

Examen del concurs oposició per optar a places de la categoria infermer/infermera d'urgències a l'atenció primària del Servei de Salut de les Illes Balears

Observacions:

- Aquest qüestionari consta de 72 preguntes en total. De la 61 a la 72 són preguntes de reserva per si alguna de la 1 fins a la 60 resulta impugnada.
- Les pàgines del quadern estan numerades; comprovau-ne el contingut fins a la darrera pàgina. Si detectau alguna anomalia en la impressió del qüestionari, demanau que us el canviïn.
- Per a cada pregunta només hi ha una resposta correcta entre les quatre possibles.
- Cada resposta correcta es valora amb 1 punt, de manera que la valoració total de l'examen és de 60 punts. Cal respondre les preguntes de reserva, encara que en principi només es puntuaran les preguntes 1-60. Cada resposta errònia es penalitza amb una quarta part del valor d'una de correcta. Les respostes en blanc i les que contenguin més d'una alternativa marcada no es valoren.
- **Heu de senyalar les respostes en el full òptic que us han entregat. Llegiu molt atentament les instruccions que hi figuren.**
- El temps per completar la prova és **120 minuts (dues hores), inclòs el temps per senyalar les respostes en el full òptic.**
- Podeu utilitzar el qüestionari com a esborrany. Una vegada acabat l'examen, us el podeu endur.

Advertiments:

- No obriu el qüestionari fins que no us ho indiquin.
- No faceu cap mena de marca ni signatura que pugui desvirtuar els principis d'igualtat, mèrit i capacitat.
- Únicament podeu emprar bolígraf negre o blau.
- No és permès emprar calculadora.
- Durant la prova no podeu dur damunt ni tenir damunt la taula cap aparell electrònic, ni tan sols apagat.
- Abans de començar la prova, algun membre del tribunal o algun dels seus col·laboradors haurà explicat les instruccions. Si no n'heu entès alguna, demanau-li que us l'aclareixi.
- El fet de concórrer a aquesta prova suposa acceptar aquestes instruccions, sense detriment del dret a interposar-hi una reclamació o un recurs.
- Incomplir qualsevol d'aquests advertiments pot suposar l'exclusió de la prova.



1. **Quina d'aquestes localitzacions es desestima a l'hora d'inserir una agulla intraòssia?**
 - a) Tíbia proximal.
 - b) Tíbia distal.
 - c) Húmer distal.
 - d) Húmer proximal.

2. **Segons la *Guia per a la prevenció i el primer abordatge de la conducta suïcida als centres educatius de les Illes Balears (2021)*, ¿quina de les actituds següents no és adequada en el context del primer abordatge?**
 - a) Validació emocional.
 - b) Interès genuí.
 - c) Comparació.
 - d) No recriminar.

3. **La gastroenteritis aguda en infants és un motiu habitual de consulta urgent. Atès que sol cursar amb diarrea i vòmits, una de les complicacions més greus és la deshidratació. Quina de les manifestacions clíniques següents no és un dels signes de deshidratació greu?**
 - a) Plor amb llagimeig.
 - b) Fontanel·la enfonsada.
 - c) Acrocianosi.
 - d) Taquicàrdia o bradicàrdia.

4. **D'acord amb l'article 14 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, ¿quin dret o quins drets integren el dret dels treballadors a una protecció eficaç en matèria de seguretat i salut a la feina?**
 - a) Els drets d'informació, de consulta i participació, de formació en matèria preventiva, de paralització de l'activitat en cas de risc greu i imminent i de vigilància del seu estat de salut.
 - b) Exclusivament els drets de formació en matèria preventiva i vigilància del seu estat de salut.
 - c) Només els drets de consulta i participació en cas de risc greu i imminent i vigilància del seu estat de salut.
 - d) Només el dret a la paralització de l'activitat en cas de risc greu i imminent i vigilància del seu estat de salut.

5. **Senyalau l’afirmació correcta sobre la valoració inicial o primera impressió:**
 - a) Si un infant presenta alteració de la coloració cutània i de l’aparença (o del comportament), es tracta d’un xoc compensat.
 - b) Si un infant presenta alteració de l’aparença (o del comportament) i treball respiratori, es tracta d’un fracàs respiratori.
 - c) Els components de la valoració inicial són el treball respiratori, l’exposició i la perfusió (TEP).
 - d) Els cinc signes que ajuden a valorar l’aspecte general del pacient són el to, la interacció, la cianosi, el llenguatge i la mirada (TICLM).

6. **Senyalau l’afirmació falsa sobre els fàrmacs per tractar un xoc anafilàctic:**
 - a) La solució glucosalina és d’elecció en la reposició de líquids.
 - b) L’ús aïllat d’antihistamínics és insuficient.
 - c) El glucagó pot estar indicat en casos de pacients que reben betablocadors.
 - d) El millor lloc d’administració de l’adrenalina és la cara anterolateral de la cuixa.

7. **En les aguditzacions de la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) i en les crisis asmàtiques, una de les manifestacions més habituals és la dispnea. Què la defineix?**
 - a) Quan en la lectura d’una gasometria arterial s’obtenen uns resultats de pressió arterial d’oxigen (PaO_2) inferiors a 60 mmHg juntament amb una pressió arterial de diòxid de carboni (PaCO_2) superior a 45 mmHg, mesurats al nivell de la mar i amb aire ambient.
 - b) La dispnea és l’experiència subjectiva de dificultat respiratòria. Es pot graduar per mitjà d’algunes escales (escala modificada del British Medical Research Council [mMRC], escala de Borg) i es poden valorar els signes concomitants, però no es pot objectivar.
 - c) Quan en una pulsioximetria s’obté un percentatge de saturació d’oxigen (SatO_2) igual o inferior al 90 %.
 - d) Quan en la lectura d’una gasometria arterial s’obtenen uns resultats de PaO_2 inferior a 80 mmHg juntament amb una PaCO_2 superior a 45 mmHg, mesurats al nivell de la mar i amb aire ambient.

8. Senyalau l'afirmació falsa sobre la hipotèrmia:

- a) En desvestir i explorar el pacient s'han d'evitar els moviments bruscs, perquè podrien provocar arrítmies cardíques.
- b) En un cas d'hipotèrmia greu, mesurar la temperatura rectal és el mètode més precís per seguir el progrés del reencalentiment.
- c) L'estat de la pell del pacient s'ha d'avaluar amb freqüència durant el reencalentiment extern actiu.
- d) Un pacient amb hipotèrmia que només respon a estímuls dolorosos o no respon té un risc alt d'aturada cardíaca.

9. Com es defineix el concepte *catàstrofe* en la darrera actualització del Pla Territorial de Protecció Civil de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears (PLATERBAL)?

- a) Esdeveniment inesperat que implica una alteració en l'estat normal de les persones, els elements o les funcions amb repercussions negatives.
- b) Emergència desencadenada per l'acció de l'home, les forces de la natura o circumstàncies tecnosociològiques on hi ha una gran destrucció de béns o afecció al patrimoni col·lectiu o ambiental i a les persones.
- c) Materialització d'un risc en un succés concret de repercussió escassa o nul·la.
- d) Succés o accident que es produeix de manera imprevista i que pot afectar la integritat física de les persones o els seus béns i que sovint arriba a constituir una catàstrofe o calamitat.

10. Quina de les respostes següents és un tret propi de l'emergència?

- a) Requereix certa urgència.
- b) Només pot intervenir-hi personal expert.
- c) Està determinada per la subjectivitat de qui la pateix.
- d) És una situació seriosa i inesperada que implica una malaltia o lesió.

- 11. Senyalau l'afirmació falsa sobre l'electrocardiograma de dotze derivacions estàndard:**
 - a) L'ona P en un electrocardiograma normal ha de presentar polaritat positiva en DII i negativa en aVR.
 - b) L'eix normal d'un QRS en adults està entre $+30^{\circ}$ i $+120^{\circ}$.
 - c) El QRS es considera ample si presenta una durada de 0,16 segons.
 - d) El segment ST ≥ 1 mm sobre la línia isoelèctrica en qualsevol derivació a excepció de V2 i V3 pot indicar una lesió miocardiàca.

- 12. Calculau el flux en mil·lilitres per hora (mL/h) per perfondre dobutamina a $10 \mu\text{g/kg/min}$ considerant que la dilució de 50 mL està concentrada a 5 mg/mL i el pacient pesa 60 kg:**
 - a) 5,3 mL/h.
 - b) 7,2 mL/h.
 - c) 9,1 mL/h.
 - d) 6,1 mL/h.

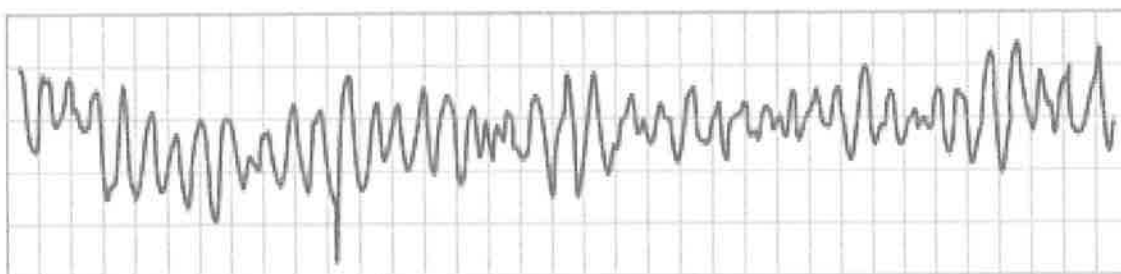
- 13. Senyalau l'afirmació falsa sobre l'administració intranasal de fàrmacs polvoritzats per mitjà d'un atomitzador:**
 - a) El volum ideal per fossa nasal és de 0,2–0,3 mL en els adults.
 - b) Evita el primer pas hepàtic.
 - c) Està contraindicada en els casos d'agitació psicomotriu.
 - d) Aquest tipus d'administració està acceptada per al midazolam, el fentanil, la ketamina i la naloxona, entre d'altres.

- 14. Senyalau l'afirmació falsa sobre el tòrax inestable o tòrax batent:**
 - a) Es produeix per la fractura de dues o més costelles adjacents en dos o més punts.
 - b) El segment inestable es desplaça cap a dins durant la inspiració i cap a fora durant l'expiració.
 - c) El moviment paradoxal s'observa sempre en la regió toràcica posterior.
 - d) Hi ha risc de desenvolupar un hemotòrax o un pneumotòrax.

15. Quina de les següents intervencions d'infermeria és la més adequada per tractar la dispnea en un pacient terminal?

- a) Col·locar al pacient en posició supina per millorar la respiració.
- b) Fer exercicis de respiració profunda per millorar la capacitat pulmonar del pacient.
- c) Administrar analgèsics opiacis pautats per alleujar la sensació de dispnea.
- d) Utilitzar oxigen suplementari per millorar l'oxigenació del pacient.

16. Senyalau l'actuació correcta en l'assistència a un pacient que està inconscient, en apnea i sense pols, i que en monitorar-lo presenta el següent ritme d'electrocardiograma:



- a) Un membre de l'equip ha d'iniciar compressions toràciques i un altre ha d'aplicar els elèctrodes de teràpia elèctrica damunt el pit nu del pacient si no hi estan col·locats, ha de carregar el desfibril·lador a 150 J i ha d'administrar una descàrrega sincronitzada; posteriorment cal reprendre les compressions durant dos minuts.
- b) Dos minuts de maniobres d'RCP sincronitzant 30 compressions amb 2 ventilacions encara que es disposi de monitor desfibril·lador.
- c) Un membre de l'equip ha d'iniciar compressions toràciques i un altre ha d'aplicar els elèctrodes de teràpia elèctrica damunt el pit nu del pacient si no hi estan col·locats, ha de carregar el desfibril·lador a 150 J i ha d'administrar una descàrrega de manera asincrònica i immediata; posteriorment cal reprendre les compressions durant dos minuts.
- d) Iniciar les maniobres d'RCP amb 2 ventilacions seguides de 30 compressions fins que el desfibril·lador estigui disponible.

- 17. Senyalau l'actuació incorrecta en l'assistència a un nounat a terme, segons les recomanacions de l'European Resuscitation Council (ERC) de 2021:**
 - a) Fer un pinçament tardà del cordó sempre que sigui possible, per millorar l'estat del nounat.
 - b) Mantenir la temperatura del nounat a no més de 36 °C.
 - c) Considerar correcta una glucèmia de 59 mg/dL sense cap altra simptomatologia associada.
 - d) Si, després de cinc minuts, la saturació preductal és igual o superior al 85 %, s'ha de considerar que és una dada acceptable.

- 18. Senyalau l'afirmació correcta sobre l'ús del desfibril·lador extern semiautomàtic (DESA):**
 - a) Per a infants entre 1 i 8 anys es recomanen, segons el model de DESA, pegats pediàtrics o una targeta atenuadora, que disminueix l'energia de la descàrrega.
 - b) Durant la col·locació dels pegats del DESA s'han d'interrompre les maniobres d'RCP per poder posar-los correctament a fi d'assegurar-ne l'eficàcia.
 - c) Quan el DESA analitzi el ritme cardíac no s'han d'interrompre les maniobres d'RCP.
 - d) Els DESA estàndard no es poden utilitzar en infants de més de 8 anys.

- 19. Quina de les respostes següents és la intervenció infermera adequada per tractar el dolor en un pacient amb càlculs urinaris?**
 - a) Control de l'ansietat (1402): accions personals per eliminar o reduir sentiments d'aprensió i tensió per una font no identificable.
 - b) Administració d'analgèsics (2210): utilització d'agents farmacològics per disminuir o eliminar el dolor.
 - c) Control de l'eliminació urinària (590).
 - d) Nivell de comoditat (02100): grau de comoditat físic i psicològic.

- 20. Quins són els signes i els símptomes més característics en la valoració primària d'un pacient asmàtic?**
 - a) Dispnea, tos i sibilacions.
 - b) Dispnea, aleteig nasal i estridor inspiratori.
 - c) Dispnea, respiració abdominal i sibilacions.
 - d) Dispnea, esternuts i raneres.

- 21. Segons les recomanacions de l'ERC de 2021, senyalau la resposta correcta sobre el tractament farmacològic en el cas d'un pacient amb antecedents de trasplantament de cor que presenta una bradicàrdia simptomàtica amb signes adversos:**
- a) Cal administrar-li 500 µg d'atropina per la via intravenosa o intraòssia i, si és necessari, repetir la dosi cada 3-5 minuts fins a un total de 3 mg.
 - b) El fàrmac d'elecció és el glucagó per la via intravenosa.
 - c) No s'ha d'administrar atropina als pacients amb un trasplantament cardíac, perquè pot provocar un bloqueig auriculoventricular o fins i tot una aturada sinusal.
 - d) Les respostes b) i c) són correctes.
- 22. Quin dels factors següents no és una contraindicació per a la fibrinòlisi?**
- a) Menstruació.
 - b) Neoplàsia intracranial.
 - c) Història d'accident cerebrovascular hemorràgic.
 - d) Punció lumbar en les darreres 24 hores.
- 23. Segons les darreres recomanacions de l'ERC, ¿en quantes ventilacions consecutives és necessari obtenir valors capnomètrics per assegurar-se de la ubicació correcta del tub orotraqueal a la tràquea o en un bronqui principal?**
- a) Sis.
 - b) Quatre.
 - c) Tres.
 - d) Cinc.
- 24. Quin dels següents factors de risc és indicatiu d'aturada cardiorespiratòria en un infant d'un any?**
- a) Freqüència respiratòria de 38 rpm.
 - b) Temps de reompliment capil·lar d'1,5 segons.
 - c) Tensió arterial sistòlica de 75 mmHg.
 - d) Freqüència cardíaca de 178 bpm.



25. Estant de servei en una ambulància de suport vital avançat (SVA) es rep un avís per una possible aturada cardiorespiratòria en un infant de dotze anys i 40 kg de pes al seu domicili. Senyalau la resposta correcta amb relació a la dosi d'adrenalina (per la via endovenosa), el número del tub i la longitud del tub que s'hi ha d'introduir:

- a) 4 mL de la dilució 1/10.000 de l'ampolla d'adrenalina diluïda amb sèrum fisiològic, tub del número 6,5 amb baló i longitud de 18 cm.
- b) 0,4 mL de la dilució 1/10.000 de l'ampolla d'adrenalina diluïda amb sèrum fisiològic, tub del número 6,5 amb baló i longitud de 18 cm.
- c) 0,4 mL de la dilució 1/1.000 de l'ampolla d'adrenalina, tub del número 6 sense baló i longitud de 18 cm.
- d) 4 mL de la dilució 1/10.000 de l'ampolla d'adrenalina diluïda amb sèrum fisiològic, tub del número 6 amb baló i longitud de 19 cm.

26. Senyalau l'afirmació falsa sobre l'ús d'inhaladors:

- a) Són el mètode principal d'administració de medicaments per tractar l'asma. La tècnica és senzilla i la major part dels usuaris l'apliquen correctament.
- b) L'ús d'un espaïador o cambra amb un inhalador de dosi mitjana pressuritzat fa possible que la velocitat de les partícules disminueixi abans d'arribar a la boca, cosa que redueix la quantitat de deposició orofaríngia.
- c) Per emprar un inhalador se n'ha de llevar el tap. Si s'empra per primera vegada, si fa temps que no s'empra o si el dispositiu ha caigut en terra, s'ha de sacsejar durant cinc segons i alliberar quatre bufs a l'aire per purgar el sistema.
- d) L'apnea postinhalatòria és determinant per al dipòsit pulmonar del fàrmac: com més llarga sigui l'apnea, més gros serà el dipòsit pulmonar. Es recomana de 5 a 10 segons d'apnea o tant de temps com el pacient pugui aguantar.

27. Després d'aplicar el triatge bàsic START i Jump-START, identifiqueu la classificació incorrecta:

- a) Adult que arriba caminant. Lúcid. Verd. Prioritat 3.
- b) Infant inconscient, eupneic i pols radial conservat que només respon a l'estímul dolorós. Vermell. Prioritat 1.
- c) Adult inconscient que no respira malgrat tenir la via aèria permeable. Negre. Prioritat 4.
- d) Adult inconscient amb 28 rpm i pols radial absent. Groc. Prioritat 2.

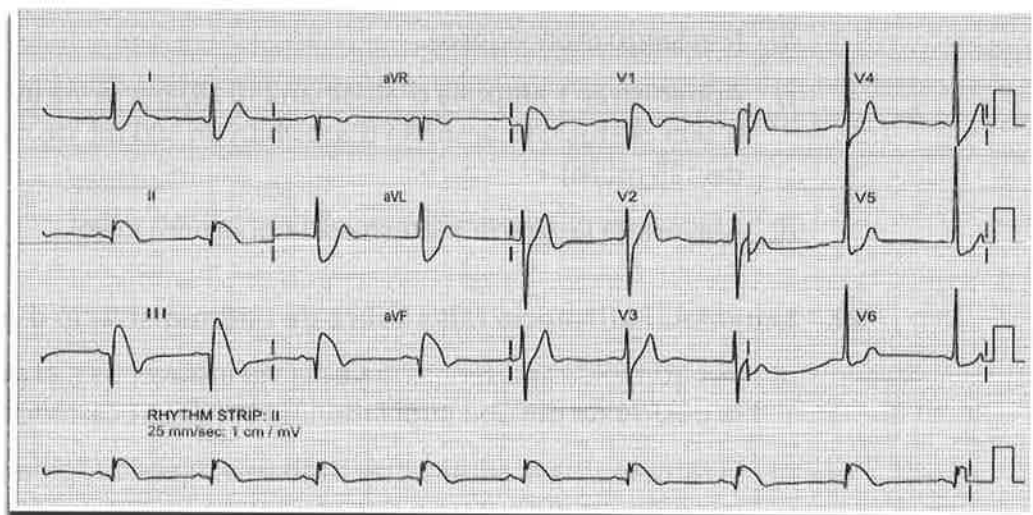
28. Quina de les respostes següents no és una maniobra per tractar l'hemorràgia després d'un part prematur?

- a) Afavorir la micció espontània.
- b) Massatge uterí vigorós.
- c) Administrar 1 ampolla d'atosiban (10 UI) per la via intramuscular a més d'una perfusió (1 ampolla d'atosiban en 500 mL de sèrum fisiològic a raó de 125 mL/h).
- d) Afavorir la lactància materna si la puèrpera la vol.

29. Senyalau l'afirmació falsa sobre de l'administració d'adenosina:

- a) Per administrar adenosina per la via intravenosa, el pacient ha d'estar en la posició de decúbit supí i monitorat (electrocardiògraf i pressió arterial).
- b) El fàrmac s'ha d'administrar amb una injecció ràpida per la via intravenosa durant un o dos segons en un lloc perifèric, seguida d'una solució de 5 mL de sèrum fisiològic en embolada. Es facilita la injecció amb una clau de tres passos.
- c) La dosi inicial per a un infant és de 0,2 mg/kg per la via intravenosa amb una dosi màxima de 6 mg.
- d) Si s'utilitza un accés intravenós central, la dosi inicial no ha d'excedir els 3 mg.

30. Senyalau l'afirmació falsa sobre el cas d'un pacient de 50 anys que presenta dolor centrotoràcic sobtat i opressiu de mitja hora d'evolució i amb l'electrocardiograma següent:



- a) La dosi d'àcid acetilsalílic que s'ha d'administrar és de 150-300 mg per la via oral i mastegada.
 - b) El monitoratge continu de l'electrocardiògraf amb monitor desfibril·lador ha de ser immediat, perquè hi ha risc d'arrítmia maligna.
 - c) El tractament del dolor, de l'ansietat i de la dispnea és primordial.
 - d) S'ha d'administrar oxigenoteràpia suplementària per aconseguir mantenir una SpO_2 per damunt del 94 %.
31. Un equip de suport vital avançat (SVA) acudeix a un domicili on un home ha patit una caiguda dins la dutxa. En la primera exploració, el pacient té els ulls tancats però amb l'estimulació dolorosa al braç esquerre obre els ulls, gruny i es toca el punt dolorós amb el braç dret. Quina puntuació obtindria en l'escala de coma de Glasgow?
- a) Ocular 2, verbal 3, motora 4.
 - b) Ocular 2, verbal 2, motora 5.
 - c) Ocular 2, verbal 2, motora 3.
 - d) Ocular 1, verbal 3, motora 5.

- 32. L'article 46.2 de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, determina la durada del període nocturn. Senyalau la resposta correcta:**
- a) Té una durada mínima de set hores i inclou necessàriament el període comprès entre les 0 h i les 5 h de cada dia natural. En absència d'aquesta definició, es considera període nocturn el comprès entre les 23 h i les 6 h de l'endemà.
 - b) Té una durada mínima de vuit hores i inclou necessàriament el període comprès entre les 0 h i les 5 h de cada dia natural. En absència d'aquesta definició, es considera període nocturn el comprès entre les 23 h i les 6 h de l'endemà.
 - c) Té una durada mínima de sis hores i inclou necessàriament el període comprès entre les 0 h i les 5 h de cada dia natural. En absència d'aquesta definició, es considera període nocturn el comprès entre les 23 h i les 6 h de l'endemà.
 - d) Té una durada mínima de cinc hores i inclou necessàriament el període comprès entre les 0 h i les 5 h de cada dia natural. En absència d'aquesta definició, es considera període nocturn el comprès entre les 23 h i les 6 h de l'endemà.
- 33. En quin dels casos següents seria efectiu administrar glucagó si el pacient ha patit una hipoglucèmia?**
- a) Pacient que ha estat en dejú durant un període prolongat.
 - b) Pacient que pateix insuficiència adrenal.
 - c) Pacient amb hipoglucèmia induïda per l'alcohol.
 - d) Totes les respostes anteriors són incorrectes.
- 34. Per tancar una ferida traumàtica cal fer una sutura amb agulla i fil si es compleixen les condicions adequades. Quina és la manera correcta de subjectar el portaagulles de Mayo?**
- a) Introduint els dits primer i segon de la mà dreta pels ulls de l'agafador, talment com quan es vol tallar paper amb precisió.
 - b) Introduint els dits primer i quart de la mà dreta pels ulls de l'agafador i utilitzant el segon dit de suport com a guia.
 - c) Introduint els dits primer i quart de la mà dominant pels ulls de l'agafador i utilitzant el segon dit de suport com a guia.
 - d) No hi ha una manera correcta de subjectar-lo: cadascú l'ha d'agafar com li sigui més còmode, perquè l'important és que l'agulla travessi la dermis.

35. Senyalau l'afirmació falsa sobre les víctimes d'una electrocució de gran voltatge (més de 1.000 V):

- a) S'ha d'estar almenys a deu metres de la víctima si ha estat afectada per una línia elèctrica l'estructura de suport de la qual ha caigut i cal assegurar-se que s'ha interromput la font d'electricitat.
- b) Si hi ha hagut dues víctimes, s'ha de valorar primer la que no presenti signes de vida, perquè una arrítmia maligna o una aturada respiratòria poden ser fàcilment reversibles.
- c) Es recomana que les maniobres d'RCP no es prolonguin massa, perquè les seqüeles neurològiques solen ser irreversibles.
- d) Cal valorar a la víctima seguint l'ABCD del suport vital avançat, amb atenció especial a les cremades a la via aèria, les possibles lesions cervicals i les produïdes per una possible ona expansiva.

36. Senyalau l'afirmació correcta sobre el test d'Apgar:

- a) Si la puntuació total és inferior a 7, cal estimular el nounat.
- b) Es valora la freqüència respiratòria, el pols, el color, el to muscular i l'estimulació dels reflexos.
- c) Només té valor en nounats nascuts a terme.
- d) La presència de tos o esternuts es valora amb 1 punt.

37. Senyalau l'afirmació falsa sobre l'avaluació inicial i l'abordatge d'un traumatisme major en una embarassada:

- a) L'ús de fàrmacs vasopressors és d'elecció en lloc de l'expansió de volum amb cristal·loides.
- b) Les embarassades tenen més risc d'hipòxia en entrar en apnea.
- c) Les embarassades tenen un risc augmentat de broncoaspiració.
- d) La cesària *perimortem* està indicada després de quatre minuts de maniobres d'RCP i no haver recuperat la circulació espontània.

38. Com es denominen les conductes o accions d'una persona adulta per guanyar-se la confiança d'un menor d'edat a les xarxes socials amb l'objectiu d'obtenir-ne beneficis sexuals?

- a) *Grooming*.
- b) Sèxting.
- c) Desempament.
- d) Corrupció de menors.

- 39. Com es pot diferenciar entre el tromboembolisme pulmonar (TEP) i el tromboembolisme venós profund (TEVP)?**
- a) El TEVP es caracteritza per dolor i inflor a la cama afectada, mentre que el TEP es manifesta principalment amb dificultat respiratòria, dolor toràcic i tos.
 - b) Tots dos trastorns es manifesten amb dolor i inflor a la cama afectada.
 - c) El TEP es manifesta amb dolor i inflor a la cama afectada, mentre que el TEVP es caracteritza per febre i suors nocturnes.
 - d) El TEP es manifesta principalment amb hemoptisi i febre, mentre que el TEVP es caracteritza per dolor a la cama afectada.
- 40. En el medi extrahospitalari, per objectivar el grau d'obstrucció del flux aeri en la valoració d'una crisi asmàtica es disposa dels aparells mesuradors del flux espiratori màxim (FEM) (*peak expiratory flow*, PEF). L'infermer o infermera d'urgències ha d'explicar al pacient en què consisteix la tècnica de mesurament. Senyalau la resposta incorrecta:**
- a) S'han de tancar els llavis al voltant del filtre i evitar que la llengua obstrueixi la sortida de l'aire.
 - b) S'ha de subjectar el mesurador en posició horitzontal sense interferir en el recorregut de l'indicador.
 - c) La tècnica es fa una sola vegada i en la posició en la qual el pacient estigui més còmode.
 - d) S'ha de fer una inspiració màxima i bufar de manera explosiva, és a dir, al més ràpid i fort possible.
- 41. En el cas d'un pacient que presenta mareigs, ¿com es denomina l'exploració neurològica en bipedestació amb els peus junts i els ulls clucs almenys durant un minut?**
- a) Prova de Romberg.
 - b) Prova d'Unterberger.
 - c) Test dels índexs de Bárány.
 - d) Maniobra de Nylen-Bárány.

42. Quina és l'actuació correcta del servei d'urgències extrahospitalari en el cas d'un pacient amb sospita d'ictus?

- a) Cal avaluar l'ictus abans d'administrar oxigen suplementari, perquè aquest pot alterar els resultats de l'avaluació.
- b) Tractar la hiperglucèmia en un pacient amb un ictus agut pot millorar-ne el pronòstic i reduir el risc de complicacions.
- c) Es recomana la hipotèrmia terapèutica en tots els casos d'ictus agut per a reduir la inflamació i millorar-ne el pronòstic.
- d) L'avaluació de l'ictus a càrrec del servei d'urgències extrahospitalari no és essencial, perquè cal traslladar el pacient immediatament a un centre especialitzat en el tractament de l'ictus.

43. Senyalau l'afirmació falsa sobre l'aturada cardíaca traumàtica:

- a) El tractament de les causes reversibles no hauria de retardar les compressions toràciques.
- b) El temps de resposta en una aturada cardíaca traumàtica és crític i per això l'èxit depèn d'establir correctament la cadena de supervivència, incloent-hi l'atenció prehospitalària i la derivació a un centre especialitzat en traumatologia.
- c) Cal controlar l'hemorràgia amb compressió externa, gases hemostàtiques, torniquets i un cinturó pelvià.
- d) Cal prendre en consideració la toracotomia de ressuscitació en una situació d'aturada cardíaca traumàtica i de periaturada traumàtica.

44. Senyalau la resposta incorrecta en el cas d'un pacient que està en aturada cardiorespiratòria perquè ha patit un ofegament:

- a) Cal fer-li 30 compressions i 2 ventilacions fins a disposar d'una via aèria avançada.
- b) Les maniobres d'RCP avançada s'han d'iniciar al més aviat possible amb 2 ventilacions abans d'iniciar les compressions toràciques.
- c) Cal aïllar la via aèria si és factible i segur.
- d) Les maniobres s'han d'iniciar amb 5 ventilacions.

- 45. Segons el triatge START, classifica les víctimes d'un accident d'autobús seguint l'ordre en què es descriuen:**
- Dona, assegurada, sense sagnies externes, freqüència respiratòria inferior a 30 rpm, temps de reompliment capilar normal, no respon a una ordre senzilla, no obeeix.
 - AHot d'uns 17 anys, assegut, bastant nerviós, freqüència respiratòria superior a 30 rpm, obeeix les ordres, pot caminar.
 - Dona, assegurada, deformitat a la cama dreta, no pot posar-se dreta, freqüència respiratòria inferior a 30 rpm, temps de reompliment capilar inferior a 2 segons, obeeix ordres.
- a) Vermell, verd, groc.
 - b) Groc, verd, groc.
 - c) Vermell, groc, verd.
 - d) Groc, groc, verd.
- 46. El servei d'urgències disposa d'ampulles de 5 mL d'heparina amb dues concentracions diferents: a l'1 % (10 mg/mL) i al 5 % (50 mg/mL).**
- Si us demanen que administreu 5.000 UI en embolada a un pacient i li posau els 5 mL del contingut de l'ampulla a l'1 %, és la quantitat correcta d'heparina i quantes unitats internacionals (UI) n'heu administrat? D'altra banda, quin és l'antídot de l'heparina?**
- a) No, n'he administrat 20.000 UI. L'antídot de l'heparina és el sulfat de protamina.
 - b) Sí, n'he administrat 5.000 UI. L'antídot de l'heparina és el sulfat de protamina.
 - c) No, n'he administrat 25.000 UI. L'antídot de l'heparina és la vitamina K.
 - d) No, n'he administrat 25.000 UI. L'antídot de l'heparina és el sulfat de protamina.
- 47. Quin dels següents fils de sutura és del tipus no reabsorbible?**
- a) Àcid poliglicòlic.
 - b) Poliglactina 910.
 - c) Polidioxanona.
 - d) Polipropilè.



- 48. Plantejau-vos el cas d'un pacient adult que ha patit cremades superficials d'espessor parcial a tot el cap i a la cara, i també a la cara anterior de l'extremitat superior dreta (des dels dits de la mà a l'espatlla) i a la cara anterior d'una cama (des dels dits del peu fins a l'engonal). Quin és el percentatge de superfície corporal cremada segons la regla dels nous o de Wallace?**
- a) 36 %.
 - b) 32 %.
 - c) 18 %.
 - d) 22,5 %.
- 49. En el cas d'un pacient que ha patit una síncope a ca seva, de devers dos minuts de durada segons el seu cuidador, ¿quines accions cal fer en l'avaluació inicial?**
- a) Presa de tensió arterial només en la posició de decúbit.
 - b) Electrocardiografia només si se sospita que té origen cardíac.
 - c) Inspecció general, valoració dels signes de deshidratació, coloració de la pell i de les mucoses, perfusió, olor de l'alè.
 - d) Totes les respostes anteriors són correctes.
- 50. En l'assistència domiciliària d'un infant d'11 anys a qui els pares han donat una dosi pautaada de metoclopramida per la via oral perquè està rebent quimioteràpia, us indiquen que ha vomitat just després de prendre-la. Quines indicacions heu de donar als pares?**
- a) Poden tornar a donar-li la dosi pautaada de metoclopramida.
 - b) Li han de tornar a donar la metoclopramida, però la meitat de la dosi pautaada.
 - c) Han d'esperar com a mínim sis hores abans de tornar a donar-li'n la dosi.
 - d) Cal administrar-li'n la mateixa dosi, però per la via intramuscular.

- 51. El mètode més sensible i específic per diagnosticar la síndrome confusional aguda en pacients no crítics és el mètode de valoració de la confusió (*confusion assessment method, CAM*), que consta de quatre ítems. Senyalau la resposta correcta:**
- a) Començament progressiu i fluctuant del canvi de l'estat mental, inatenció, pensament desorganitzat i trastorn del nivell de consciència.
 - b) Començament progressiu i fluctuant del canvi de l'estat mental, inatenció, pensament organitzat i trastorn del nivell de consciència.
 - c) Començament agut i fluctuant del canvi de l'estat mental, atenció, pensament desorganitzat i trastorn del nivell de consciència.
 - d) Començament agut i fluctuant del canvi de l'estat mental, inatenció, pensament desorganitzat i trastorn del nivell de consciència.
- 52. En el cas d'un infant asmàtic a qui en el servei d'urgències acaben de prescriure-li inhaladors de cartutx pressuritzat amb cambra espaiadora, a més de seguir estrictament les recomanacions del fabricant, ¿quines altres indicacions cal donar als seus pares per a una higiene correcta de la cambra?**
- a) L'han de desmuntar i l'han de rentar amb aigua tèbia i sabó, l'han de passar per aigua neta i l'han de deixar eixugar a l'aire ambient.
 - b) L'han de desmuntar i l'han de submergir dins aigua tèbia amb sabó durant 15-20 minuts, l'han de passar per aigua neta i l'han d'eixugar enèrgicament amb paper o un pedaç perquè no es contaminin.
 - c) Si a la família utilitzen la cambra diferents infants per evitar una despesa econòmica excessiva, els pares l'han d'higienitzar amb un desinfectant de nivell alt i, sense passar-la per aigua, l'han de deixar eixugar a l'aire ambient.
 - d) Si a la família utilitzen la cambra diferents infants per evitar una despesa econòmica excessiva, els pares l'han de dur al seu centre de salut una vegada al mes perquè la hi esterilitzin amb l'autoclau.
- 53. Senyalau l'afirmació falsa sobre el triatge extrahospitalari:**
- a) La tria del mètode depèn del tipus d'incident, del sector on estigui la víctima i de la formació del personal.
 - b) Amb el mètode START es fa una valoració ràpida de la respiració, de la perfusió, del control de l'hemorràgia i de l'estat mental.
 - c) Les targetes utilitzades en el triatge solen contenir espai per registrar-hi el nom, l'edat i el sexe del pacient, un diagrama per indicar-hi les zones lesionades i la possibilitat de categoritzar amb un color la prioritat del pacient.
 - d) Els mètodes START, SHORT i META són sistemes de triatge bàsic.

54. Senyalau l'afirmació falsa sobre la síndrome d'immersió:

- a) Després d'aquest quadre pot esdevenir l'ofegament.
- b) Una mala condició aeròbica, malalties cardiovasculars o les canalopaties poden ser factors de risc de patir síndrome d'immersió.
- c) Està relacionada amb la immersió dins aigua molt freda.
- d) La immersió facial o la contenció de la respiració poden produir estimulació simpàtica.

55. Senyalau l'afirmació falsa sobre la intoxicació per monòxid de carboni:

- a) L'oximetria de pols estàndard (SpO₂) no és útil, perquè no pot detectar l'exposició al monòxid de carboni.
- b) La isquèmia miocardiàca és habitual entre els pacients amb intoxicació per monòxid de carboni entre moderada i greu.
- c) La intoxicació per monòxid de carboni es considera greu en els pacients amb alcalosi metabòlica (pH > 7,55) per hipòxia cel·lular.
- d) El grau de carboxihemoglobïnèmia depèn de les quantitats relatives de monòxid de carboni i oxigen en l'ambient, de la durada de l'exposició i de la ventilació per minut.

56. Els signes i els símptomes de la síndrome compartimental es representen amb les cinc p. Senyalau la incorrecta:

- a) Dolor (en anglès, *pain*).
- b) Pal·lidesa.
- c) Pols filiforme.
- d) Parestèsia i paràlisi.

57. Senyalau l'afirmació falsa sobre la rentada gàstrica amb sonda nasogàstrica:

- a) Presenta pocs beneficis en comparació amb altres tècniques menys invasives i un risc alt de patir complicacions importants.
- b) Està contraindicada, si la via aèria no està aïllada, després d'ingerir càustics o hidrocarburs.
- c) Està contraindicada en els casos de pacients amb risc d'hemorràgia gastrointestinal o perforació.
- d) En general és més efectiva que administrar carbó activat com a únic tractament per a la intoxicació per benzodiazepines.

58. Senyalau l'afirmació falsa segons les recomanacions de l'ERC de 2021:

- a) La cardioversió elèctrica és el tractament d'elecció per a la taquiarrítmia en pacients inestables.
- b) Per tractar la fibril·lació auricular es recomana administrar una descàrrega sincronitzada amb la energia màxima del desfibrillador.
- c) Per tractar la taquicàrdia ventricular amb pols es recomana administrar una descàrrega sincronitzada de 120-150 J d'energia i augmentar-la gradualment si no s'aconsegueix revertir a ritme sinusal.
- d) Per tractar l'aleteig o *flutter* auricular i la taquicàrdia supraventricular paroxística es recomana administrar una descàrrega inicial sincronitzada de 50-70 J.

59. Senyalau l'afirmació falsa sobre la hipertensió:

- a) En una emergència hipertensiva, l'objectiu és reduir la xifra de pressió arterial mitjana (PAM) fins al límit del 25 % en el transcurs d'unes dues hores.
- b) No hi està indicat el tractament amb fàrmacs hipotensors sense haver descartat abans una hipertensió transitòria.
- c) La preeclàmpsia es defineix com a hipertensió detectada en dues ocasions després de la setmana 20 de la gestació en una dona amb pressió arterial normal abans de l'embaràs i amb proteïnúria superior a 300 mg/dL a l'orina de 24 hores.
- d) La hipertensió arterial en un pacient cremat és una emergència hipertensiva.

60. Senyalau l'afirmació correcta sobre l'abordatge de l'ictus en un servei d'urgències extrahospitalari:

- a) El tractament trombolític s'ha d'administrar a tots els pacients amb símptomes d'ictus, sense excepció.
- b) El temps d'arribada a l'hospital no és un factor crític en l'abordatge de l'ictus.
- c) L'escala de Cincinnati és una eina útil per avaluar la gravetat d'un ictus i determinar si cal traslladar el pacient a un centre especialitzat.
- d) Els pacients amb símptomes lleus d'ictus poden ser atesos de manera ambulatoria, sense necessitat d'hospitalitzar-los.

Preguntes de reserva

61. Durant el trasllat d'un pacient des de l'UCI de l'Hospital de Manacor a l'Hospital Universitari Son Espases, li administren noradrenalina en perfusió amb bomba de xeringa. Aquesta perfusió s'acabarà i la xeringa de 50 mL no està retolada.

Sabent que perfon a $0,20 \mu\text{g/kg/min}$, que el pacient pesa 65 kg i que la velocitat és de 3,9 mL/h, ¿quina quantitat de noradrenalina hi ha dins la xeringa?

- a) 5 mg de noradrenalina en 50 mL.
- b) 10 mg de noradrenalina en 50 mL.
- c) 8 mg de noradrenalina en 50 mL.
- d) 16 mg de noradrenalina en 50 mL.

62. En l'article 8.2 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, la cartera comuna de serveis s'articula en determinades modalitats. Senyalau la resposta correcta:

- a) Cartera comuna bàsica de serveis assistencials, cartera comuna suplementària i cartera comuna de serveis accessoris.
- b) Cartera comuna d'activitats assistencials de prevenció, diagnòstic i cartera comuna suplementària de tractament i rehabilitació que es duguin a terme a centres sanitaris.
- c) Cartera comuna bàsica de prestació farmacèutica i complementària d'altres prestacions accessòries.
- d) Cartera comuna bàsica i cartera comuna de serveis accessoris de les comunitats autònomes.

- 63. Quina és l'actitud terapèutica inicial més adequada en el cas d'un pacient que ha patit un accident amb un tractor i té totes dues cames atrapades davall del vehicle des de fa més de quatre hores?**
- a) Canalitzar una via perifèrica per administrar-li lactat de Ringer i fer-li fasciotomies encara que hi hagi polsos distals a les extremitats, per evitar la rabdomiòlisi i la insuficiència renal posterior.
 - b) Canalitzar una via perifèrica i administrar-li solució cristal·loide de manteniment i analgèsia.
 - c) Aplicar torniquets bilaterals, que es retiraran a l'hospital, i posteriorment administrar-li lactat de Ringer i analgèsia.
 - d) Canalitzar dues vies perifèriques de calibre gruixut, administrar-li analgèsia i sèrum fisiològic (embolada de 1.000 mL/h durant dues hores, passant posteriorment a 500 mL/h), control analític del potassi al sèrum, funció renal i control de la diüresi.
- 64. Senyalau l'afirmació correcta sobre l'administració de nitroglicerina per tractar la síndrome coronària aguda:**
- a) S'ha d'evitar si la pressió arterial sistòlica és superior a 90 mmHg.
 - b) Està indicada en els casos de bradicàrdia (< 50 bpm) o taquicàrdia (> 100 bpm).
 - c) No s'ha d'administrar a pacients que han pres algun inhibidor de la fosfodiesterasa de tipus 5 en les darreres 24 hores.
 - d) No està contraindicada en els casos d'estenosi aòrtica greu.
- 65. Senyalau l'afirmació falsa sobre l'encefalopatia hepàtica aguda:**
- a) És una síndrome neuropsiquiàtrica que afecta de manera general els pacients amb cirrosi hepàtica descompensada.
 - b) La fisiopatologia de l'encefalopatia hepàtica és multifactorial. Els protagonistes principals són els productes tòxics, la majoria d'origen proteic.
 - c) L'expressió clínica principal és l'afectació de l'estat d'alerta i els canvis en la personalitat, en el comportament i en la coordinació psicomotriu.
 - d) La inversió del cicle vigília-son es produeix en l'encefalopatia avançada.

- 66. Senyalau l'afirmació falsa en el cas d'un pacient en apnea que ha estat localitzat davall la neu després d'una allau:**
- a) Cal valorar-ne la temperatura preferiblement a nivell central (esofàgica) si el pacient està inconscient.
 - b) Cal cercar signes de vida durant un minut no només amb examen clínic, sinó que a més cal utilitzar el monitoratge per mitjà d'electrocardiografia, capnografia i ultrasons.
 - c) Si la temperatura del pacient està per davall de 24 °C, els intents de desfibril·lació poden ser efectius.
 - d) És raonable suspendre l'administració d'adrenalina i altres fàrmacs fins que en el reencalentiment assoleixi una temperatura de 30 °C; llavors cal administrar-li els fàrmacs doblant els temps (6-10 min en el cas de l'adrenalina).
- 67. Senyalau l'afirmació falsa sobre la intoxicació amb antidepressius tricíclics:**
- a) La sobredosi d'antidepressius tricíclics pot causar toxicitat parasimpaticomimètica.
 - b) Produeixen bloqueig dels canals ràpids del sodi cardíacs.
 - c) En tots els casos en què se sospiti intoxicació amb antidepressius tricíclics és important fer una electrocardiografia per avaluar les anomalies de la conducció cardíaca.
 - d) El bicarbonat de sodi s'utilitza per tractar la toxicitat cardíaca, manifestada per un complex QRS prolongat o arrítmia ventricular.
- 68. Quina de les respostes següents no és un dels possibles signes o símptomes de l'anafilaxi?**
- a) Alteració de la pell i de les mucoses.
 - b) Compromís respiratori.
 - c) Crisi hipertensiva.
 - d) Símptomes gastrointestinals.

- 69. Quina consideració tenen la desatenció i l'abandó dels progenitors o d'un altre familiar que estigui en condicions de proveir salut, educació, desenvolupament emocional, nutrició, habitatge i condicions de vida segures i protegides per contribuir al desenvolupament i el benestar del menor?**
- a) Maltractament físic.
 - b) Maltractament psicològic.
 - c) Maltractament per negligència.
 - d) Abús sexual.
- 70. Abans de tancar una ferida traumàtica, segons les característiques i la tècnica indicada per tancar-la cal fer una infiltració amb un anestèsic local. Aquests anestèsics es classifiquen segons l'enllaç de la seva fracció lipofílica en èsters o amides. Quin dels següents anestèsics locals és un èster?**
- a) Lidocaïna.
 - b) Mepivacaïna.
 - c) Tetracaïna.
 - d) Bupivacaïna.
- 71. En el context de l'atenció mèdica, ¿quina de les accions següents es podria considerar una violació de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals?**
- a) Compartir informació d'un pacient amb un altre membre de l'equip d'atenció mèdica que no està involucrat directament en l'atenció d'aquell sense obtenir-ne prèviament el consentiment.
 - b) Permetre que un pacient accedeixi als seus propis registres mèdics electrònics.
 - c) Obtenir el consentiment del pacient per compartir informació amb una altra persona abans de divulgar qualsevol informació personal.
 - d) Accedir als registres mèdics electrònics d'un pacient sense una raó mèdica legítima.



72. Quina de les següents mesures de seguretat no es considera protecció passiva?

- a) Màscara.
- b) Guants.
- c) Cinturó de seguretat.
- d) Dispositius lluminosos de senyalització.



G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS
/