍA:

FAC. ESP. MÉDICO EMERGENCIAS

Proba eguna: **2018ko maiatzaren 30a**

Fecha prueba: **30 de mayo de 2018**

1. ariketa / 1er. ejercicio

B Eredua / Modelo B

- 1 ¿CUAL ES UNA INDICACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA?**
- 1a) Inestabilidad hemodinámica.
 - 1b) Depresión del nivel de conciencia.
 - 1c) Edema agudo de pulmón cardiogénico.
 - 1d) Fallo orgánico de 3 órganos.
- 2 EN LA MONITORIZACIÓN DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA, EL INCREMENTO DE LA PRESIÓN PICO SIN MODIFICACIONES DE LA PRESIÓN MESETA INDICA:**
- 2a) Descenso de la distensibilidad del sistema respiratorio.
 - 2b) Aumento de la presión abdominal.
 - 2c) Aumento de la resistencia del sistema.
 - 2d) Reducción del tamaño alveolar.
- 3 EN EL AJUSTE INICIAL DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA, LA ALARMA DE PRESIÓN ALTA SE DEBERÁ AJUSTAR:**
- 3a) A más de 10 cm H₂O por encima de la presión inspiratoria pico.
 - 3b) A más de 15 cm H₂O por encima de la presión inspiratoria pico.
 - 3c) A menos de 15 cm H₂O por debajo de la presión inspiratoria pico.
 - 3d) A menos de 10 cm H₂O por encima de la presión inspiratoria pico.
- 4 UN PACIENTE CON CEFALEA INTENSA, DÉFICIT DE PARES CRANEALES Y GLASGOW COMA SCORE 13, SOSPECHAMOS QUE PRESENTA UNA HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA GRADO:**
- 4a) 1.
 - 4b) 2.
 - 4c) 3.
 - 4d) 4.
- 5 ¿CUAL ES EL AGENTE ANTICONVULSIVANTE DE ELECCIÓN INICIAL EN EL ESTADO EPILÉPTICO?**
- 5a) Diazepan.
 - 5b) Fenobarbital.
 - 5c) Midazolam.
 - 5d) Lorazepam.
- 6 EL ESTADO CONFUSIONAL AGUDO, ENTRE OTRAS, SE CARACTERIZA POR:**
- 6a) Atención normal.
 - 6b) Curso de 24 horas fluctuante.
 - 6c) Cognición deteriorada.
 - 6d) Ideas delirantes sostenidas.

7 ANTE UNA PERSONA QUE ESTÁ HIPERVENTILANDO Y SOSPECHAMOS QUE ES COMO CONSECUENCIA DE UNA INTOXICACIÓN, PENSAREMOS QUE HA SIDO POR:

- 7a) Beta-bloqueantes.
- 7b) Estricnina.
- 7c) Etanol.
- 7d) Salicilatos.

8 SI ADMINISTRA CARBÓN ACTIVADO EN DOSIS ÚNICA A UN NIÑO, ESTA SERÁ:

- 8a) 0,5-1 g/Kg de peso.
- 8b) 1-1,5 g/Kg de peso.
- 8c) 0,25-0,75 g/Kg de peso.
- 8d) 1,5-2 g/Kg de peso.

9 EN UNA INTOXICACIÓN ETÍLICA AGUDA EN UN ADULTO, ¿QUÉ ACTUACIÓN ES CORRECTA?

- 9a) Administrar carbón activado.
- 9b) Si presenta hipoglucemia, administrar glucagón.
- 9c) Si es alcohólico crónico y desnutrido, administrar tiamina.
- 9d) Administrar flumazenilo para que despierte del coma.

10 DE LAS SIGUIENTES, ¿CUAL ES LA BASE DEL TRATAMIENTO EN UNA INTOXICACIÓN AGUDA POR DROGAS DE DISEÑO?

- 10a) Diuresis forzada ácida.
- 10b) Diazepam.
- 10c) Biperideno.
- 10d) Fentolamina.

11 LAVAR LA ZONA QUEMADA CON GUA FRÍA (15°C) DURANTE 10-15 MIN, ESTÁ INDICADO:

- 11a) En quemaduras de 3^{er} grado que afecten a < 10% de la superficie corporal.
- 11b) En quemaduras de 2^o grado que afecten a < 10% de la superficie corporal.
- 11c) En quemaduras de 3^{er} grado que afecten a < 15% de la superficie corporal.
- 11d) En quemaduras de 2^o grado que afecten a < 15% de la superficie corporal.

12 UNA PERSONA DEBE SER TRASLADADA A UNA UNIDAD DE GRANDES QUEMADOS CUANDO PRESENTA:

- 12a) Quemaduras de 2^o grado con afectación de $\geq 20\%$ de la superficie corporal total.
- 12b) Quemaduras de 2^o y 3^{er} grado con afectación de $\geq 5\%$ de la superficie corporal total en niños/as < 5 años.
- 12c) Quemaduras 3^{er} grado con afectación de $\geq 10\%$ de la superficie corporal total.
- 12d) Quemaduras de 3^{er} grado con afectación de $\geq 15\%$ de la superficie corporal total.

13 EN UNA VÍCTIMA QUE PRESENTA HIPOTERMIA, SI VE EN SU ELECTROCARDIOGRAMA UNA ONDA DE J DE OSBORN, SOSPECHARÁ QUE SU TEMPERATURA CORPORAL SERÁ:

- 13a) < 33° C.
- 13b) < 35° C.
- 13c) < 30° C.
- 13d) < 28° C.

14 EN LA DESFIBRILACIÓN SINCRONIZADA, LA DESCARGA SE HACE COINCIDIR CON:

- 14a) Onda T.
- 14b) Onda Q.
- 14c) Onda R.
- 14d) Onda P.

15 EN UNA TAQUICARDIA POR VÍA ACCESORIA (SÍNDROME DE WOLF-PARKINSON-WHITE) CON CONDUCCIÓN ANTIDRÓMICA, EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN SERÁ:

- 15a) Maniobras vagales.
- 15b) Amiodarona.
- 15c) Adenosina.
- 15d) Antagonistas del calcio.

16 CUANDO LA ONDA DE PRESIÓN ARTERIAL SE DESPLAZA, ALEJÁNDOSE DEL CORAZÓN,:

- 16a) La presión sistólica aumenta.
- 16b) La presión sistólica NO se modifica.
- 16c) La presión arterial media NO se modifica.
- 16d) La presión arterial media aumenta.

17 LA HIPOTERMIA TERAPÉUTICA ESTÁ INDICADA EN:

- 17a) Pacientes con un Glasgow ≤ 8 tras la recuperación de la circulación espontánea extrahospitalaria secundaria a una F.V.)
- 17b) Paciente con un Glasgow ≤ 4 tras la recuperación de la circulación espontánea extrahospitalaria secundaria a una F.V.
- 17c) Paciente con PCR en asistolia con un periodo de recuperación de la circulación espontánea inferior a 30 minutos.
- 17d) Paciente con un Glasgow < 10 tras la recuperación de la circulación espontánea tras PCR por F.V.

18 ¿QUÉ SOSPECHAREMOS EN UNA PERSONA QUE PRESENTA DOLOR ABDOMINAL INTENSO, SHOCK Y RIGIDEZ DE LA PARED ABDOMINAL?

- 18a) Pancreatitis hemorrágica.
- 18b) Rotura esplénica.
- 18c) Rotura de aneurisma aórtico abdominal.
- 18d) Isquemia mesentérica tardía.

- 19 ¿QUÉ ANTIMICROBIANO UTILIZARÍA EN UNA DIARREA INFECCIOSA POR GIARDIA?**
- 19a) Fluoroquinolonas.
19b) Trimetoprim-sulfurretoxazol.
19c) Metronidazol.
19d) Albendazol.
- 20 EN UNA HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA ACTIVA, EL FÁRMACO DE ELECCIÓN MIENTRAS SE ESPERA LA ENDOSCOPIA ES:**
- 20a) Vasopresina.
20b) β bloqueantes.
20c) Antagonistas H2.
20d) Octreótido.
- 21 EN LA MINI EXPLORACIÓN DEL ESTADO MENTAL (MMSE), ¿A PARTIR DE QUE PUNTUACIÓN SE ACEPTA COMO DATO DE ALTERACIÓN COGNITIVA?**
- 21a) ≤ 23 puntos.
21b) ≤ 30 puntos.
21c) ≤ 26 puntos.
21d) ≤ 20 puntos.
- 22 UNA PERSONA CON AGITACIÓN AGUDA NO DIFERENCIADA, CON ANTECEDENTES DE DEMENCIA Y QUE PRESENTA ARRITMIAS CARDIACAS, SERÁ TRATADA CON:**
- 22a) Droperidol.
22b) Halopridol.
22c) Lorazepam.
22d) Ziprasidona.
- 23 DE LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS PARA EL CIERRE DE HERIDAS, ¿CUÁL TIENE LA VENTAJA DE PRESENTAR UNA BAJA REACTIVIDAD HÍSTICA?**
- 23a) Pegamentos hísticos.
23b) Grapas.
23c) Suturas con seda.
23d) Cintas adhesivas.
- 24 CUANDO EN UNA SITUACIÓN DE URGENCIA SE UTILIZA EL ACCESO VENOSO UMBILICAL EN UN RECIÉN NACIDO A TÉRMINO, ¿HASTA DÓNDE DEBE HACER AVANZAR EL CATÉTER?**
- 24a) Hasta el punto en que se logra el retorno de sangre.
24b) A 1-2 cm del extremo del muñón umbilical.
24c) A 4-5 cm más allá del punto en que se logra el retorno de sangre.
24d) A 1-2 cm más allá del punto en que se logra el retorno de sangre.

25 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA COMPLICACIÓN POCO COMÚN DEL ACCESO INTRAÓSEO?

- 25a) Embolia grasa.
- 25b) Celulitis.
- 25c) Osteomielitis.
- 25d) Fractura yatrógena.

26 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES PUEDE CAUSAR HIPERCALCEMIA?

- 26a) Insuficiencia renal crónica.
- 26b) Tratamiento con difenilhidantoinato.
- 26c) Tratamiento con litio.
- 26d) Rabdomiólisis.

27 UNA PERSONA QUE PRESENTA UN DOLOR TIPO VISCERAL EN UN CUADRANTE INFERIOR, DE ENTRE OTROS PROCESOS, ¿QUE NOS DEBE HACER SOSPECHAR?

- 27a) Cálculo en tercio superior del uréter.
- 27b) Cálculo en la porción media del uréter.
- 27c) Cálculo en la porción distal del uréter.
- 27d) Cálculo en la unión ureterovesical.

28 LA TRIADA CLÁSICA DE LA EPIGLOTITIS DEL ADULTO INCLUYE:

- 28a) Babeo, odinofagia y disnea.
- 28b) Taquipnea, odinofagia y babeo.
- 28c) Disfagia, disnea y estridor laríngeo.
- 28d) Disfagia, babeo y disnea.

29 EL TRAUMATISMO DE LARINGE, EN SU COMIENZO, PUEDE SER ASINTOMÁTICO EXCEPTO POR LA PRESENCIA DE:

- 29a) Dolor.
- 29b) Cambio sutil de voz.
- 29c) Tos.
- 29d) Disnea.

30 ¿CUÁL ES LA PROPUESTA CORRECTA CUANDO NOS REFERIMOS A LOS PRIMEROS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE CHOQUE SÉPTICO?

- 30a) Hipotermia, taquicardia y taquipnea.
- 30b) Hipertermia, taquicardia y bradipnea.
- 30c) Hipotermia, bradicardia y bradipnea.
- 30d) Hipertermia, bradipnea y cambios en el estado mental.

31 EL ANTIBIÓTICO MÁS INDICADO EN UNA URGENCIA PARA TRATAR UNA EPIGLOTITIS ES:

- 31a) Azitromicina.
- 31b) Clindamicina.
- 31c) Penicilina V.
- 31d) Ceftriaxona.

32 ¿QUÉ USARÍAS COMO TRATAMIENTO DE PRIMERA LÍNEA PARA LA ANAFILAXIA?

- 32a) Epinefrina.
- 32b) Metilprednisolona.
- 32c) Difenhidramina.
- 32d) Hidrocortisona +Ranitidina.

33 EL OBJETIVO EN EL TRATAMIENTO DE LA CRISIS HIPERTENSIVA AGUDA EN EMBARAZO, ENTRE OTROS, ES:

- 33a) Mantener la presión sistólica entre 150 y 160 mm Hg.
- 33b) Mantener la presión sistólica entre 140 y 150 mm Hg.
- 33c) Mantener la presión sistólica entre 120 y 140 mm Hg.
- 33d) Mantener la presión sistólica entre 90 y 120 mm Hg.

34 ¿CUÁNDO SE DEBE CONSIDERAR QUE UNA EMBARAZADA ESTÁ EN FASE ACTIVA DE PARTO?

- 34a) Cuando presenta dilatación completa de cuello uterino.
- 34b) Cuando presenta una dilatación de cuello uterino de 1 a 2 cm.
- 34c) Cuando presenta contracciones uterinas regulares.
- 34d) Cuando presenta una dilatación de cuello uterino de 3 a 4 cm.

35 SI UNA PERSONA PRESENTA LESIONES DERMATOLÓGICAS EN SUPERFICIES FLEXORAS, SE DEBE PENSAR EN:

- 35a) Exantema viral.
- 35b) Erupción farmacológica.
- 35c) Ictiosis.
- 35d) Porfiria.

36 ¿QUÉ MANIFESTACIÓN CLÍNICA, ENTRE OTRAS, ESPERA ENCONTRAR EN LA NECROSIS TÓXICA EPIDÉRMICA?

- 36a) Eritrodermia sensible y dolorosa.
- 36b) Impétigo ampollar.
- 36c) Lesiones en diana.
- 36d) Engrosamiento de la piel.

37 ¿LA PARADA RESPIRATORIA ES UNA COMPLICACIÓN DE QUÉ ENFERMEDAD REUMÁTICA SISTÉMICA?

- 37a) Dermatomiositis.
- 37b) Síndrome de Sjögren.
- 37c) Artritis reumatoide.
- 37d) Enfermedad de Behcet.

38 COMO NUEVA ACCIÓN DENTRO DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN CORPORATIVAS ENCONTRAMOS:

- 38a) La conciliación de la medicación.
- 38b) La cirugía segura.
- 38c) La formación en seguridad del paciente.
- 38d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

39 LA LÍNEA 5 DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS ESTÁ DEDICADA A:

- 39a) Los profesionales.
- 39b) Las personas como eje central y las desigualdades en salud.
- 39c) Prevención y promoción de la salud.
- 39d) Ninguna de las anteriores opciones es correcta.

40 EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE HACER EFECTIVO EL DERECHO DE RECTIFICACIÓN DEL INTERESADO:

- 40a) En el plazo de un mes.
- 40b) En el plazo de seis meses.
- 40c) En el plazo de un año.
- 40d) En el plazo de diez días.

41 LA FACULTAD DEL MÉDICO PARA ACTUAR PROFESIONALMENTE SIN INFORMAR ANTES AL PACIENTE, CUANDO POR RAZONES OBJETIVAS EL CONOCIMIENTO DE SU PROPIA SITUACIÓN PUEDE PERJUDICAR SU SALUD DE MANERA GRAVE,;

- 41a) Está prohibida en la actualidad.
- 41b) Solamente se admite a los cirujanos.
- 41c) Se denomina estado de necesidad terapéutica.
- 41d) Únicamente se admite en relación a pacientes con enfermedades mentales.

42 LA PERSONA PACIENTE O USUARIA DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI TIENE EL SIGUIENTE DERECHO, RELACIONADO CON LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA SALUD:

- 42a) A recibir los informes clínicos.
- 42b) A participar de forma activa directamente en las actuaciones del sistema sanitario de Euskadi
- 42c) A recibir información sobre las vías para la formulación de quejas.
- 42d) A conocer los problemas sanitarios de la colectividad.

43 INDIQUE CUAL ES LA OPCIÓN CORRECTA CONFORME A LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI.

- 43a) OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud en lo que se refiere a su régimen y funcionamiento interno y a sus relaciones jurídicas externas se sujetará al Derecho privado.
- 43b) Los órganos rectores de OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud son el Consejo de Dirección y el Presidente.
- 43c) Las organizaciones de servicios sanitarios tienen que configurarse como entidades sanitarias dependientes de OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud.
- 43d) OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud tiene naturaleza jurídica de ente privado de Derecho público.

44 ENTRE LOS DERECHOS COLECTIVOS QUE PUEDEN DISFRUTAR LOS MÉDICOS SE ENCUENTRA:

- 44a) El derecho al descanso.
- 44b) El derecho a la libre sindicación.
- 44c) El derecho a la formación continuada.
- 44d) Ninguno de los anteriores.

45 NO ES CAUSA DE EXTINCIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO:

- 45a) La jubilación.
- 45b) La incapacidad permanente.
- 45c) La renuncia.
- 45d) El ascenso.

46 LA ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA NO COMPRENDE:

- 46a) La atención a la salud buco dental.
- 46b) La atención paliativa a enfermos terminales.
- 46c) La atención a la salud mental.
- 46d) La hospitalización en régimen de internamiento.

47 EL TRATAMIENTO DE ELECCIÓN PARA UN DOLOR TORÁCICO AGUDO QUE EN EL ECG PRESENTA UNA TAQUICARDIA CON COMPLEJOS ESTRECHO E IRREGULAR SERÍA:

- 47a) Diltiazem.
- 47b) Adenosina.
- 47c) Cardioversión sincronizada.
- 47d) Amiodarona.

48 EN UNA PARADA CARDIO-RESPIRATORIA (PCR), TRAS EL RETORNO DE LA CIRCULACIÓN ESPONTÁNEA EN UN PACIENTE COMATOSO, UNO DE LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS SERÁ CONSEGUIR:

- 48a) Tensión arterial sistólica superior a 90 mm Hg.
- 48b) Saturación de oxígeno de 100%.
- 48c) Normocapnia.
- 48d) Temperatura corporal constante de 30°C.

49 EN EL SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO, ¿QUE FRASE ES CORRECTA RESPECTO A LA CIRCULACIÓN?

- 49a) La vía venosa central es el acceso vascular que ofrece más ventajas durante la reanimación respecto a la vía venosa periférica y la vía intraósea.
- 49b) La vía intraósea es una vía rápida, segura y efectiva para administrar líquidos.
- 49c) La vía intraósea se puede considerar un acceso circulatorio definitivo.
- 49d) La vía traqueal se recomienda para la administración de fármacos cuando en un minuto NO se logra canalizar una vía venosa.

50 LA MONITORIZACIÓN DEL CO₂ ESPIRADO EN LA R.C.P. PEDIÁTRICA:

- 50a) Confirma la posición del tubo dentro de la tráquea solo en niños con un peso mayor a 2 Kg.
- 50b) La presencia de una onda de capnografía en 2 respiraciones indica que el tubo está colocado en tráquea.
- 50c) La ausencia de CO₂ espirado indica que el paciente NO está intubado.
- 50d) El valor del CO₂ espirado se debe utilizar como indicador de la calidad de la R.C.P.

51 EN UN NEONATO, SE DEBEN COMENZAR LAS COMPRESIONES TORÁCICAS CUANDO LA FRECUENCIA CARDIACA ES:

- 51a) Inferior a 50 min.
- 51b) Inferior a 60 min.
- 51c) Inferior a 70 min.
- 51d) Inferior a 80 min.

52 EN EL TRATAMIENTO DE LOS SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS:

- 52a) Los nitratos siempre están indicados.
- 52b) La disminución del dolor torácico tras la administración de nitratos está recomendada como maniobra diagnóstica.
- 52c) La morfina es el analgésico de elección para el dolor torácico refractario a los nitratos.
- 52d) La administración de ácido acetil salicílico está condicionada por la estrategia de la reperfusión elegida.

53 LA DOTACIÓN DEL PERSONAL MÍNIMO QUE SIEMPRE HAN DE TENER LAS AMBULANCIAS ASISTENCIALES CLASE C ES:

- 53a) Un/una conductor/a con el título de formación profesional de técnico/a en emergencias sanitarias y una persona con la diplomatura de enfermería.
- 53b) Un/una conductor/a con el certificado de profesionalidad de transporte sanitario y una persona con la diplomatura de enfermería.
- 53c) Un/una conductor/a con el certificado de profesionalidad de transporte sanitario y un/una médico/a.
- 53d) Un/una conductor/a con el certificado de profesionalidad de transporte sanitario, una persona con la diplomatura de enfermería y un/una médico/a.

54 EN UN INCIDENTE CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS, ¿CUÁL ES LA AFIRMACIÓN CORRECTA?

- 54a) Los pacientes con amputación de dedos siempre se clasifican como muy graves rojo.
- 54b) Los pacientes con lesiones abdominales siempre se clasifican como muy graves rojo.
- 54c) Los pacientes con volet costal siempre se clasifican como muy graves rojo.
- 54d) Los pacientes que requieren cirugía mayor siempre se clasifican como muy graves rojo.

55 ¿QUE TÉCNICA ESTÁ INCLUIDA DENTRO DE LAS MANIOBRAS SALVADORAS EN LOS INCIDENTES CON MÚLTIPLES VICTIMAS?

- 55a) Intubación orotraqueal.
- 55b) Tubos supraglóticos.
- 55c) Comprensiones torácicas.
- 55d) Posición lateral de seguridad.

56 EN UN INCIDENTE CON VÍCTIMAS, UN QUEMADO SERÁ PRIORIDAD 3 CUANDO:

- 56a) Esté afectado un 8 % de superficie corporal total por quemaduras de 3^{er} grado.
- 56b) Esté afectado un 20 % de superficie corporal total por quemaduras de 2^o grado.
- 56c) Esté afectado un 14 % de superficie corporal total por quemaduras de 2^o grado.
- 56d) Esté afectado un 5 % de superficie corporal total por quemaduras de 3^{er} grado.

57 EL SISTEMA DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS EXTRAHOSPITALARIAS DISPONE DE:

- 57a) 5 ambulancias de soporte vital avanzado en Bizkaia.
- 57b) 23 ambulancias de soporte vital básico en Gipuzkoa.
- 57c) 30 ambulancias de soporte vital básico en Bizkaia.
- 57d) 6 ambulancias de soporte vital con enfermería en Bizkaia.

58 SI UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIO RESULTA EN UNA RAZÓN DE RIESGO DE 0.4, SE DEDUCE QUE LA REDUCCIÓN RELATIVA DEL RIESGO EQUIVALE A:

- 58a) 6 %.
- 58b) 6 pacientes en total.
- 58c) 60 pacientes en total.
- 58d) 60 %.

59 ¿QUÉ TIPOS DE ESTUDIOS SERÍAN LOS MÁS ADECUADOS PARA INCLUIR EN UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE UNA PREGUNTA DE TRATAMIENTO?

- 59a) Estudios de casos y controles.
- 59b) Ensayos clínicos aleatorios.
- 59c) Estudios de cohorte.
- 59d) Estudios transversales analíticos.

60 PARA CONOCER EL NIVEL DE LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS MARCADOS RESPECTO A LOS CLIENTES DIRECTOS SE MEDIRÁN Y EVALUARÁN, ENTRE OTROS,:

- 60a) Las cifras de ventas.
- 60b) La eficacia y eficiencia de los procesos de diseño.
- 60c) Tasas de incidencias en el servicio prestado.
- 60d) Premios, certificados o reconocimientos recibidos.

61 PARA LA CARDIOVERSIÓN DE UNA TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR (TSV) EN UN NIÑO, LA DOSIS INICIAL ES DE:

- 61a) 2 J/Kg.
- 61b) 1 J/Kg.
- 61c) 4 J/Kg.
- 61d) 3 J/Kg.

62 EN UN NIÑO DE 4 AÑOS CONSCIENTE, CON UNA OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE), ¿QUE TÉCNICAS UTILIZAREMOS?

- 62a) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE compresiones abdominales.
- 62b) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE compresiones torácicas.
- 62c) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE barrido digital a ciegas.
- 62d) Golpes en la espalda y, si no se soluciona la OVACE continuar con los mismos hasta que pierda el conocimiento.

63 A UN NIÑO DE 5 AÑOS DE EDAD, CON SIGNOS DE SHOCK DESCOMPENSADO Y ALTERACIÓN DEL NIVEL DE CONSCUENCIA EN PRESENCIA DE UNA TAQUICARDIA DE COMPLEJO ESTRECHO, LA PRIMERA MEDIDA TERAPÉUTICA SERÍA:

- 63a) Maniobras vagales.
- 63b) Adenosina.
- 63c) Cardioversión eléctrica.
- 63d) Amiodarona.

64 ¿CUÁNDO SE DEBE INICIAR LA REANIMACIÓN DEL RECIÉN NACIDO?

- 64a) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 100 latidos por minuto.
- 64b) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 120 latidos por minuto.
- 64c) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 140 latidos por minuto.
- 64d) Cuando tiene una frecuencia cardiaca menor de 80 latidos por minuto.

65 EN LOS RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO QUE REQUIEREN VENTILACIÓN CON PRESIÓN POSITIVA, ES MEJOR COMENZARLA CON:

- 65a) Una Fi O₂ 100%.
- 65b) Una Fi O₂ 21%.
- 65c) Una Fi O₂ 32 %.
- 65d) Una Fi O₂ 65 %.

66 EN UN PACIENTE CON PARADA CARDIORRESPIRATORIA DE ORIGEN TRAUMÁTICO, ¿CUÁL SE CONSIDERA UNA CAUSA REVERSIBLE?

- 66a) Hipotermia.
- 66b) Hiperkalemia.
- 66c) Hipokalemia.
- 66d) Hipoxia.

67 EN EL PROCESO DE COMUNICACIÓN ANTE UNA LLAMADA DE TELEEMERGENCIA, ¿CUAL ES UNA CARACTERÍSTICA DE LA TÉCNICA DE INTERROGACIÓN?

- 67a) Darle la mayor información posible en muy corto tiempo.
- 67b) Parafrasear con frecuencia.
- 67c) Escuchar sin prejuicios y sin formar conclusiones precipitadas.
- 67d) Dejar hablar a la persona.

68 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES SE CONSIDERA UNA EMERGENCIA (PRIORIDAD 1)?

- 68a) Aborto en curso.
- 68b) Palpitaciones con antecedentes cardiológicos.
- 68c) Metrorragias del tercer trimestre.
- 68d) Cuadros agudos confusionales o desorientación.

69 EN EL TRANSPORTE AÉREO, EN RELACIÓN CON EL COMPORTAMIENTO DE LA FLUIDOTERAPIA, HAY QUE TENER EN CUENTA QUE SI ASCENDEMOS EN ALTURA:

- 69a) Aumenta la resistencia vascular periférica.
- 69b) El aire dentro de las bolsas de suero se contrae.
- 69c) Aumenta la velocidad de perfusión.
- 69d) Disminuye la velocidad de perfusión.

70 LAS ACELERACIONES NEGATIVAS PUEDEN PRODUCIR:

- 70a) Taquicardia reactiva.
- 70b) Modificaciones del segmento ST.
- 70c) Descenso de la presión venosa central.
- 70d) Bradicardia.

71 LOS AGENTES CONTAMINANTES QUÍMICOS INCAPACITANTES O PARALIZANTES PRODUCEN:

- 71a) Hipertermia.
- 71b) Rinorrea.
- 71c) Diarrea.
- 71d) Hipotensión.

72 RESPECTO AL AGENTE CAUSAL DE LA CONTAMINACIÓN, EL TIEMPO DE INICIO DE DESCONTAMINACIÓN DEBE DE SER MÍNIMO CUANDO ES DE ORIGEN:

- 72a) Biológico.
- 72b) Nuclear.
- 72c) Químico.
- 72d) Radiológico.

73 ANE UNA PERSONA EXPUESTA A UN ATAQUE BIOTERRORISTA UTILIZANDO BACILLUS ANTHRACIS, UTILIZARÁ PARA LA PROFILAXIS:

- 73a) Ciprofloxacina 7 días
- 73b) Doxiciclina 14 días.
- 73c) Ciprofloxacina 60 días.
- 73d) Doxiciclina 40 días.

74 ¿QUÉ ES LO PRIMERO QUE DEBE SOSPECHAR ANTE LA PRESENCIA DE UN CHOQUE CARDIOGÉNICO?

- 74a) Infarto de miocardio extenso.
- 74b) Insuficiencia cardiaca congestiva.
- 74c) Infarto de miocardio previo.
- 74d) Fracción de eyección alterada.

75 EL SUMINISTRO SISTÉMICO DE OXÍGENO (DO₂) ES EL PRODUCTO ENTRE:

- 75a) Saturación arterial de oxígeno (Sa O₂) y el gasto cardíaco (CO).
- 75b) Consumo sistémico de oxígeno (VO₂) y el gasto cardíaco.
- 75c) Contenido arterial de oxígeno (Ca O₂) y el gasto cardíaco (CO).
- 75d) Presión arterial de oxígeno (Pa O₂) y la tasa de extracción de oxígeno (OER).

76 ¿QUE INDICE DE CHOQUE INDICA UNA ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA?

- 76a) >1.0.
- 76b) <1.0.
- 76c) >0.5.
- 76d) <0.5.

77 EN EL TRATAMIENTO TEMPRANO DEL CHOQUE, ¿QUE OBJETIVO TERAPÉUTICO PARA CONTROL DEL TRABAJO RESPIRATORIO ES CORRECTO?

- 77a) PH urinario superior a 7.4 mediante hiperventilación.
- 77b) Restablecer la saturación de oxígeno arterial a más de 90%.
- 77c) Mantener la presión arterial de CO₂ por debajo de 35 mmHg.
- 77d) Restablecer la saturación de oxígeno a más de 93%.

78 EL TRATAMIENTO INICIAL DE UNA CRISIS SIMPÁTICA AGUDA ES:

- 78a) Nitroglicerina SL.
- 78b) β bloqueantes.
- 78c) Benzodiazepina I.V.
- 78d) Antagonistas del calcio.

79 DE LOS SIGUIENTES, ¿CUÁL ES UN TRATAMIENTO CLASE I PARA EL PACIENTE INESTABLE CON BRADIARRITMIA?

- 79a) Atropina.
- 79b) Electroestimulación cardíaca.
- 79c) Epinefrina.
- 79d) Dopamina.

80 EN EL AJUSTE INICIAL PARA EL RESPIRADOR EN UN RECIÉN NACIDO A TERMINO CON UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA MODERADA, ¿CUÁL ES LA MEDIDA SUGERIDA?

- 80a) Presión positiva al final de la inspiración 4 cm H₂O.
- 80b) 40 respiraciones por minuto.
- 80c) Presión inspiratoria máxima 26 cm H₂O.
- 80d) Presión inspiratoria máxima 15 cm H₂O.

81 EN LACTANTES PREMATUROS CON SÍNDROME DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, EL LÍMITE FIJADO COMO OBJETIVO PARA LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN ES:

- 81a) Sa O₂ 96-100 %.
- 81b) Pa CO₂ 30-40 mm Hg.
- 81c) Sa O₂ 75-85 %.
- 81d) Pa CO₂ 50-55 mm Hg.

82 LA ACCIÓN FISIOLÓGICA DE LA LIDOCAÍNA ES:

- 82a) Disminuye la velocidad de conducción.
- 82b) Disminuye la fase cero "0" del potencial de acción.
- 82c) Aumenta el periodo refractario activo.
- 82d) Disminuye el automatismo.

83 ¿QUÉ DATO NOS ORIENTA HACIA UNA HEMORRAGIA CLASE II EN UN PACIENTE CON 70 KG. DE PESO?

- 83a) Pérdida hemática del 35% del volumen sanguíneo.
- 83b) Frecuencia cardíaca de 145 latidos /min.
- 83c) Tensión arterial normal.
- 83d) Pérdida hemática de 1000 ml.

84 UN NIÑO CON TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO, SI SOSPECHA DE HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL, LA CABECERA, SE ELEVARÁ:

- 84a) 15°.
- 84b) 25°.
- 84c) 35°.
- 84d) 45°.

85 A LAS PACIENTES DE ORIGEN TRAUMÁTICO, CON MÁS DE 20 SEMANAS DE GESTACIÓN, SE LAS TRANSPORTARÁ EN DECÚBITO DORSAL CON:

- 85a) Una cuña de 20° bajo la cadera derecha.
- 85b) Una cuña de 30° bajo la cadera izquierda.
- 85c) Una cuña de 20° bajo la cadera izquierda.
- 85d) Una cuña de 30° bajo la cadera derecha.

86 LA PRESIÓN DE PERFUSIÓN CEREBRAL MÍNIMA QUE SE REQUIERE PARA MANTENER LA AUTORREGULACIÓN ES:

- 86a) 40 mm Hg.
- 86b) 50 mm Hg.
- 86c) 60 mm Hg.
- 86d) 70 mm Hg.

87 EN UN TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO CON UNA LESIÓN GRAVE, EN EL TRATAMIENTO PREHOSPITALARIO:

- 87a) La intubación orotraqueal en sucesión rápida es imprescindible.
- 87b) Tras la intubación orotraqueal siempre está indicada la hiperventilación.
- 87c) Se evitará la hiperventilación.
- 87d) El tratamiento con manitol siempre es útil.

88 ¿QUE LESIÓN DEBEMOS SOSPECHAR EN UNA PERSONA CON TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR QUE PRESENTA: PARÁLISIS COMPLETA POR DEBAJO DE LA LESIÓN, DESAPARICIÓN DE LA SENSACIÓN DE DOLOR Y TEMPERATURA, CONSERVACIÓN DE LA PROPIOCEPCIÓN Y FUNCIÓN VIBRATORIA?

- 88a) Síndrome de Brown-Séquard.
- 88b) Afectación de la punción central de la médula.
- 88c) Síndrome de cola de caballo.
- 88d) Síndrome de porción anterior de la médula.

89 EN UNA PERSONA QUE HA SUFRIDO UNA CAÍDA SOBRE LA MANO EN HIPEREXTENSIÓN CON FUERTE DOLOR EN EL DORSO DE LA MUÑECA, SOSPECHAREMOS FRACTURA DE:

- 89a) Trapecio.
- 89b) Semilunar.
- 89c) Pisiforme.
- 89d) Hueso grande.

90 EN LOS TRAUMATISMOS TORÁCICOS NO PENETRANTES, ¿QUÉ VÁLVULA CARDIACA ES LA QUE SE AFECTA MÁS FRECUENTEMENTE?

- 90a) Válvula aórtica.
- 90b) Válvula pulmonar.
- 90c) Válvula mitral.
- 90d) Válvula tricúspide.

91 A UNA VÍCTIMA CON UN MUSLO ATRAPADO:

- 91a) Se le debe colocar un torniquete por encima de la lesión.
- 91b) Se le debe colocar un manguito de esfigmomanómetro y mantenerlo hinchado entre la tensión sistólica y diastólica.
- 91c) Antes y durante la extracción se le administrará 1 ó 2 litros de solución salina.
- 91d) Se procederá a la extracción sin aplicar ninguna medida previa.

92 LA MEDICACIÓN DE PRIMERA ELECCIÓN PARA TRATAR UNA CRISIS ASMÁTICA AGUDA MODERADA ES:

- 92a) Teofilina.
- 92b) Magnesio.
- 92c) Modificadores de las células cebadas.
- 92d) Agonistas β_2 .

93 UN PACIENTE CON APERTURA DE LOS OJOS CUANDO SE LE HABLA, LENGUAJE CONFUSO Y QUE LOCALIZA EL DOLOR, TENDRÁ UNA PUNTUACIÓN EN LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW DE:

- 93a) 10.
- 93b) 9.
- 93c) 12.
- 93d) 13.

94 EN LA CLASIFICACIÓN DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (TCE), SI NOS BASAMOS EN LA ESCALA DE GLASGOW, SE DEFINE COMO TCE MODERADO CUANDO:

- 94a) Glasgow de 8-12.
- 94b) Glasgow de 9-13.
- 94c) Glasgow de 9-12.
- 94d) Glasgow de 13-15.

95 EL MECANISMO FLEXIÓN-ROTACIÓN PROVOCA EN LA COLUMNA VERTEBRAL:

- 95a) Fractura o luxación.
- 95b) Fractura por estallido.
- 95c) Lesión ligamentosa anterior.
- 95d) Rotura transversa del cuerpo vertebral.

96 LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA EN EL VOLET COSTAL SE SUELE DEBER A:

- 96a) Patología subyacente.
- 96b) Fenómeno del aire péndulo.
- 96c) Dolor controlable en el lugar de las fracturas.
- 96d) Casi nunca hay insuficiencia respiratoria aguda en el volet costal.

97 EN LOS TRAUMATISMOS DE EXTREMIDADES, LA TRIADA CLÁSICA DEL SÍNDROME DE EMBOLIA GRASA ES:

- 97a) Hipoxemia, taquicardia y rash petequeial.
- 97b) Alteraciones neurológicas, rash petequeial y taquicardia.
- 97c) Hipoxemia, taquicardia y alteraciones neurológicas.
- 97d) Rash petequeial, hipoxemia y alteraciones neurológicas.

98 EN UN POLITRAUMATIZADO, EL TRAUMATISMO ABDOMINAL ES RESPONSABLE DE LA MORTALIDAD EN EL:

- 98a) 35% de los casos.
- 98b) 10% de los casos.
- 98c) 5% de los casos.
- 98d) 20% de los casos.

99 EN LOS TRAUMATISMOS ABDOMINALES CERRADOS EL ÓRGANO MÁS FRECUENTEMENTE AFECTADO ES:

- 99a) Hígado.
- 99b) Riñones.
- 99c) Bazo.
- 99d) Páncreas.

100 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE MUERTE EVITABLE EN PACIENTE TRAUMATIZADO ES:

- 100a) Shock.
- 100b) Obstrucción de la vía aérea.
- 100c) Hemorragia.
- 100d) Traumatismo craneoencefálico.

PREGUNTAS RESERVA

101 EN EL MANEJO INICIAL DE UNA EMBARAZADA CON UN TRAUMATISMO SEVERO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN ASPECTO DIFERENCIAL?

- 101a) Existe mayor riesgo de broncoaspiración.
- 101b) La vena femoral es el acceso vascular de elección.
- 101c) La punción-lavado será siempre infraumbilical.
- 101d) Los trócares torácicos se colocarán por el espacio intercostal habitual.

102 RESPECTO A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD EN LAS GESTANTES, SEÑALA LA SENTENCIA FALSA.

- 102a) El cinturón de seguridad disminuye la incidencia de lesiones materno fetales.
- 102b) La banda abdominal del cinturón de seguridad se colocará sobre la cadera.
- 102c) La banda abdominal del cinturón de seguridad se colocará entre ambas mamas.
- 102d) El airbag debe ser desconectado.

103 LA MAYORÍA DE LAS MUERTES POR TRAUMATISMO PEDIÁTRICO OCURREN:

- 103a) Inmediatamente después del accidente.
- 103b) A causa de una reanimación inadecuada en el servicio de emergencias.
- 103c) En la UCI como consecuencia de fallo multiorgánico.
- 103d) Por una reanimación tardía e inadecuada en el medio.

104 EN UN ACCIDENTE DE TRAFICO TIENE QUE ATENDER A UN LACTANTE DE 4 MESES CON UNA FRECUENCIA CARDIACA DE 55 LATIDOS/MINUTOS. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 104a) Si está bien perfundido debemos monitorizarle y descartar lesiones ocultas.
- 104b) Puede ser una respuesta vagal, debido al trauma.
- 104c) Se inician maniobras de reanimación cardiopulmonar como si estuviera en asistolia.
- 104d) Colocaremos una válvula orofaringe para asegurar la vía aérea.

105 RESPECTO AL BALÓN DE CONTRAPULSACIÓN INTRAAÓRTICO, INDIQUE LA RESPUESTA CORRECTA.

- 105a) Produce un aumento de la postcarga mejorando el vaciado de ventrículo izquierdo.
- 105b) Incrementa el flujo coronario.
- 105c) Desplaza de forma brusca unos 20 CC. de sangre.
- 105d) El ajuste se realiza con las ondas R del ECG.

106 PARA EL TRATAMIENTO DE LAS CONGELACIONES SE DEBE INTRODUCIR EL MIEMBRO AFECTADO EN AGUA. SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA.

- 106a) Comenzando a 20° C.
- 106b) Se debe incrementar la temperatura del agua 5° C cada 10 minutos.
- 106c) El máximo de la temperatura del agua será 40° C.
- 106d) Se debe tener sumergido el miembro afectado un máximo de 30 minutos.

107 ¿QUE SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO UTILIZARÁ PARA CONSEGUIR UNA F_I O₂ ENTRE 60 Y 80%?

- 107a) Cánula nasal.
- 107b) Mascarilla simple.
- 107c) Mascarilla con reservorio sin re-ventilación.
- 107d) Mascarilla con reservorio con re-ventilación parcial.

108 ¿CUÁL, DE LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS PARA LAS VÍAS AÉREAS, ES PROBABLE QUE NO EVITE LA ASPIRACIÓN?

- 108a) Mascarilla laríngea.
- 108b) Combitube
- 108c) Cánula con luz faríngea traqueal.
- 108d) King LTS-D.

109 DE LAS SIGUIENTES, ¿EN QUÉ CAUSA DEBE PENSAR COMO ORIGEN DE ESTRIDOR EN UN LACTANTE DE 4 MESES:

- 109a) Crup.
- 109b) Epiglotitis.
- 109c) Laringotraqueomalacia.
- 109d) Absceso periamigdalino.

110 EL FORO PROFESIONAL:

- 110a) Depende de la Consejería de Salud del Gobierno Vasco.
- 110b) Depende del Ministerio de Sanidad.
- 110c) Depende del Colegio Oficial de Médicos de España.
- 110d) Depende del Parlamento de Vitoria-Gasteiz.