

**2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA**

**INSTRUCCIÓN:**

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números **E1** e **E110**, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **150 minutos**.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.  
  
Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: [www.sergas.es](http://www.sergas.es), logo de finalizados os tempos de exame.  
Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**EXAME EN GALEGO**

***LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO  
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO***

1. Das seguintes localizacións dun corpo estraño aspirado á vía aérea por un mozo adolescente de 14 anos, cal é a máis frecuente?

- A) Lariñe - subglote
- B) Traquea.
- C) Bronquio principal esquerdo.
- D) Bronquio principal dereito.

2. Varón de 50 anos de idade, alcohólico crónico. Presenta hematémese masiva e melenas. Pulso 120 lpm, P.A. 80/60 mmHg, palidez marcada, abdome en batracio, circulación colateral. A causa máis probable do sangrado é:

- A) Cancro gástrico.
- B) Varices esofáxicas.
- C) Gastrite erosiva.
- D) Cancro de páncreas.

3. A hiperoxemia pode ser igual de prexudicial que a hipoxemia. Son mecanismos asociados da hiperoxemia todos os seguintes, EXCEPTO UN:

- A) Aumento da eficacia dos macrófagos alveolares para migrar, fagocitar e matar bacterias.
- B) Depresión da motilidade ciliar.
- C) Vasoconstrición coronaria, retiniana e cerebral.
- D) Maior hipercapnia en pacientes con risco de hipercapnia.

4. En canto á "enfermidade por descompresión tipo I", sinala cal dos seguintes síntomas e signos son característicos:

- A) É a forma cutánea, musculoesquelética e linfática.
- B) É a forma sistémica.
- C) É a máis frecuente e grave.
- D) É característica a afectación da médula espinal.

5. Na triaxe avanzada danse os seguintes pasos, EXCEPTO:

- A) Valoración, asistencia e estabilización de lesións.
- B) Triaxe de evacuación.
- C) Clasificación dos mortos.
- D) Identificación de pacientes con prioridade cirúrxica para evacuación precoz.

6. Cal das seguintes características diferenciais entre a vertixe periférica e a vertixe central é FALSA?

- A) A vertixe periférica é máis intensa e de inicio máis brusco.
- B) A evolución clínica da vertixe periférica é episódica, mentres que a evolución da vertixe central é continua e progresiva.
- C) A vertixe periférica asóciase con máis frecuencia a hipoacusia e acúfenos.
- D) O nistagmo na vertixe central é horizontal, abolido ao fixar a ollada e o compoñente rápido vai cara ao lado san.

7. Na administración de medicamentos en cuidados paliativos, para cal dos seguintes fármacos estaría **CONTRAINDICADO** o seu uso por vía subcutánea?

- A) Diazepam.
- B) Butilbromuro de hioscina.
- C) Ketorolaco.
- D) Dexametasona.

8. Cal das seguintes é a definición de Médico Coordinador que foi adoptada na Reunión de Médicos Coordinadores de 1995?

- A) Responsable do funcionamento do Centro Coordinador; Médico encargado de dar a resposta máis adecuada á demanda sanitaria, mediante a súa análise e resolución, optimizando a xestión dos recursos dispoñibles.
- B) Médico humanista onde os haxa, que vela pola equidade e inmediatez no acceso ao sistema sanitario, sen importarlle o motivo nin a condición.
- C) Médico-xestor dos recursos sanitarios destinados á atención da Urgencia e Emerxencia.
- D) Médico que presta servizos de asistencia sanitaria telefónica á poboación.

9. Na valoración neurolóxica dun traumatismo craneoencefálico úsase a escala de coma de GLASGOW. A partir de que puntuación de dita escala se considera que o traumatismo cranial é grave?

- A) Glasgow menor ou igual a 10.
- B) Glasgow menor ou igual a 6.
- C) Glasgow igual ou maior de 10.
- D) Glasgow menor ou igual a 8.

10. Segundo a Guía de Coordinación e Mobilización de Recursos en Urgencias Extrahospitalarias do Sergas na súa actualización de 2021: Cal das seguintes situacións por si mesma XUSTIFICA a mobilización dunha ambulancia da RTSU do 061 de Galicia para atender a un paciente de maneira urxente?

- A) Paciente que vive no medio rural, a 35 minutos do centro de saúde máis próximo.
- B) Paciente que precisa osixenoterapia durante o traslado.
- C) Paciente dunha mutua privada.
- D) Traslado de profesionais sanitarios de atención primaria en atencións de situación de visita domiciliaria prioridade 3 (P3).

11. Nun paciente con hipotermia que se acha en parada cardiorrespiratoria (PCR) procédese á realización de manobras de soporte vital básico e avanzado segundo as últimas recomendacións. Débense ter en conta as seguintes consideracións, EXCEPTO:

- A) Se a fibrilación ventricular persiste despois de 3 choques eléctricos e a temperatura é menor de 30°C, os intentos adicionais de desfibrilación deben atrasarse ata que a temperatura central sexa maior de 30°C.
- B) Non se debe administrar adrenalina se a temperatura central é menor de 30°C.
- C) Cando a temperatura sexa maior de 30°C, poderase iniciar a administración de adrenalina a un intervalo de cada 2–3 min.
- D) A reanimación mantense ata que a temperatura central sexa superior a 35°C.

12. En relación coa fractura diafisaria de fémur indique cal das seguintes é a afirmación CORRECTA.

- A) Habitualmente o paciente pode manter a posición erecta.
- B) Existen gran deformidade e hematoma, e habitualmente rotación externa do membro.
- C) A causa principal é unha caída fortuíta a nivel.
- D) É moi pouco frecuente que asocie lesións vasculares e/ou risco de inestabilidade.

13. Muller de 78 anos que acode ao seu Centro de Saúde de forma programada por aparición de dispnea desde fai sete días con empeoramento progresivo ata o día da consulta. Ademais refire febrícula e tose escasamente produtiva. Ten antecedentes de EPOC GOLD 1 e hipertensión arterial, está a tratamento con losartán 50 mg/24 horas. Durante a exploración realízase un ECG que mostra unha fibrilación auricular con resposta ventricular a 82 LPM. Na anamnese dirixida a paciente non relata palpitacións, mareo nin dor torácica. Na exploración física non se evidencian signos de insuficiencia cardíaca nin datos de inestabilidade hemodinámica. O seu Médico de Atención Primaria decide pautar un antibiótico e un inhalador por sospeita de infección respiratoria pero ten dúbidas en relación ao achado do ECG. Decide chamar á Central de Coordinación Urxencias Sanitarias de Galicia-061 para recibir asesoramento. Indique cal das seguintes recomendacións por parte da médica coordinadora é CORRECTA.

- A) A resposta ventricular é normal e a paciente está estable hemodinamicamente polo que non precisa tratamento adicional.
- B) Está indicada a cardioversión eléctrica urxente, xa que se trata dunha fibrilación auricular de recente comezo, e traslado medicalizado ao Hospital.
- C) Está indicado iniciar un betabloqueante vía oral e derivación por vía ordinaria a Consultas Externas de Cardiología. Non é necesario iniciar anticoagulación.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

14. Sinala a afirmación FALSA en relación coas infeccións urinarias:

- A) Polo xeral, as infeccións urinarias son máis frecuentes en mulleres que en homes.
- B) A bacteriúria asintomática na muller non embarazada é unha das indicacións do tratamento antibiótico.
- C) O xerme máis frecuente que produce leucocituria con nitritos positivos en ouriños é Escherichia Coli.
- D) A Nitrofurantoína e o Cotrimoxazol son fármacos indicados na profilaxe das infeccións urinarias.

15. Dos seguintes ritmos, indique cal é o máis frecuente na parada cardiorrespiratoria pediátrica.

- A) Ritmo idioventricular.
- B) Fibrilación ventricular.
- C) Taquicardia ventricular sen pulso.
- D) Asistolia.

16. Indique cal dos seguintes NON é un criterio de gravidade nas enfermidades exantemáticas.

- A) Estado xeral alterado e irritabilidade.
- B) Febre.
- C) Petequias, púrpura, equimose ou ampolas de causa non explicada.
- D) Despegamento cutáneo (signo de Nikolski positivo).

17. En relación ao tratamento con fibrinolise intravenosa con rtPA nun paciente con accidente cerebrovascular isquémico, cal dos seguintes enunciados NON é un criterio de exclusión absoluto para o devandito tratamento?

- A) Presenza de hemorraxia intracranial.
- B) Infarto agudo de miocardio, con elevación do ST, de cara anterior do ventrículo esquerdo, inferior ou do ventrículo dereito, nos tres meses previos.
- C) Ictus, cirurxía intracranial ou trauma cranial grave nos tres meses previos.
- D) Cirurxía maior nos 14 días previos.

18. Que áreas de coñecemento resultan indispensables para o labor diario do Médico Coordinador?

- A) Formación específica en Medicina de Urxencias e Emerxencias.
- B) Formación en xestión de Servizos Sanitarios.
- C) Formación Médico-Legal.
- D) Todas as anteriores.

19. No manexo da presión arterial nun paciente con ictus cerebral, no que non é posible a vía oral e a presión arterial é superior a 220/120 mmHg, ou superior a 185/105 mmHg no ictus isquémico susceptible de tratamento fibrinolítico, en dúas lecturas separadas 5 min, requírese tratamento hipotensor urxente por vía intravenosa. Dos seguintes fármacos, cal estaría CONTRAINDICADO?

- A) Labetalol.
- B) Urapidil.
- C) Nicardipino.
- D) Clonidina.

20. Chaman á Central de Coordinación Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (CCUSG-061) desde un Centro de Menores en Ponte Caldelas por un home de 17 anos que, tras escaparse e asistir a unha festa, regresa e sofre unha convulsión. Tras ceder presenta midríase, taquicardia, hipertensión e hipertermia. A sospeita inicial da médica coordinadora é unha intoxicación aguda. Nese contexto indique cal dos seguintes toxíndromes máis probablemente estea a sufrir o paciente.

- A) Síndrome colinérxica.
- B) Síndrome opiácea.
- C) Síndrome simpaticomimética.
- D) Síndrome salicílica.

21. Segundo o último calendario de Inmunización ao longo de toda a vida do Programa Galego de Vacinación, a vacina Triplo Vírica (Sarampelo, Rubéola e Parotidite):

- A) Adminístrase en dúas doses, aos 6 meses e aos 15 meses.
- B) Está especialmente indicada en embarazadas e inmunodeprimidos.
- C) Recoméndase a vacinación en persoas sen vacinación documentada nadas en España a partir de 1968, que non pasasen a enfermidade e/ou nos que non haxa evidencia de inmunidade por proba de laboratorio.
- D) En caso de recibir unha dose con anterioridade, e pasar máis de 5 anos, administraranse 2 doses de Triplo Vírica cun intervalo mínimo de 6 meses.

22. Son signos de mal pronóstico no shock:

- A) Anuria.
- B) Coma profundo.
- C) PaCO<sub>2</sub> maior de 50 mmHg.
- D) Todas as anteriores.

23. Cal é o decreto polo que se regula na actualidade o transporte sanitario de Galicia?

- A) Real decreto 836/2017, do 24 de maio.
- B) Real decreto 22/2014, do 16 de xaneiro.
- C) Decreto 52/2015, do 5 de marzo.
- D) Decreto 170/2019, do 26 de decembro.

24. Indique cal dos seguintes é un principio básico sobre o que se fundamenta a regulación médica da demanda urxente.

- A) Análise epidemiolóxica da demanda de atención urxente.
- B) Identificación dos factores estruturais organizativos, xeográficos e sociais.
- C) Definición da resposta.
- D) Todas as anteriores son correctas.

25. En relación á Naloxona, é FALSO que:

- A) É eficaz por vía oral en caso de intoxicación por opiáceos.
- B) A dose inicial é de 0,01 mg/Kg.
- C) Na intoxicación por Fentanilo, a dose inicial recomendada é 10 veces maior (0,1 mg/Kg).
- D) A dose inicial pode repetirse tantas veces como sexa necesario.

26. Paciente home de 62 anos de Cambre, traballador da construción, que consulta á Central Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (CCUSG-061) ás 15:20 h por unha dor intensa de inicio súbito e parestesias en membro inferior esquerdo tras finalizar a xornada de traballo. É fumador e hipertenso a tratamento con amlodipino. Durante a anamnese a médica constata que a dor comezou hai dúas horas, non é capaz de mover os dedos dos pés, non é capaz de deambular e ten o membro frío e pálido. O paciente atópase só no seu domicilio. Indique cal das seguintes actuacións por parte da médica coordinadora é a CORRECTA.

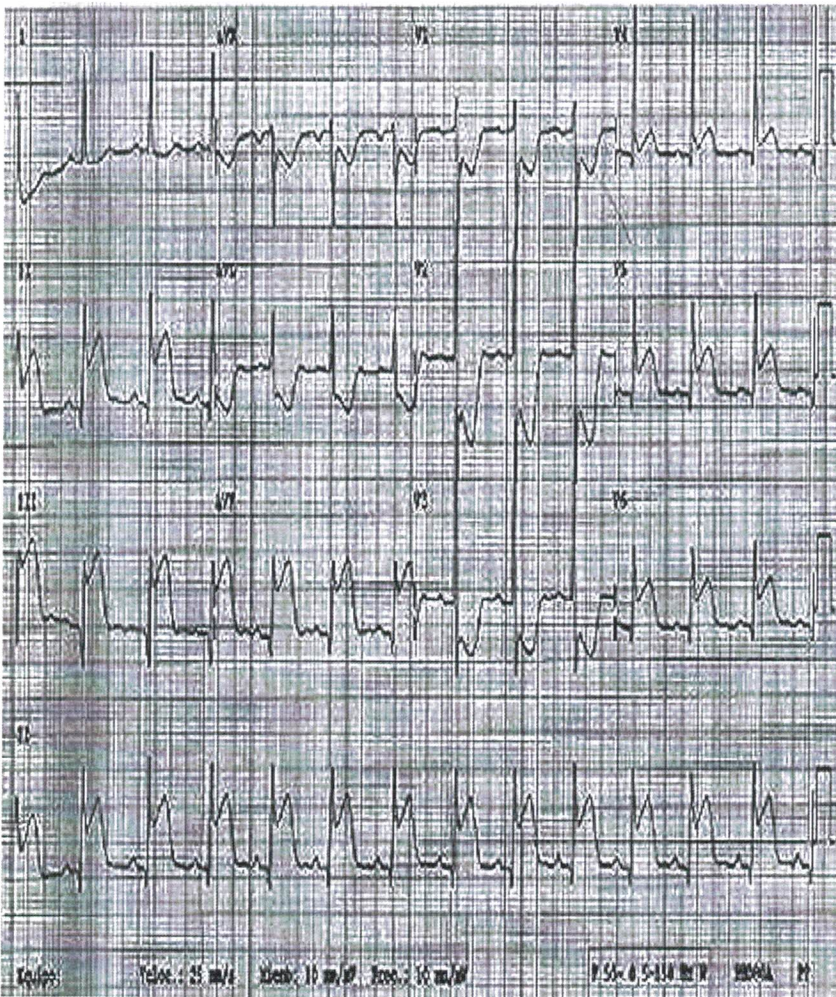
- A) Pautar analxesia vía oral con AINEs e control de evolución no seu médico de Atención Primaria.
- B) Derivar ao PAC polos seus propios medios.
- C) Enviar ao médico do PAC ao domicilio como prioridade 2 para analxesia parenteral e evitar mobilizar ao paciente.
- D) Trasladar ao Hospital como emerxencia en ambulancia asistencial de soporte vital básico.

27. Ante unha paciente que presenta dor e chasquido articular, dificultade para abrir a boca e incomodidade no territorio da articulación témporo-mandibular, vostede pensaría en:

- A) Sd de Costen.
- B) Sd de Moebius.
- C) Sd de Horton.
- D) Pericondrite do oído.

28. En relación á anorexia e á caquexia no paciente en coidados paliativos indique cal das seguintes afirmacións é INCORRECTA.

- A) O tratamento farmacolóxico inclúe o uso de dexametasona e proxestáxenos como o acetato de megestrol.
- B) Nos pacientes con saciedade precoz debe considerarse o uso de procinéticos.
- C) Está indicado aumentar as porcións de alimentos como medida compensatoria.
- D) A causa principal é a propia carga tumoral, pero tamén inflúen outros factores como a saciedade precoz, a disfunción autonómica, as alteracións na boca e a fatiga.



29. A USVAE (Unidade de Soporte Vital Avanzado con Enfermeira) de Santiago (AE764) envía de maneira telemática á Central o ECG da imaxe anterior. Paciente de 55 anos, hipertenso, diabético, dislipémico, fumador e obeso, ao que previamente entrevistaras e referíache unha dor torácica de 1 hora de evolución. Atópase en Boqueixón, a uns 23 minutos do Hospital Clínico de Santiago, H3 (helicóptero medicalizado do 061 con base en Santiago) está inoperativo por meteoroloxía adversa e a USVAM de Santiago está ocupada noutro servizo. O paciente segue con dor tras un puff de nitroglicerina sublingual, presenta unha TA 147/95, SatO<sub>2</sub> 98%, Temperatura 36,5oC, Glicemia 127 e Frec.Resp. 20. Cal é a mellor alternativa de actuación?

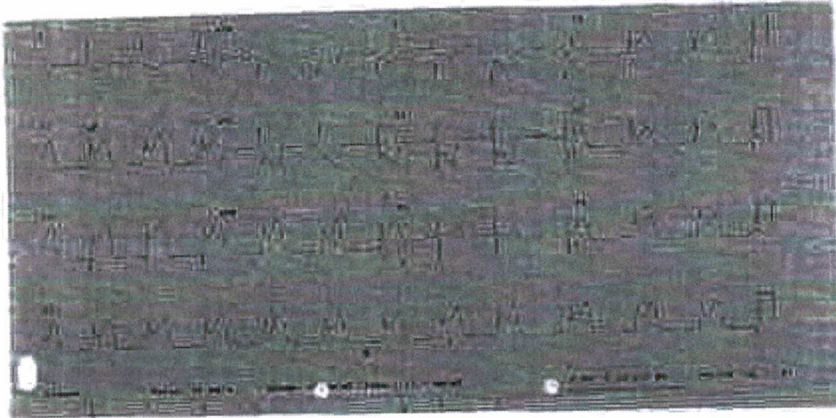
- A) Enviar ao persoal médico do PAC de Santiago ao punto, polos seus medios, e esperar a que chegue para confirmar o diagnóstico de SCACEST e logo prealertar á Unidade de Hemodinámica.
- B) Trasladar a Urgencias do Hospital, avisando ao médico de Críticos de que levamos unha dor torácica e que deben reavaliar o ECG.
- C) Trátase claramente dun simulador. Indicarlle á enfermeira que lle administre un Alprazolam s.l. e trasladar para valoración por Psiquiatría.
- D) O ECG mostra un SCACEST inferior e o paciente parece estable hemodinamicamente. Debemos comentalo co cardiólogo do CHUS para valorar o traslado directo á sala de hemodinámica, dando as indicacións oportunas á enfermeira sobre tratamentos e cuidados a administrar ao paciente, e estando pendentes da súa evolución clínica durante o traslado.

30. Canto maior é a afinidade da Hemoglobina para o monóxido de carbono (CO) con respecto ao Osíxeno (O<sub>2</sub>)?

- A) 5 veces maior para o CO.
- B) 20 veces maior para o CO.
- C) 50 veces maior para o CO.
- D) 200–300 veces maior para o CO.

31. Dentro da escala MINI de valoración do risco suicida infanto-xuvenil, que preguntas acerca da conduta suicida durante o último mes, en caso de ser positivas, proporcionan unha maior puntuación, e condicionan a necesidade de chamar ao 061 e valoración psiquiátrica urxente?

- A) Pensaches en que estarías mellor morto, ou desexaches estalo?
- B) Planeaches como suicidarte?
- C) Intentaches suicidarte?
- D) As respostas b e c son correctas.



32. Paciente varón de 67 anos que acode ao PAC de Melide por un cadro de dor torácica opresiva retroesternal irradiada a brazo esquerdo, suoración e mareo. Realízanlle un ECG, que é o que se amosa na imaxe anterior. A primeira sospeita diagnóstica será:

- A) Pericardite aguda.
- B) Infarto inferior.
- C) Infarto inferolateral agudo.
- D) Infarto anteroseptal agudo.

33. Respecto á vertixe posicional paroxística benigna (VPPB), cal das seguintes características é FALSA?

- A) É o trastorno vestibular máis frecuente e a principal causa de vertixe na consulta de Atención Primaria.
- B) A súa incidencia increméntase entre a segunda e terceira década da vida.
- C) Maniféstase por un episodio brusco de vertixe que aparece ao cambiar a posición, cunha duración de 5–30 segundos.
- D) Acompáñase de nistagmo, pero non de náuseas nin de vómitos.

34. Cal é o microorganismo máis frecuentemente implicado na síndrome denominada Diarrea do viaxeiro, que aparece nunha persoa que chegou recentemente (ata 2 semanas) a unha zona xeográfica diferente do seu hábitat?

- A) *V. parahaemolyticus*.
- B) *Shigella*.
- C) *E. coli* enterotoxigénica.
- D) *Clostridium botulinum*.

35. Paciente muller de 61 anos que sofre un atropelo por un automóbil que ía a 60 km/h. A paciente sofre un traumatismo torácico. Vostede, como médica coordinadora do 061 de Galicia, decide enviar unha ambulancia de soporte vital avanzado que lle informa de que a situación clínica da paciente é a seguinte: presenta Glasgow 15, sensación de opresión torácica, taquipnea, pulso paradóxico, refluxo hepatoxugular positivo, hepatomegalia dolorosa e a triada de Beck (ruidos cardíacos atenuados, distensión das veas xugulares e hipotensión). Ante tal cadro clínico decide informar da chegada da paciente politraumatizada ao hospital de referencia, coa sospeita clínica de:

- A) Contusión cardíaca.
- B) Atoamento cardíaco.
- C) Rotura cardíaca.
- D) Pneumotórax a tensión.

36. Que tipo de profesional NON forma parte do equipo humano da Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias de Galicia no momento actual?

- A) Médicos/Enfermeiros.
- B) Teleoperadores/Locutores.
- C) Psicólogos.
- D) Formador/Supervisor.

37. A temperatura corporal pode variar segundo a zona do corpo onde se efectúe a medida e en función de diversos factores. Sinale o enunciado FALSO:

- A) Os pacientes de idade avanzada adoitan presentar menores elevacións de temperatura corporal que as persoas máis novas.
- B) O momento do día: polo xeral é máis alta a principios da noite.
- C) O ciclo menstrual: na segunda parte deste ciclo a temperatura pode diminuír nun grao ou máis.
- D) A dentición: a saída dos dentes pode causar un lixeiro aumento na temperatura dun neno, pero non superior a 37,7 °C.

38. Nun paciente precipitado dun tellado, con traumatismo a nivel lumbar e sospeita de lesión medular, que non é capaz de estender o xeonllo, aínda que si pode flexionar a cadeira con normalidade, diremos que o nivel motor da lesión neurolóxica, segundo as normas internacionais para a clasificación neurolóxica da lesión medular publicadas pola American Spinal Injury Association (ASIA), estaría situado en:

- A) T11.
- B) L2.
- C) C8.
- D) S1.

39. En canto á fase de expulsivo nun parto, cal dos seguintes enunciados é FALSO:

- A) Tranquilizar, deixar empuxar libremente e cando a muller teña a necesidade de facelo.
- B) Trala saída da cabeza e de palpar o pescozo en busca de "voltas de cordón", primeiro traccionamos cara abaixo (ombreiro anterior) e segundo traccionamos cara arriba (ombreiro posterior).
- C) Hai que esperar a pinzar o cordón umbilical de 1 a 3 minutos ou cando deixa de latexar, e facelo a polo menos 10 centímetros do feto.
- D) Avaliar ao acabado de nacer mediante o test de APGAR ao minuto e aos quince minutos.

40. Recibe unha chamada desde un PAC para dar asesoramento médico. O médico que lle chama á Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias 061 de Galicia está atendendo a un paciente que sofre una intoxicación por paration (que é un insecticida organofosforado), sinala cal dos seguintes síntomas NON é típico da intoxicación por este tóxico.

- A) Midriase.
- B) Salivación.
- C) Fasciculacións.
- D) Debilidade.

41. Sinala cal dos seguintes NON é un programa asistencial incluído, a día de hoxe, entre a carteira de servizos do 061 de Galicia:

- A) Programa Alerta escolar.
- B) Programa Alerta anxioedema.
- C) Programa código sepse.
- D) Programa Alerta epilepsia.

42. Paciente embarazada de 25 semanas, consumidora de cocaína habitualmente e fumadora de 15 cigarros ao día que lle consulta por presentar hemorraxia vaginal escasa e dor abdominal intensa. Ante este cadro clínico sinala o CORRECTO:

- A) Debemos pensar en que ten placenta previa.
- B) O diagnóstico realízase con ecografía fundamentalmente.
- C) A afectación do feto depende da cantidade de placenta que se desprenda.
- D) O factor de risco máis frecuente é a cirurxía uterina previa.

43. Indique cal é INCORRECTA en relación co drop attack:

- A) Pódese asociar a outros síntomas coma vertixe.
- B) Debemos establecer o diagnóstico diferencial coa síncope.
- C) É un cadro de hipertonía con perda de nivel de consciencia prolongada.
- D) Entre as súas causas está a insuficiencia vertebrobasilar.

44. Chámannos por Uxío, de 70 anos, que foi valorado en urgencias hospitalarias hai 6 horas por unha caída dunha escaleira de 3 chanzos, sufrindo un traumatismo cranioencefálico. A exploración neurolóxica en urgencias foi normal, non houbo perda de coñecemento, e non se lle realizou un TAC cranial. Ante a aparición de que síntoma dos seguintes débese derivar de novo ao servizo de urgencias?

- A) Cefalea que cede con paracetamol de 1 gramo.
- B) Visión dobre ou borrosa.
- C) Ansiedade.
- D) Insomnio.

45. No contexto do PROGALIAM, e no momento actual, en que cidades se sitúan os hospitais da rede pública galega con capacidade para realizar anxioplastia primaria durante as 24 horas e os 365 días do ano?

- A) Ferrol, A Coruña, Vigo, Lugo e Pontevedra.
- B) Santiago, Cee, Ourense, Burela e Vigo.
- C) Vilagarcía, Ourense, Monforte, Ribeira e Verín.
- D) A Coruña, Santiago, Vigo, Lugo e Ourense.

46. En canto aos principios xerais do tratamento da dor en pacientes con cuidados paliativos, sinala a **INCORRECTA**:

- A) A vía de elección é a oral, e na maioría de pacientes é a vía de elección ata os últimos días de vida.
- B) O umbral da dor é variable e está influído por moitos factores.
- C) O manexo dos analxésicos baséase nunha administración pautada para evitar que apareza a dor con doses de rescate (a demanda) se aparece.
- D) Débese utilizar de maneira ocasional un placebo para poder valorar o compoñente psicolóxico na orixe da dor.

47. Cal das seguintes variables **NON** está recollida na Escala "SAD PERSONS" para a avaliación do risco de suicidio?

- A) Idade menor de 20 anos ou maior de 45 anos.
- B) Presenza de depresión.
- C) Nivel económico e cultural.
- D) Abuso de alcol.

48. A afección máis común no mergullo é:

- A) Enfermidade descompresiva tipo 1.
- B) Enfermidade descompresiva tipo 2.
- C) Barotrauma do oído.
- D) Barotrauma pulmonar.

49. En referencia á valoración da intensidade da dispnea, a que grao na escala de dispnea modificada do Medical Research Council (mMRC) pertence un paciente con incapacidade de manter o paso doutras persoas da mesma idade camiñando en terreo chairro, debido á dispnea, e con necesidade de parar a descansar?

- A) Grao 1.
- B) Grao 2.
- C) Grao 3.
- D) Grao 4.

50. Seguindo as instrucións básicas de certificación, nun certificado de defunción, a enfermidade ou estado patolóxico que produce a morte directamente:

- A) Non se consigna.
- B) É a causa final.
- C) É a causa inmediata.
- D) É a causa inicial ou fundamental.

51. Segundo as guías de actuación de 2021 do Consello Europeo de Resucitación, con respecto á reanimación cardiopulmonar (RCP) avanzada en adultos, indique a resposta INCORRECTA.

- A) Se o ritmo inicial é desfibrilable, despois da descarga iníciase de forma inmediata dous minutos de RCP (cinco ciclos de 30:2) comezando polas compresións torácicas.
- B) Debe administrarse unha dose de 300 mg de amiodarona vía intravenosa ou intraósea aos pacientes en fibrilación ventricular ou taquicardia ventricular sen pulso tras a terceira descarga.
- C) Os ciclos de dous minutos de RCP–desfibrilación–adrenalina repítense sucesivamente ata un máximo de dez repeticións aínda que persistan a fibrilación ventricular ou a taquicardia ventricular sen pulso.
- D) A RCP avanzada debe suspenderse cando, iniciándose, confírmase que a parada cardiorrespiratoria produciuse como consecuencia da evolución natural dun proceso incurable.

52. En relación ao tratamento da reacción anafiláctica con adrenalina como primeira elección, en referencia á súa dose e á súa vía de administración, sinale a resposta CORRECTA:

- A) Dose de 0,01 mg/kg (solución 1:1.000) cun máximo de 0,5 mg en adultos e de 0,3 mg en nenos, por vía intramuscular na cara anterolateral da coxa.
- B) Dose de 0,01 mg/kg (solución 1:100.000) cun máximo de 1 mg en adultos e de 0,5 mg en nenos, por vía intramuscular na cara anterolateral da coxa.
- C) Dose de 0,01 mg/kg (solución 1:1.000) cun máximo de 0,5 mg en adultos e de 0,3 mg en nenos, por vía intravenosa.
- D) Dose de 0,01 mg/kg (solución 1:1.000) cun máximo de 1 mg en adultos e de 0,5 mg en nenos, por vía intravenosa.

53. A New York Heart Association (NYHA), establece catro clases funcionais de dispnea na insuficiencia cardíaca. ¿A que clase funcional pertence un paciente cunha leve limitación da actividade física; que se atopa cómodo en repouso, pero unha actividade física ordinaria prodúcelle dispnea, fatiga ou palpitacións?

- A) Clase funcional I.
- B) Clase funcional II.
- C) Clase funcional III.
- D) Clase funcional IV.

54. Indique cal dos seguintes NON se considera criterio de derivación hospitalaria tras unha convulsión nun paciente epiléptico coñecido.

- A) Crises repetidas con recuperación de consciencia entre elas.
- B) Crise anormal ou diferente nalgún aspecto.
- C) Diagnóstico de epilepsia hai un ano ou menos.
- D) Duración da crise superior ao habitual.

55. Indique a resposta INCORRECTA en relación ás crises febrís típicas.

- A) Son crises xeneralizadas.
- B) Poden presentar anormalidade neurolóxica postcrítica.
- C) Teñen unha duración inferior a quince minutos.
- D) Non recorren nas primeiras vinte e catro horas.

56. Na atención inicial ao paciente grave politraumatizado indique cal das seguintes actuacións NON forma parte da avaliación primaria e soporte vital.

- A) Asegurar a permeabilidade da vía aérea.
- B) Inspección, palpación e estabilización da pelve.
- C) Cohibir a hemorraxia externa exanguinante ou masiva se a houbese.
- D) Control da circulación.

57. No manexo das cefaleas, sinala cal NON lle parece un criterio de alarma:

- A) Cefalea que cambia de características sen causa.
- B) Comezo da cefalea en persoas maiores de 50 anos.
- C) Inicio brusco tras manobra de Valsalva.
- D) Exploración neurolóxica normal.

58. Paciente politraumatizado que presenta a seguinte exploración física. Resposta verbal: Emite sons incomprensíbeis. Resposta motora a estímulos: localiza a dor. Apertura de ollos: Á dor. A súa puntuación na escala de coma de GLASGOW será:

- A) 7.
- B) 8.
- C) 9.
- D) 10.

59. Ante un paciente que presenta febre con calafríos, dor abdominal e coloración amarelada da pel, mucosas e esclerótica, vostede deberá pensar como primeira opción diagnóstica:

- A) Apendicite.
- B) Estrinximento.
- C) Colanxite.
- D) Cólico nefrítico.

60. A regulación médica da demanda urxente podería definirse como un proceso de xestión clínica de recursos sanitarios que ten como fin os seguintes obxectivos EXCEPTO:

- A) Adecuar a resposta que o sistema proporciona ás demandas de atención dos cidadáns.
- B) Adecuar a resposta aos medios económicos do paciente.
- C) Adecuar a resposta aos recursos dispoñibles.
- D) Adecuar a resposta tendo en conta o contexto no cal se produce a demanda.

61. En relación coa enfermidade meningocócica invasiva, cal é a secuela máis frecuente?

- A) Convulsións.
- B) Complicacións ortopédicas.
- C) Perda de audición.
- D) Complicacións psicosociais e psiquiátricas.

62. En canto á reposición de volume con fluidoterapia intensiva nun paciente queimado, que inclúe inicialmente cristaloides, preferiblemente Ringer lactato, tras valorar a queimadura en extensión (%SCQT – Superficie Corporal Queimada Total) e profundidade, procédese ao cálculo inicial (primeiras 48h) das necesidades de líquidos. Para iso utilízase a fórmula de Parkland. Cal dos seguintes enunciados corresponde á devandita fórmula?

- A) 5 mL Ringer lactato x (%SCQT) x Kg de peso.
- B) 1 mL Ringer lactato x (%SCQT) x Kg de peso.
- C) 4 mL Ringer lactato x (%SCQT) x Kg de peso.
- D) 6 mL Ringer lactato x (%SCQT) x Kg de peso.

63. Son contraindicacións para a administración de inhibidores do P2Y12 (Prasugrel e Ticagrelor) todas as seguintes, EXCEPTO UNHA que debes sinalar:

- A) Insuficiencia hepática grave.
- B) Tratamento concomitante con inhibidores da bomba de protóns tipo Omeprazol.
- C) Antecedentes de ictus (exclusiva do Prasugrel).
- D) Hemorragia grave activa.

64. Entre os fármacos utilizados na profilaxe da migraña atópanse os seguintes grupos terapéuticos, excepto:

- A) Triptanes.
- B) Antagonistas do calcio.
- C) Betabloqueantes.
- D) Ácido valproico.

65. Dos seguintes órganos, cal é o que se lesiona con máis frecuencia no traumatismo abdominal pechado?

- A) Páncreas.
- B) Bazo.
- C) Vexiga.
- D) Ril.

66. Sinale cal dos seguintes hipoglucemiantes orais se caracteriza por provocar un incremento das infeccións e molestias xenitourinarias:

- A) Dapagliflozina.
- B) Linagliptina.
- C) Liraglutida.
- D) Pioglitazona.

67. Sinale cal das seguintes sustancias non encaixa na seguinte afirmación en pediatría: É míimamente tóxica salvo que se inxira en gran cantidade, se produza broncoaspiración ou exista unha hipersensibilidade.

- A) Deshumidificante (silicaxel).
- B) Incenso.
- C) Mistos.
- D) Metadona.

68. Sobre a actuación inmediata como médico, perante un neno inconsciente por obstrución da vía aérea por corpo extraño (OVACE), sinale a opción CORRECTA:

- A) A primeira medida será abrir a vía aérea e dar 5 ventilacións de rescate inmediatamente.
- B) Podemos deixar ao neno só uns minutos para pedir axuda.
- C) Debemos retirar o corpo extraño da boca do neno aínda que teñamos que facer un varrido dixital a cegas.
- D) Colocaremos ao neno en posición de RCP e iniciaremos as compresións torácicas inmediatamente.

69. En relación á exploración dunha lumbociática, sobre o denominado Test de Faber, cal dos seguintes enunciados é FALSO?

- A) Explórase co paciente en decúbito supino.
- B) Realízase flexión, abducción e rotación interna da extremidade afectada, comprobando se isto provoca dor.
- C) O test é negativo nas hernias discais lumbares.
- D) O test é positivo nos pacientes con procesos dexenerativos da articulación da cadeira.

70. Cal é o tratamento inicial de elección nun paciente oncolóxico en situación de cuidados paliativos con dispnea de causa non tratable?

- A) Sempre se debe administrar osixenoterapia, independentemente da saturación de osíxeno.
- B) Morfina vía oral/subcutánea 5–10 mg cada 4 horas.
- C) Butilbromuro de Hioscina 20–60 mg cada 24 horas en infusión subcutánea.
- D) Haloperidol 1,5–3 mg/día subcutáneo.

71. Sinale cal das seguintes é unha contraindicación absoluta para colocar una vía intraósea:

- A) Osteoxénese imperfecta.
- B) Queimadura na zona da punción.
- C) Osteoporose.
- D) Óso perforado previamente nun intento errado de colocación da vía intraósea.

72. Ante un TCE, está indicado illar a vía aérea mediante intubación orotraqueal e ventilación mecánica nos seguintes casos, EXCEPTO:

- A) FR (frecuencia respiratoria) menor de 10 ou maior de 35.
- B) Axitación ou crises convulsivas.
- C) Padrón respiratorio anómalo.
- D) GCS (puntuación na Escala de Coma de Glasgow) maior ou igual a 10 puntos.

73. Con respecto á descontaminación nas intoxicacións agudas sinale a resposta INCORRECTA.

- A) O carbón activado é o método de elección de descontaminación dixestiva.
- B) Na intoxicación por cáusticos ou hidrocarburos está contraindicada a descontaminación mediante lavado gástrico.
- C) A descontaminación dixestiva mediante baleirado gástrico é efectiva durante a primeira hora desde que se produce a inxesta do tóxico.
- D) Na intoxicación vía cutánea por organofosforados nunca se debe retirar a roupa inicialmente. Débese irrigar ao paciente vestido con abundante auga fría ou ducha.

**74. As crises hipertensivas clasifícanse en urxencias e emerxencias hipertensivas. Sinala o INCORRECTO:**

- A) A emerxencia hipertensiva é unha elevación da presión arterial complicada.
- B) A urxencia hipertensiva, en xeral, é asintomática, ou poden aparecer síntomas inespecíficos como cefalea, sensación de mareo, náuseas.
- C) A emerxencia hipertensiva é unha situación que require unha redución moi paulatina da presión arterial (en 12–24 horas), utilizando sempre medicación vía oral ou sublingual.
- D) A urxencia hipertensiva é unha elevación aguda da presión arterial non complicada.

**75. Cal é o limiar de presión arterial para a definición de hipertensión arterial por automedida de presión arterial (AMPA)?**

- A) Presión arterial maior ou igual a 140 e/ou 90 mmHg.
- B) Presión arterial maior ou igual a 130 e/ou 80 mmHg.
- C) Presión arterial maior ou igual a 135 e/ou 85 mmHg.
- D) Ningunha das outras opcións é correcta.

**76. Chámannos do servizo de enfermería do Aeroporto Rosalía de Castro en Santiago, onde están a atender a unha muller de 35 anos, procedente dun voo de Bogotá con escala en Madrid, que presenta un cadro de axitación, dor abdominal, náuseas, vómitos, hipertensión, taquicardia e midríase. Fanlle un control radiolóxico e ven multitude de imaxes radiopacas ovaladas no abdome. Sinala a opción CORRECTA:**

- A) Como no Aeroporto non dispoñen de médico, pasaríalle unha visita prioridade 2 ao PAC de Santiago para que vaia un médico a valorala.
- B) Diríalle á enfermeira do Aeroporto que parece o típico cadro de Ascaridíase, e pautaríalle á paciente un xarope de Mebendazol.
- C) Indicaríalle á enfermeira que vaia monitorizando á paciente, realizándolle un ECG de 12 derivacións e canalizándolle unha vía venosa. Ao mesmo tempo, ímoslle enviando unha ambulancia medicalizada como Emerxencia.
- D) Avisaríamos ao 112 alertándolles da presenza dunha perigosa "body packer" e enviaríamos unha ambulancia asistencial para trasladala ao PAC.

**77. En canto aos diferentes tempos dunha ambulancia asistencial nun transporte primario, cal deles é FALSO?**

- A) O tempo de mobilización é aquel que transcorre entre a hora de activación e a hora de mobilización do recurso asistencial.
- B) O tempo de desprazamento é aquel que transcorre entre a hora de mobilización e a hora de transporte.
- C) O tempo de asistencia é aquel que transcorre entre a hora de asistencia e a hora de transporte.
- D) O tempo de transporte é aquel que discorre entre a hora de transporte e a hora de transferencia.

**78. En referencia aos criterios diagnósticos clínicos de Framingham na insuficiencia cardíaca, cal dos seguintes NON se considera criterio maior?**

- A) Cardiomegalia.
- B) Dispnea paroxística nocturna.
- C) Edema agudo de pulmón.
- D) Derrama pleural.

**79. Con respecto aos traslados de pacientes a centros sanitarios ou centros de asistencia social a instancias da autoridade xudicial, indique a resposta INCORRECTA.**

- A) Se o hospital de referencia non coincide co destino final indicado na orde xudicial o 061 encargarase do traslado ata o devandito hospital de referencia e o resto do traslado efectuarase seguindo os circuítos habituais do sistema sanitario.
- B) Para poñer en marcha todo o procedemento de traslado, a autoridade xudicial ou ben quen ela determine, poñerase en contacto coa Central de Coordinación Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (CCUSG-061). O contacto será a través dun correo electrónico dirixido ao Director de Coordinación e ao xefe de sala ou xefe de garda, onde consten a orde xudicial e os datos da persoa a trasladar.
- C) É frecuente que as ordes de traslado involuntario de cidadáns en situación de desamparo a diferentes centros residenciais impliquen ao 061 para realizar o devandito traslado.
- D) O 061 farase cargo do traslado de pacientes con sospeita de padecer patoloxía psiquiátrica aos centros hospitalarios de referencia, aínda que non sexan estritamente urxentes, sempre que a solicitude sexa por orde xudicial.

**80. Paciente muller de 67 anos con diabetes mellitus tipo 2 de 11 anos de evolución, en tratamento con metformina 850 mg cada 12 horas. Ten HbA1c de 7,6%. Índice de masa corporal 42,4 kg/m<sup>2</sup>. Para o tratamento da diabetes desta paciente, tendo en conta o seu grao de obesidade, cal é a mellor opción das seguintes?**

- A) Pioglitazona.
- B) Glicazida.
- C) Semaglutida.
- D) Alogliptina.

**81. Con respecto aos ingresos involuntarios indique a resposta INCORRECTA.**

- A) O xuíz de Primeira Instancia é quen pode decidir o internamento.
- B) Nos procedementos non urxentes a medida adóptaa o xuíz tras unha serie de trámites legais.
- C) Pode ser internado involuntariamente por razón de trastorno psíquico o paciente con diagnóstico de patoloxía psiquiátrica grave, aínda que non exista risco para el mesmo nin para terceiros e non teña alterada a capacidade para decidir.
- D) Nos procedementos urxentes a medida adóptaa o médico que leva a cabo o ingreso urxente. Debe comunicar dita medida ao xuíz nun prazo máximo de 24 horas e o tribunal debe ratificar o ingreso nun prazo máximo de 72 horas.

**82. Cal é a dose recomendada de Paracetamol para un neno de 4 anos e 16 kg de peso?**

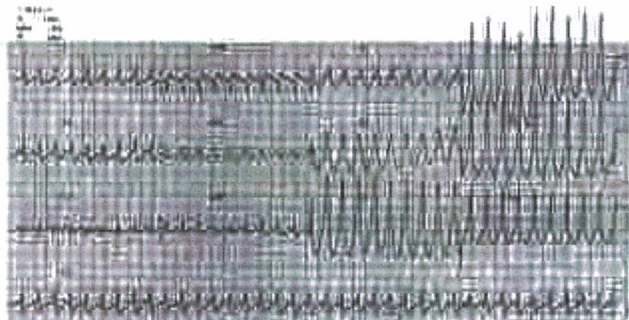
- A) 3 ml da solución de 100mg/ml cada 6-8 horas.
- B) 240 mg cada 6-8 horas.
- C) Medio comprimido de 1g cada 8 horas.
- D) 6 ml da solución de 100mg/ml cada 6-8 horas.

**83. Indique cal dos seguintes analxésicos NON pode administrarse vía parenteral.**

- A) Cloruro mórfico.
- B) Tapentadol.
- C) Dexketoprofeno.
- D) Fentanilo.

84. Sinale cal das seguintes afirmacións sobre o sistema G.I.S. ten o seu papel vixente, a día de hoxe, na Central de Coordinación do 061 de Galicia:

- A) O sistema G.I.S. de información xeográfica permite facer seguimento en tempo real do desenvolvemento das urxencias e emerxencias.
- B) Traballa sobre unha cartografía informatizada da comunidade autónoma de Galicia.
- C) Representa os puntos dos incidentes, situación dos recursos e os centros sanitarios.
- D) Todas as afirmacións anteriores son certas.



85. Paciente de 81 anos con antecedentes de ter sufrido un Infarto agudo de miocardio extenso de localización anterior e disfunción ventricular moderada posterior. Acode ao seu PAC de referencia e presenta o ECG anterior. A súa primeira sospeita diagnóstica será:

- A) Taquicardia auricular.
- B) Taquicardia supraventricular por reentrada intranodal.
- C) Taquicardia ventricular.
- D) Flutter auricular atípico.

86. Ás 02:00 h da madrugada recíbese unha chamada na Central de Coordinación Urxencias Sanitarias de Galicia-061 (CCUSG-061) por un neno de 20 meses que presenta tose e ruído ao respirar. Nos dous días previos tivo mucosidade nasal e febrícula. Durante a anamnese realizada pola médica coordinadora evidéncianse tose de can, estridor inspiratorio audible, afonía e tiraxe intercostal. Non hai alteración do estado xeral nin da coloración mucocutánea. Indique cal das seguintes actuacións é CORRECTA.

- A) A sospeita diagnóstica é unha larinxite aguda. Debe tranquilizarse á familia, indicar que respire aire fresco da rúa e derivar ao seu pediatra nun prazo máximo de corenta e oito horas para iniciar tratamento con prednisolona vía oral.
- B) A sospeita diagnóstica é unha larinxite aguda. Debe tranquilizarse á familia, indicar que respire aire fresco da rúa e derivar polos seus medios ao Servizo de Urxencias.
- C) A sospeita diagnóstica é unha epiglotite aguda. Debe enviarse unha ambulancia asistencial de soporte vital avanzado.
- D) A sospeita diagnóstica é un catarro común de orixe viral. Debe indicarse tratamento sintomático e volver a consultar se non hai melloría en cinco días.

87. Perante a sospeita diagnóstica de sepse no medio extrahospitalario utilízase a escala Quick-SOFA (qSOFA). Dos seguintes criterios, cal NON pertence á devandita escala?

- A) Alteración do nivel de consciencia GLASGOW menor a 15.
- B) Presión arterial sistólica (PAS) menor ou igual a 100 mmHg.
- C) Taquicardia maior a 100 lpm.
- D) Frecuencia respiratoria maior ou igual a 22 rpm.

**88. Con que dúas variables fisiolóxicas calcúlase o IS (Índice de Shock)?**

- A) FC/PAS (frecuencia cardíaca/presión arterial sistólica).
- B) FR/FC (frecuencia respiratoria/frecuencia cardíaca).
- C) PAM/FC (presión arterial media/frecuencia cardíaca).
- D) SatO<sub>2</sub>/FR (saturación de osíxeno/frecuencia respiratoria).

**89. Sinale a actuación INCORRECTA ante unha hipoglicemia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2:**

- A) No paciente consciente subministrárase glicosa pura ou hidratos de carbono de acción rápida.
- B) No paciente inconsciente administrárase glucagón 1 mg vía intramuscular, subcutánea ou intravenosa (se non está contraindicado), e pode repetirse a administración aos 20 minutos.
- C) Se o paciente está con insulina, suspenderase a mesma durante 72h.
- D) O paciente inconsciente que estea en tratamento con sulfonilureas, aínda que se recupere trala administración de glucagón, debe derivarse ao hospital.

**90. Paciente de 52 anos con antecedentes de consumo excesivo de alcol, obesidade, hepatopatía crónica, dislipemia e diabetes mellitus tipo 2. Chama a súa esposa ás 09:00 h porque sufriu dous vómitos abundantes nos últimos trinta minutos. Tras os vómitos presenta ademais molestia abdominal de predominio epigástrico sen outros síntomas asociados. Indique cal das seguintes actuacións por parte do médico coordinador sería a CORRECTA.**

- A) Probablemente se trate dunha intoxicación etílica. Debemos indicar tolerancia oral con líquidos azucrados e reevaluación telefónica en dúas horas.
- B) Completar a anamnese de forma detallada incidindo fundamentalmente no aspecto do contido do vómito para descartar a presenza de sangue e indicar unha medición de glicemia capilar se é posible.
- C) Indicar metoclopramida 10 mg/8 horas vía oral, solución de rehidratación oral e consulta co seu médico de Atención Primaria se non hai melloría en 48 horas.
- D) Indicar metoclopramida 10 mg/8 horas vía oral e reiniciar dieta branda inmediatamente xa que é diabético.

**91. Sabemos que o fármaco Idarucizumab:**

- A) É un potente antiagregante.
- B) Utilízase coma axente de reversión específico do anticoagulante Dabigatrán.
- C) O seu efecto tarda entre 3 e 4 semanas en producirse.
- D) É o tratamento de elección na artrite idiopática xuvenil.

**92. Cal das seguintes se considera unha lesión dermatolóxica elemental primaria?**

- A) Costra.
- B) Vesícula.
- C) Escama.
- D) Liquenificación.

**93. O alongamento progresivo do intervalo PR ata que se produce unha onda P non conducida é indicativo da existencia de:**

- A) Bloqueo auriculoventricular de segundo grao Mobitz 1 ou con fenómeno de Wenckebach.
- B) Bloqueo auriculoventricular de segundo grao Mobitz 2.
- C) Bloqueo auriculoventricular de terceiro grao.
- D) Aparece de forma típica nas síndromes de preexcitación.

94. Nunha ambulancia, coa padiola situada no eixo da marcha e o paciente tombado coa cabeza na parte anterior, as ACELERACIÓNS POSITIVAS tanto do arranque, como nos cambios para marchas superiores poden dar lugar a cambios clínicos no paciente. Dos seguintes cambios clínicos que enumeramos, cal NON ocorrería?
- A) Hipertensión arterial.
  - B) Taquicardia reflexa.
  - C) Cambios no ST do ECG.
  - D) Alongamento da onda P do ECG.
95. Galicia considérase libre de rabia animal, polo que o tratamento antirrábico e a notificación só se considerarán cando a mordedura produciuse nalgunha das seguintes circunstancias EXCEPTO:
- A) Cando o animal que morde é un morcego.
  - B) Cando se saiba con certeza que o animal é orixinario dunha zona onde hai rabia ou que viaxou a ela no últimos tres meses.
  - C) Cando o animal que morde é un rato de campo.
  - D) Cando a persoa foi mordida nunha zona onde hai rabia.
96. No paciente politraumatizado en situación de parada cardiorrespiratoria indique a resposta INCORRECTA.
- A) A permeabilidade da vía aérea conséguese mediante as manobras de elevación do queixelo ou de adiantamento mandibular.
  - B) Todas as manobras deben realizarse cun estrito control cervical.
  - C) O uso de dispositivos supraglóticos de terceira xeración pode facilitar o manexo da vía aérea.
  - D) Con frecuencia a PCR prodúcese por TVSP ou FV debidas ao shock hipovolémico.
97. Con respecto aos corpos estraños oculares indique cal das seguintes afirmacións é a CORRECTA.
- A) Os síntomas máis habituais son dor ocular, lagrimexo intenso e fotofobia.
  - B) O médico coordinador debe indicar ao paciente que tente extraer inmediatamente o corpo estraño sempre que sexa visible.
  - C) O médico coordinador debe indicar lavado ocular con soro fisiolóxico, pomada antibiótica oftálmica e revisión no seu médico de Atención Primaria en 5 días.
  - D) Os colirios ciclopéxicos sempre están contraindicados.
98. Con respecto á sectorización no control do escenario nun incidente de múltiples vítimas (IMV), todos os seguintes considéranse sectores asistenciais EXCEPTO:
- A) Área de salvamento.
  - B) Área de socorro.
  - C) Área de base.
  - D) Área de transporte.
99. Sinale cal dos seguintes factores NON condiciona a resposta ás demandas urxentes.
- A) Factores xeográficos.
  - B) Factores sociais.
  - C) Factores organizativos.
  - D) Factores económicos.

100. Cal dos seguintes traslados NON é posible que se poida realizar, a día de hoxe, na Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias-061 de Galicia?

- A) Son as 4:34 am. Paciente que sofre unha síndrome coronaria aguda con elevación do ST na cara inferior. O traslado realizámolo en helicóptero medicalizado (H3 o H4) ata a unidade de hemodinámica de referencia.
- B) Traslado dun paciente a un hospital doutra comunidade autónoma limítrofe con Galicia, dacordo co paciente e sabendo que o tempo de traslado é menor que ao hospital do Sergas que lle tocaría ao paciente.
- C) Traslado programado nunha hora e data determinada por orde xudicial dun paciente desde o seu domicilio ata unha residencia de anciáns a 93 kms de distancia do seu domicilio.
- D) Todos son casos posibles da Central de Coordinación de Urgencias Sanitarias-061 de Galicia (CCUSG-061).

#### Preguntas de reserva

1. Infórmanos "Mike 7" (médico da USVAM de Pontevedra) dun accidentado de tráfico con trauma cranial e que presenta unha apertura ocular ao son, unha resposta verbal confusa, e a súa mellor resposta motora consiste na localización do estímulo. Ante estes datos, transmitiremos ao médico de Críticos de Urgencias do Hospital Montecelo que lle imos a trasladar un paciente:

- A) Con TCE leve (GCS 14).
- B) Con TCE grave (GCS 8).
- C) Con TCE moderado (GCS 12).
- D) Con TCE, pero probablemente simulando un cadro de diminución do nivel de consciencia.

2. Na actualidade, en todo paciente con insuficiencia cardíaca con fracción de exección ventricular (FEVI) diminuída, o tratamento domiciliario de elección desde o diagnóstico inicial é o que se coñece como a cuádrupla terapia. Cal dos seguintes fármacos non pertence a ela?

- A) Bisoprolol.
- B) Sacubitril e Valsartán.
- C) Empagliflozina ou dapagliflozina.
- D) Furosemida.

3. Indique cal dos seguintes antídotos se utiliza na intoxicación por organosfosforados.

- A) Flumazenilo.
- B) Atropina.
- C) Naloxona.
- D) Hidroxicobalamina.

4. Que pauta de actuación para a profilaxe antitetánica crees que sería a máis adecuada para un paciente adulto que presenta unha ferida tetanóxena (ferida punzante en planta do pé producida por un cravo oxidado nun cortello de vacas con esterco) e cuxos antecedentes de vacinación contra o tétano son de menos de 3 doses ou descoñecidos?

- A) Só administrar 1 dose de vacina (Td) para completar vacinación.
- B) Administrar vacina (Td) para completar vacinación e IGT (inmunoglobulina antitetánica).
- C) Só é necesaria unha boa limpeza da ferida e observar evolución en días posteriores.
- D) Só administrarlle IGT.

5. **Sinale a afirmación que lle pareza INCORRECTA en relación cos disbarismos:**

- A) Pódense producir durante a práctica do montañismo ou do mergullo.
- B) Evítanse realizando o mergullador un ascenso rápido, no menor tempo posible, á superficie durante una inmersión.
- C) O número de inmersións, intervalo de tempo entre elas, profundidade e tempo de inmersións, son datos que axudan ao diagnóstico.
- D) O antecedente dunha inmersión e unha simple exploración física son suficientes para realizar o diagnóstico.

6. **Para a sospeita diagnóstica de sepse e a súa valoración do risco, en presenza ou sospeita de infección, propúxose a escala Sequential [Sepsis-Related] Organ Failure Assessment (SOFA) para o medio hospitalario (unha variación de 2 ou máis puntos nesta escala reflicte un aumento do risco de morte). Dos seguintes parámetros, cal NON pertence á devandita escala?**

- A) Creatinina (mg/L).
- B) Presión arterial (mmHg).
- C) Bilirrubina (mg/dL).
- D) Frecuencia respiratoria (rpm).

7. **Segundo a Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica, como se denomina ao soporte de calquera tipo ou clase que contén un conxunto de datos e informacións de carácter asistencial?**

- A) Informe da alta médica.
- B) Historia clínica.
- C) Información clínica.
- D) Documentación clínica.

8. **En relación ás posibles complicacións que poden aparecer debido aos vómitos indique a resposta INCORRECTA.**

- A) Deshidratación e alteracións hidroelectrolíticas.
- B) Síndrome de Mallory-Weiss.
- C) Isquemia mesentérica.
- D) Aspiración broncopulmonar.

9. **Sinale cal dos seguintes non é un signo ou síntoma clínico da meninxite:**

- A) Rixidez de caluga ao xiro do pescozo.
- B) Febre.
- C) Signos de Kernig e Brudzinski.
- D) Erupción cutánea.

10. Segundo os criterios de elección de recurso propostos no PROGALIAM, cal dos seguintes supostos de retorno do paciente ao seu hospital de referencia tras unha angioplastia primaria se debería realizar nunha USVAM (unidade de soporte vital avanzado medicalizada)?

- A) Retorno inmediato do paciente con coronarias normais, no que se descartou algún cadro clínico grave como causante do episodio.
- B) Retorno inmediato na propia cidade, do paciente estable sen ningunha complicación na angioplastia.
- C) Retorno inmediato do paciente estable fóra da área sanitaria de referencia.
- D) Retorno tras 6 horas da angioplastia do paciente estable, sen complicacións tras o procedemento, independentemente da área.