OSAKIDETZA

2018ko otsailaren 14ko 117/2018 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 45 Zkia. 2018ko martxoaren 5ekoa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución 117/2018 de 14 de febrero de 2018 (B.O.P.V. Nº 45 de 5 de marzo de 2018)

KATEGORIA: FAK. ESP. OSPITALEKO LARRIALDIETAKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO URGENCIAS HOSPITALARIAS

Proba eguna: **2018ko ekainaren 3a**
Fecha prueba: **3 de junio de 2018**

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

1 EN LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PEDIÁTRICA, LOS PARÁMETROS CORRECTOS A APLICAR SEGÚN EL TIPO DE PARADA SON:

1a) Desfibrilación 4 J/Kg – adrenalina 0.01 mg/Kg y amiodarona 5 mg/Kg
1b) Desfibrilación 4 J/Kg – adrenalina 0.02 mg/Kg y amiodarona 10 mg/Kg
1c) Desfibrilación 6 J/Kg – adrenalina 0.01 mg/Kg y amiodarona 5 mg/Kg
1d) Desfibrilación 6 J/Kg – adrenalina 0.02 mg/Kg y amiodarona 10 mg/Kg

2 ENTRE LAS RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE LA PARADA CARDIACA EN EL HOSPITAL ESTÁ/ESTÁN:

2a) Formación del personal en la identificación de signos de deterioro del paciente.
2b) Monitorización apropiada de los signos vitales de los pacientes.
2c) Utilización de escalas de aviso precoz para la detección temprana del deterioro.
2d) Todas ellas.

3 EN UNA FIBRILACIÓN VENTRICULAR MONITORIZADA Y PRESENCIADA SE DEBE HACER PRIMERO:

3a) Iniciar compresiones y preparar amiodarona.
3b) Administrar hasta tres descargas sucesivas con el desfibrilador.
3c) Intubar y ventilar a una frecuencia de 10 por minuto mientras pedimos ayuda.
3d) Administrar 1 mg de adrenalina iv e iniciar compresiones.

4 RESPECTO A LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LA PARADA CARDIACA, ES <u>FALSO</u> QUE:

4a) La vasopresina se puede utilizar indistintamente en lugar de la adrenalina.
4b) Se recomiendan 300 mg de amiodarona iv si la FV/TVSP persiste tras 3 descargas.
4c) NO se recomienda el uso rutinario de magnesio NI bicarbonato.
4d) En la bradicardia con signos adversos debe usarse atropina 0,5 mg y repetir, si NO hay respuesta, hasta un máximo de 3 mg.

5 TRAEN UN PACIENTE A URGENCIAS CON UN TRAUMATISMO CRANEAL Y UN GLASGOW DE 15 PUNTOS. SEGÚN LOS CRITERIOS DE NUEVA ORLEANS HABRÍA QUE REALIZAR TAC CRANEAL SI PRESENTA:

5a) Cefalea.
5b) Vómitos.
5c) Amnesia anterógrada persistente.
5d) Cualquiera de los síntomas mencionados.

6 ENTRE LAS SIGUIENTES LESIONES DE LA COLUMNA CERVICAL, ¿CUÁL ES HABITUALMENTE INESTABLE?

6a) Luxación interfacetaria bilateral.
6b) Fractura del arco posterior del atlas.
6c) Fractura de la apófisis unciforme.
6d) Fractura-avulsión del arco anterior del atlas.

7 DE LOS SÍNDROMES MEDULARES INCOMPLETOS DE ORIGEN TRAUMÁTICO, ¿CUÁL TIENE PEOR PRONÓSTICO?

7a) Síndrome medular anterior.
7b) Síndrome medular central.
7c) Síndrome de Brown-Séquard.
7d) Síndrome de cola de caballo.

8 ¿QUÉ HALLAZGO TIENE MAYOR SENSIBILIDAD EN LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PARA LA DETECCIÓN DE LA ROTURA TRAUMÁTICA DE AORTA?

8a) Neumotórax.
8b) Hemotórax.
8c) Ensanchamiento mediastínico.
8d) Fractura de primera costilla.

9 SI UTILIZÁSEMOS TENECTEPLASA EN UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST, EN UNA PERSONA CON UN PESO DE 75 KG LA DOSIS RECOMENDADA SERÍA:

9a) 35 mg.
9b) 40 mg.
9c) 45 mg.
9d) 50 mg.

10 DE ENTRE LAS SIGUIENTES ARRITMIAS TEMPRANAS DESPUÉS DE UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, LA MÁS FRECUENTE ES:

10a) Contracciones auriculares prematuras.
10b) Ritmo idioventricular acelerado.
10c) Latidos ventriculares prematuros.
10d) Taquicardia ventricular NO sostenida.

11 EN LA CALIFICACIÓN REVISADA DE GINEBRA PARA LA EMBOLIA PULMONAR, LA EDAD MAYOR DE 65 AÑOS, ¿CUÁNTOS PUNTOS ASIGNA AL CÁLCULO DE LA PROBABILIDAD DE EMBOLIA?

11a) 1.
11b) 2.
11c) 3.
11d) 4.

12 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE ISQUEMIA AGUDA DE UNA EXTREMIDAD ES:

12a) Oclusión trombótica.
12b) Oclusión embólica.
12c) Traumatismo local.
12d) Arteritis.

13 DE ENTRE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS ADMINISTRABLES POR VÍA ORAL PARA EL TRATAMIENTO DE UNA URGENCIA HIPERTENSIVA, EL QUE TIENE UNA DURACIÓN DE ACCIÓN MÁS PROLONGADA ES:

13a) Nitroglicerina.
13b) Captopril.
13c) Nifedipino.
13d) Losartan.

14 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES NO ESTÁ ENTRE LAS MANIOBRAS FÍSICAS RECOMENDADAS PARA EL TRATAMIENTO DEL HIPO?

14a) Extracción de un cuerpo extraño del oído.
14b) Beber agua helada en pequeños sorbos.
14c) Deglutir una cucharada de azúcar.
14d) Ingerir una bebida carbonatada.

15 UN PACIENTE CON NEUMONÍA Y 80 PUNTOS EN LA ESCALA DE FINE, SE CONSIDERA QUE ESTÁ EN UN RIESGO DE GRADO:

15a) II.
15b) III.
15c) IV.
15d) V.

16 EN RELACIÓN CON LOS FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL EPOC, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES FALSA.

16a) Modifican la evolución de la enfermedad.
16b) Producen alivio sintomático.
16c) Controlan las exacerbaciones.
16d) Mejoran la calidad de vida.

17 ¿QUÉ ANTIBIÓTICOS NO SE HAN ASOCIADO CON ENFERMEDAD POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE?

17a) Ampicilina/amoxicilina.
17b) Clindamicina.
17c) Quinolonas.
17d) Aminoglucósidos.

18 DE ENTRE LOS FÁRMACOS AUXILIARES EN EL TRATAMIENTO DEL ESTREÑIMIENTO, EL DOCUSATO SÓDICO PERTENECE AL GRUPO DE LOS:

18a) Estimulantes.
18b) Laxantes salinos.
18c) Emolientes.
18d) Agentes hiperosmolares.

19 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA ES:

19a) Enfermedad diverticular.
19b) Colitis.
19c) Pólipos adenomatosos.
19d) Neoplasias.

20 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE PERFORACIÓN ESOFÁGICA ES:

20a) Yatrógena.
20b) Síndrome de Boerhaave.
20c) Ingestión de cáusticos.
20d) Cuerpos extraños.

21 A LA HORA DE APLICAR LOS CRITERIOS DE RAMSON EN EL MOMENTO DE LA ADMISIÓN EN UNA PANCREATITIS, ¿EN CUÁL DE LAS SIGUIENTES VARIABLES NO CAMBIA LA VALORACIÓN DE LA MISMA SI EL ORIGEN ES ALCOHÓLICO O BILIAR?

21a) Edad.
21b) Glucemia.
21c) Concentración de lactato deshidrogenasa.
21d) Concentración de aminotransferasa de aspartato.

22 RESPECTO A LA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA.

22a) En las extrahospitalarias el origen en el 70% de los casos es una necrosis tubular aguda.
22b) En las intrahospitalarias el origen en el 70% de los casos es prerrenal.
22c) En las intra y extrahospitalarias el 10% es post renal.
22d) En las intra y extrahospitalarias el 40% es por nefropatía intrínseca.

23 DE ENTRE LOS SIGUIENTES TRASTORNOS QUE PUEDEN PRODUCIR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, ¿CUÁL SOSPECHAREMOS SI ENCONTRAMOS EN LA ORINA PROTEINURIA MODERADA, OSMOLALIDAD > 500 Y FRACCIÓN DE EXCRECIÓN DE SODIO < 1%?

23a) Nefritis intersticial aguda.
23b) Glomerulonefritis aguda.
23c) Lesión tubular de origen isquémico.
23d) Lesión tubular por nefrotoxinas.

24 UN PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DIABETES Y ALCOHOLISMO CRÓNICO ACUDE A URGENCIAS POR PRESENTAR EDEMA ESCROTAL Y PENEANO CON DOLOR INTENSO Y A LA EXPLORACIÓN PRESENTA CREPITACIÓN Y EQUIMOSIS. DEBEMOS SOSPECHAR:

24a) Torsión testicular.
24b) Orquioepididimitis.
24c) Parafimosis.
24d) Gangrena de Fournier.

25 EN RELACIÓN CON LA UROLITIASIS, ES <u>FALSO</u> QUE:

25a) Las causas más frecuentes en los pacientes pediátricos son las anomalías metabólicas.
25b) Cerca del 80% de los cálculos contiene calcio y una combinación de oxalato, fosfato o ambos.
25c) Durante una obstrucción aguda en la mayoría de los pacientes NO se incrementa la creatinina sérica.
25d) El 90% de los pacientes con cólico renal muestra hematuria macroscópica.

26 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS PUEDE RECOMENDARSE COMO ALTERNATIVA MÉDICA AL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL EMBARAZO ECTÓPICO?

26a) Metotrexato.
26b) Mifepristona.
26c) Prostaglandinas.
26d) Cloruro de potasio.

27 CUANDO HAY MUERTE FETAL ANTES DE LA SEMANA 20 SIN EXPULSIÓN DE TEJIDO FETAL DURANTE 4 SEMANAS DESPUÉS DE LA MUERTE DEL FETO, HABLAMOS DE:

27a) Aborto incompleto.
27b) Aborto inevitable.
27c) Aborto diferido.
27d) Aborto completo**.**

28 EN RELACIÓN CON LA PATOLOGÍA DEL PUERPERIO, SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES <u>FALSA</u>.

28a) La hemorragia puerperal es la causa más frecuente de mortalidad materna en el mundo.
28b) El principal factor de riesgo de rotura uterina es la cesárea previa.
28c) El factor de riesgo más importante de endometritis puerperal es el embarazo múltiple.
28d) La mortalidad de la embolia de líquido amniótico es del 60 – 80%.

29 ACUDE UNA MUJER A URGENCIAS CON SÍNTOMAS VULVOVAGINALES CON PRURITO Y UNA SECRECIÓN ESPESA COMO REQUESÓN. SOSPECHAREMOS VULVOVAGINITIS POR:

29a) Cándida.
29b) Gardnerella.
29c) Trichomona.
29d) Clamidia.

30 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS SE PRESENTA CON MÁS FRECUENCIA EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA?

30a) Fiebre.
30b) Dolor Abdominal.
30c) Secreción vaginal anormal.
30d) Hemorragia vaginal y poscoital.

31 EN LOS LACTANTES Y NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE NEUMONÍA BACTERIANA ES:

31a) Haemophilus influenzae.
31b) Staphylococcus aureus.
31c) Bordetella pertussis.
31d) Streptococcus pneumoniae.

32 EN EL TRATAMIENTO DE LA GASTROENTERITIS EN NIÑOS, ES FALSO QUE:

32a) Si se utilizan antieméticos es preferible el ondansetrón que la metoclopramida.
32b) La loperamida puede reducir la diarrea pero tiene efectos secundarios graves y está contraindicada.
32c) Los suplementos de cinc están contraindicados si NO hay desnutrición.
32d) Los antibióticos son innecesarios en la mayoría de las ocasiones.

33 EN RELACIÓN CON LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN LOS NIÑOS, ¿CUÁL DE LAS SIGUENTES AFIRMACIONES ES FALSA?

33a) La clasificación de Salter-Harris se basa en la relación de la línea de fractura con el disco de crecimiento y el pronóstico del trastorno del crecimiento.
33b) Las fracturas claviculares en niños menores de dos años de edad deben hacer surgir la sospecha de malos tratos.
33c) La fractura aislada de fémur en niños pequeños origina habitualmente hipotensión que requiere reposición enérgica de volumen.
33d) Las reglas de Ottawa para la rodilla han sido validadas para niños $\geq$ 2 años de edad y pueden ayudar a determinar la necesidad de radiografías.

34 EN LA DREPANOCITOSIS O ANEMIA DE CÉLULAS FALCIFORMES, ES CIERTO QUE:

34a) La manifestación más frecuente es el dolor intenso de las extremidades, secundario a crisis de obstrucción vascular.
34b) Los factores desencadenantes principales son estrés, frío, deshidratación, altitud, hipoxia y otras enfermedades.
34c) El tratamiento general de las crisis dolorosas por obstrucción vascular es con analgesia, hidratación y oxígeno.
34d) Todas son ciertas.

35 DENTRO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, LA INFECCIÓN POR CLAMIDIA TRACHOMATIS EN MUJERES PROVOCA CON MAYOR FRECUENCIA:

35a) Uretritis.
35b) Síndrome de Reiter.
35c) Cervicitis asintomática.
35d) Enfermedad inflamatoria pélvica.

36 EN LA ENDOCARDITIS INFECCIOSA, ¿QUÉ VALCULA SE AFECTA CON MÁS FRECUENCIA?

36a) Aórtica.
36b) Mitral.
36c) Tricúspide.
36d) Pulmonar.

37 NOS TRAEN A UN PACIENTE A URGENCIAS QUE PRESENTA TAQUICARDIA, SUDORACIÓN, FIEBRE Y DOLOR Y RIGIDEZ EN LOS MÚSCULOS MASETEROS. ES AGRICULTOR DE PROFESIÓN Y, AL PARECER, HACE APROXIMADAMENTE 10 DÍAS SE HIZO UNA HERIDA EN LA PIERNA, POR LA QUE NO CONSULTÓ. ¿CUÁL ES LA ACTITUD MÁS ADECUADA?

37a) Administramos gamma globulina antitetánica y remitimos al paciente a su domicilio.
37b) Revisamos la herida, administramos antibióticos y miorrelajantes y dejamos en observación.
37c) Administramos inmunoglobulina y toxoide e ingresamos en planta con antibióticos.
37d) El tratamiento incluye entre otras medidas inmunoterapia, antibióticos y vigilancia respiratoria por lo que solicitamos valoración por cuidados intensivos.

38 EL ERITEMA MIGRATORIO CRÓNICO DESPUÉS DE LA PICADURA DE UNA GARRAPATA ES SUGESTIVO DE:

38a) Enfermedad de Lyme.
38b) Fiebre recurrente.
38c) Tularemia.
38d) Babesiosis.

39 EN RELACIÓN CON EL SÍNDROME SEROTONINÉRGICO, SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA.

39a) Es una reacción farmacológica adversa a la medicación serotoninérgica, que potencialmente amenaza la vida.
39b) Su diagnóstico es un reto, por ser su sintomatología poco específica.
39c) Las mioclonias son excepcionales en este síndrome.
39d) Los signos y síntomas más frecuentes son alteración del estado mental, hipertermia y aumento de tono muscular.

40 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES UN CRITERIO MAYOR PARA EL DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME NEUROLÉPTICO MALIGNO?

40a) Cambio en el estado mental.
40b) Rigidez muscular.
40c) Temblor.
40d) Taquicardia.

41 TRAEN A UNA MUJER JOVEN A URGENCIAS POR SOMNOLENCIA Y MAREO Y SOSPECHA DE SOBREINGESTA DE BENZODIAZEPINAS (BZD). LA ACTITUD INICIAL MÁS CORRECTA, DE ENTRE LAS SIGUIENTES, ES:

41a) Solicitamos determinación de niveles séricos y de orina de BZD porque se correlacionan directamente con el estado clínico.
41b) Administramos el antídoto flumazenilo aunque en el historial de la paciente encontramos que es epiléptica.
41c) Avisamos al psiquiatra de guardia por si es un intento autolítico.
41d) Realizamos una exploración general completa y exploraciones complementarias básicas; valoramos la utilización de carbón activado y monitorizamos a la paciente para vigilar el nivel de conciencia y la situación respiratoria.

42 ANTE UNA INTOXICACIÓN AGUDA CON MÁS DE 12 GRAMOS DE ACETAMINOFEN, SEÑALE LA ACTITUD MÁS ADECUADA.

42a) Iniciaremos tratamiento con acetilcisteína si el laboratorio no puede darnos los niveles de acetaminofen en sangre antes de 8 horas tras la ingesta.
42b) Solicitaremos los niveles de acetaminofen en sangre para calcular la dosis de acetilcisteína según el nomograma.
42c) Administraremos acetilcisteína por vía oral porque es mucho más eficaz que la vía intravenosa.
42d) Realizaremos determinaciones seriadas de transaminasas para detectar precozmente hepatotoxicidad.

43 EN LAS LESIONES POR CONGELACIÓN, LA PRESENCIA DE VESÍCULAS CUTÁNEAS CLARAS INDICA LESIONES DE:

43a) Primer grado.
43b) Segundo grado.
43c) Tercer grado.
43d) Cuarto grado.

44 EN EL GOLPE DE CALOR, ES CIERTO QUE:

44a) Las manifestaciones cardinales son hipertermia (> 40º C) y alteración del estado mental.
44b) La ataxia puede ser una manifestación neurológica temprana porque el cerebelo es muy sensible a la temperatura.
44c) Las convulsiones son bastante comunes, especialmente durante el enfriamiento.
44d) Todas son ciertas.

45 CON RELACIÓN AL AHOGAMIENTO, ES CIERTO QUE:

45a) El “ahogamiento seco” (espasmo laríngeo seguido de hipoxia y pérdida de conciencia) ocurre en un 50% de las lesiones por inmersión.
45b) El Glasgow y la saturación de oxígeno al ingreso son buenos predictores del riesgo de complicaciones.
45c) Si al ingreso en urgencias el paciente está en parada y la inmersión ha sido en agua tibia, debe duplicarse el tiempo de reanimación.
45d) El tratamiento de las convulsiones en niños con hiponatremia dilucional por ahogamiento en agua dulce requiere casi siempre asociación de varios antiepilépticos.

46 EN RELACIÓN A LAS QUEMADURAS TÉRMICAS, ES <u>FALSO</u> QUE:

46a) Los niños < 10 años de edad y los adultos > 50 se consideran de alto riesgo.
46b) Las quemaduras solares normalmente curan en 7 días sin dejar cicatriz.
46c) Las quemaduras de 4º grado afectan todo el grosor de la piel pero NO llegan a la grasa subcutánea.
46d) NO hay un método objetivo para medir la profundidad de una quemadura.

47 DE ENTRE LAS MANIFESTACIONES CUTÁNEAS DE LA DIABETES MELLITUS, EL ENDURECIMIENTO ASIMÉTRICO DE LA PÌEL PREDOMINANTEMENTE EN CARA POSTEROLATERAL DE CUELLO, HOMBROS Y MITAD SUPERIOR DE TORSO SUGIERE:

47a) Dermatopatía del diabético.
47b) Necrobiosis lipoídica.
47c) Esclerederma de Buschke del adulto.
47d) Acrocordones.

48 LOS OBJETIVOS CON EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES, RESPECTO A LAS CIFRAS DE GLUCEMIA, SON:

48a) Conseguir glucemia plasmática preprandial entre 70 y 130 mg/100 ml.
48b) Conseguir glucemia plasmática posprandial < 180 mg/100 ml.
48c) Conseguir HbA1c < 6,5%.
48d) Todas son correctas.

49 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ES UNA CAUSA DE HIPERTIROIDISMO PRIMARIO?

49a) Enfermedad de Graves.
49b) Adenoma hipofisario secretor de tirotropina.
49c) Tiroiditis de Hashimoto.
49d) Tiroiditis dolorosa subaguda.

50 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES EN RELACIÓN CON EL TRATAMIENTO DE LA CRISIS TIROIDEA NO ES CORRECTA?

50a) El orden en que se practica el tratamiento es de enorme importancia en lo relativo al uso de tionamida y yodo.
50b) El metimazol es la tionamida preferida.
50c) El efecto Wolff-Chaikoff está relacionado con la administración de yodo.
50d) Si hay contraindicación para la administración de tionamidas puede utilizarse el litio.

51 EN LA COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISEMINADA, ES CIERTO QUE:

51a) Las manifestaciones clínicas son las mismas, al margen de la entidad patológica primaria desencadenante.
51b) La hemorragia y la trombosis pueden aparecer de manera simultánea en un paciente, pero la más común es la hemorragia.
51c) Si se administran antifibrinolíticos NO se usará heparina.
51d) La alteración de laboratorio más frecuente es la prolongación del tiempo de protrombina.

52 EN RELACIÓN CON LA ANEMIA, ES CIERTO QUE:

52a) Los individuos con anemia crónica de evolución lenta pueden NO tener prácticamente manifestaciones, incluso con Hb de 5-6 gr/100 ml.
52b) La asociación de ictericia y hepato esplenomegalia pueden sugerir origen hemolítico de la anemia.
52c) Si se pierde >40% del volumen sanguíneo los síntomas serán más por la hipovolemia que por la anemia.
52d) Todas son ciertas.

53 EL SÍNDROME HEMOLÍTICO URÉMICO TÍPICO TIENE LUGAR EN NIÑOS APROXIMADAMENTE UNA SEMANA DESPUÉS DE UNA DIARREA INFECCIOSA, A MENUDO HEMÁTICA Y SIN FIEBRE, CAUSADA CON MAYOR FRECUENCIA POR:

53a) E. Coli
53b) Shigella.
53c) Yersinia.
53d) Campylobacter.

54 CON RESPECTO AL SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR, ES CIERTO QUE:

54a) Los síntomas más frecuentes son ronquera, síncope, cefalea y mareo.
54b) La radioterapia NO suele ser eficaz.
54c) La neoplasia más frecuentemente asociada es el cáncer de pulmón.
54d) La mayor parte de los pacientes se deterioran en las dos primeras semanas tras el diagnóstico.

55 ACUDE UNA PERSONA A URGENCIAS POR UNA CEFALEA BRUSCA E INTENSA TRAS UN ESFUERZO. ¿CUÁL ES LA ACTITUD MÁS CORRECTA?

55a) Sospecharemos migraña y pondremos tratamiento con triptanes.
55b) Si la exploración neurológica es normal, la actitud será expectante.
55c) Realizaremos TAC craneal y después daremos de alta si es normal.
55d) Realizaremos TAC craneal y después haremos punción lumbar si es normal.

56 ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ANTIEPILÉPTICOS TIENE UNA VIDA MEDIA MÁS LARGA?

56a) Levetiracetam.
56b) Ácido valproico.
56c) Gabapentina.
56d) Lamotrigina.

57 NOS TRAEN A UN PACIENTE A URGENCIAS PORQUE, TRAS INGERIR COMIDA ENLATADA EN MAL ESTADO HACE 24 HORAS, HA COMENZADO CON DEBILIDAD. SI SOSPECHAMOS BOTULISMO, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES CIERTA?

57a) Se recomienda la administración de antitoxina botulínica e inmunoglobulina botulínica humana.
57b) La presencia de náuseas, vómitos y diarrea NO es habitual.
57c) A la exploración esperamos encontrar una parálisis simétrica ascendente.
57d) La presencia de pupilas dilatadas obliga a excluir la miastenia como diagnóstico alternativo.

58 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA SOBRE LA DEXAMETASONA EN LAS MENINGITIS BACTERIANAS.

58a) En niños es tan efectiva en las meningitis causadas por H. influenzae como en las producidas por Sr. pneumoniae.
58b) La dosis recomendada en adultos es 4 mg.
58c) NO se debe dar a adultos que ya hayan recibido antibióticos.
58d) En las meningitis por meningococo en adultos reduce a la mitad la mortalidad.

59 EN LAS LESIONES OCULARES DE ORIGEN QUÍMICO, ES CIERTO QUE:

59a) Son más frecuentes las lesiones por álcalis que por ácidos.
59b) Las lesiones por álcalis tienden a ser más graves que las lesiones por ácidos.
59c) La primera medida es el lavado con 1 ó 2 litros de suero salino.
59d) Todas son correctas.

60 LA CAUSA MÁS HABITUAL DE ASIMETRÍA PUPILAR ES:

60a) Aneurisma de la arteria comunicante posterior.
60b) Anisocoria fisiológica.
60c) Traumatismos.
60d) Cirugía previa.

61 EN EL TRATAMIENTO DE LA OTITIS EXTERNA, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS POR VÍA ÓTICA ES MÁS SEGURO EN CASO DE PERFORACIÓN?

61a) Ciprofloxacino.
61b) Ofloxacino.
61c) Polimixina.
61d) Aminoglucósidos.

62 EL TIPO MÁS FRECUENTE DE LUXACIÓN DE MANDÍBULA ES LA LUXACIÓN:

62a) Anterior.
62b) Posterior.
62c) Lateral.
62d) Superior.

63 DE LOS SIGUIENTES CORTICOIDES TÓPICOS, ¿CUÁL ES EL MENOS POTENTE?

63a) Propionato de clobetasol.
63b) Dipropionato de betametasona.
63c) Acetónido de triamcinolona.
63d) Hidrocortisona.

64 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE ÚLCERAS NEUROPÁTICAS EN LAS PIERNAS ES:

64a) Lesiones de la médula espinal.
64b) Fármacos.
64c) Diabetes.
64d) Tabes dorsal.

65 ACUDE UNA PERSONA A URGENCIAS POR PRURITO INTENSO, SOBRE TODO NOCTURNO, DESDE HACE UN PAR DE SEMANAS Y A LA EXPLORACIÓN ENCONTRAMOS PÁPULAS LONGITUDINALES ERITEMATOSAS EN LOS ESPACIOS INTERDIGITALES. ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES ES EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?

65a) Escabiosis.
65b) Dermatitis seborreica.
65c) Pitiriasis rosada.
65d) Psoriasis.

66 EL FACTOR DESENCADENANTE MÁS FRECUENTE DEL ERITEMA EXUDATIVO MULTIFORME ES:

66a) Infección por micoplasma.
66b) Antibióticos.
66c) Neoplasias malignas.
66d) Desconocido.

67 LA MANIFESTACIÓN CUTÁNEA MÁS FRECUENTE DE LAS REACCIONES FARMACOLÓGICAS ES EN FORMA DE:

67a) Urticaria.
67b) Exantema morbiliforme.
67c) Exantema fijo medicamentoso.
67d) Exantema vesicoampollar.

68 EL HALLAZGO MÁS FRECUENTE EN EL SÍNDROME DE COLA DE CABALLO ES:

68a) Retención urinaria con o sin incontinencia por rebosamiento.
68b) Debilidad o rigidez de las extremidades inferiores.
68c) Parestesias o disfunciones sensitivas en extremidades inferiores.
68d) Dificultades para la marcha.

69 EN LA EXPLORACIÓN DEL HOMBRO, AL REALIZAR ABDUCCIÓN DEL BRAZO A 90º Y FLEXIÓN HACIA ADELANTE A 30º CON EL PULGAR APUNTANDO HACIA ABAJO, SI EN ESTA POSICIÓN ENCONTRAMOS DOLOR O DEBILIDAD CONTRA RESISTENCIA, SOSPECHAREMOS LESIÓN DE:

69a) Redondo menor.
69b) Subescapular.
69c) Infraespinoso.
69d) Supraespinoso.

70 LA PRUEBA DE FINKELSTEIN POSITIVA SE APRECIA EN:

70a) Síndrome del túnel del carpo.
70b) Contractura de Dupuytren.
70c) Tenosinovitis estenosante de Quervain.
70d) Quiste ganglionar.

71 EN CASO DE ANAFILAXIA AGUDA, EL MEDICAMENTO QUE DEBE ADMINISTRARSE EN PRIMER LUGAR ES:

71a) Difenhidramina 25-50 mg iv.
71b) Hidrocortisona 250-500 mg iv.
71c) Epinefrina 0,3-0,5 mg im.
71d) Salbutamol 2.5-5 mg nebulizado.

72 LA LLAMADA FRACTURA DE LA MARCHA O DE LOS RECLUTAS ES UN EJEMPLO DE:

72a) Fractura patológica.
72b) Fractura por fatiga o sobrecarga.
72c) Fractura de la lámina epifisaria.
72d) Fractura de Salter.

73 EL HUESO DEL CARPO QUE CON MAYOR FRECUENCIA SE FRACTURA ES EL:

73a) Escafoides.
73b) Piramidal.
73c) Semilunar.
73d) Ganchoso.

74 SEGÚN LAS NORMAS DE OTTAWA, ESTÁ INDICADA LA RADIOGRAFÍA DE RODILLA ANTE UN TRAUMATISMO EN LA MISMA EN CASO DE:

74a) Paciente > 55 años.
74b) Dolor a la palpación en la cabeza del peroné.
74c) Imposibilidad de flexionar 90º la rodilla.
74d) En todos estos casos.

75 EN RELACIÓN CON LAS LUXACIONES DE TOBILLO, ES CIERTO QUE:

75a) Rara vez se acompañan de fractura.
75b) La luxación anterior generalmente se acompaña de fractura tibial posterior.
75c) Las luxaciones posteriores son las más frecuentes.
75d) La luxación lateral se da sin rotura ligamentosa.

76 EL RIESGO MAYOR DE INFECCIÓN SE DA EN LAS HERIDAS LOCALIZADAS EN:

76a) Extremidad inferior.
76b) Extremidad superior.
76c) Cuello.
76d) Cabeza.

77 EN EL MANEJO DE LAS HERIDAS, ES <u>FALSO</u> QUE:

77a) La irrigación de baja presión es suficiente para heridas NO contaminadas y para tejidos alrededor del escroto o párpados.
77b) En las heridas traumáticas debe hacerse un frotado sistemático con una esponja o gasa.
77c) En las heridas NO infectadas el apósito oclusivo supone una cicatrización más rápida y menor riesgo de infección.
77d) El tipo más eficaz de desbridamiento es la ablación porque convierte una herida contaminada en una herida quirúrgica limpia.

78 EN RELACIÓN CON LAS MORDEDURAS, ES CIERTO QUE:

78a) Normalmente el 20% de las mordeduras NO tratadas se complican con infección.
78b) En las mordeduras de perros y gatos en los pies se recomienda profilaxis antibiótica.
78c) En las mordeduras por ratones suele haber infección por Pasteurella multocida.
78d) En personas con inmunodepresión se han descrito complicaciones infecciosas graves por Capnocytophaga canimorsus tras mordedura de perro.

79 EL TIEMPO MEDIO DESDE EL CIERRE DE LA HERIDA HASTA LA RETIRADA DEL MATERIAL DE SUTURA O GRAPA EN LAS HERIDAS DEL PIE DEBE SER:

79a) 3 – 5 días.
79b) 7 – 9 días.
79c) 10 – 12 días.
79d) 14 – 16 días.

80 EL MÉTODO MÁS COMÚN DE INTENTO DE SUICIDIO ES:

80a) Sobredosis de fármacos.
80b) Precipitación.
80c) Autolesiones con arma blanca.
80d) Ahorcamiento.

81 EN RELACIÓN CON EL USO DE ANTIPSICÓTICOS, ES CIERTO QUE:

81a) La potencia de estos fármacos NO se refiere a su eficacia sino a la dosificación del fármaco para lograr una respuesta clínica eficaz.
81b) Los medicamentos de potencia baja tienden a ser más sedantes y a menudo se acompañan de hipotensión, mareo y síntomas anticolinérgicos.
81c) Los de potencia elevada suelen tener más efectos extrapiramidales.
81d) Todas son ciertas.

82 ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES BENZODIAZEPINAS ES DE ACCIÓN PROLONGADA?

82a) Estazolam.
82b) Alprazolam.
82c) Flurazepam.
82d) Triazolam.

83 EN EL TRASTORNO DE PÁNICO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS ESTÁ MÁS INDICADO?

83a) Maprotilina.
83b) Deprenil.
83c) Sertralina.
83d) Buspirona.

84 EN RELACIÓN CON LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA LA SECUENCIA RÁPIDA DE INTUBACIÓN, ES FALSO QUE:

84a) Antes del procedimiento deben administrarse lidocaína, fentanilo y atropina.
84b) El propofol tiene un inicio de acción más rápido que el etomidato y duración de acción más breve.
84c) La ketamina es un inductor disociativo que produce analgesia y amnesia.
84d) La succinilcolina es el relajante muscular más a menudo utilizado en urgencias.

85 LA COMPLICACIÓN MÁS FRECUENTE DE LA UTILIZACIÓN DE LA VÍA INTRAÓSEA EN NIÑOS ES:

85a) Dolor.
85b) Celulitis.
85c) Lesiones en la placa de crecimiento.
85d) Embolia gaseosa.

86 EN LOS NIÑOS MAYORES DE 5 AÑOS DE EDAD, ELLUGAR DE ACCESO INTRAÓSEO MÁS RECOMENDABLE ES:

86a) Porción distal de la tibia.
86b) Porción proximal de la tibia.
86c) Porción distal del fémur.
86d) Porción proximal del húmero.

87 RESPECTO A LA UTILIZACIÓN DE LA ECOGRAFÍA PARA LA DETECCIÓN DEL NEUMOTÓRAX, ES FALSO QUE:

87a) El perfil granuloso normal es sustituido por un artefacto de múltiples líneas horizontales.
87b) Hay ausencia de los artefactos verticales normales en cola de cometa del pulmón normal.
87c) El deslizamiento normal del pulmón tiene una sensibilidad como técnica para detectar neumotórax cercana al 100% y un valor predictivo positivo del 90%.
87d) El signo de punto pulmonar tiene una sensibilidad aproximada del 66% y una especificidad próxima al 100%.

88 LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE EN LOS RECEPTORES ADULTOS DE TRASPLANTE PULMONAR ENTRE EL PRIMER Y DECIMOSEGUNDO MES TRAS EL TRASPLANTE ES:

88a) Fracaso de injerto.
88b) Infección.
88c) Bronquiolitis obliterante.
88d) Embolia pulmonar.

89 LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE MUERTE DESPUÉS DE REALIZAR LA CIRUGÍA BARIÁTRICA ES:

89a) Distensión gástrica aguda.
89b) Embolia pulmonar.
89c) Fuga por la anastomosis con peritonitis.
89d) Úlcera péptica.

90 ¿CUÁL ES LA VARIEDAD MÁS FRECUENTE DE MALTRATO DE ANCIANOS?

90a) Negligencia del cuidador.
90b) Maltrato físico.
90c) Inmovilización química por administración de sedantes
90d) Explotación económica.

91 EN RELACIÓN CON LOS FÁRMACOS SEDANTES, ES CIERTO QUE:

91a) Con el midazolam hasta un 15% de los pacientes puede tener agitación paradójica que requiere uso de flumazenil.
91b) La ketamina puede inducir hipersalivación, que se trata con atropina o glucopirrolato.
91c) El efecto secundario más grave del propofol es la depresión respiratoria súbita y apnea.
91d) Todas son ciertas.

92 ENTRE LOS PRINCIPIOS QUE INSPIRAN EL PLAN DE SALUD 2013-2020 *NO* ENCONTRAREMOS EL PRINCIPIO:

92a) De universalidad.
92b) De calidad de los servicios de salud.
92c) De eficiencia y eficacia.
92d) De equidad.

93 EL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE HACER EFECTIVO EL DERECHO DE CANCELACIÓN DEL INTERESADO:

93a) En el plazo de un mes.
93b) En el plazo de seis meses.
93c) En el plazo de un año.
93d) En el plazo de diez días.

94 ¿A QUIÉN CORRESPONDE REGULAR EL PROCEDIMIENTO PARA QUE QUEDE CONSTANCIA DEL ACESO A LA HISTORIA CLÍNICA Y DE SU USO?

94a) A OSAKIDETZA – Servicio Vasco de Salud.
94b) A cada centro sanitario.
94c) A la Comunidad Autónoma.
94d) Al Ministerio del ramo.

95 EN RELACIÓN CON LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI,:

95a) Las personas usuarias tienen el derecho a recibir los informes clínicos
95b) Las personas usuarias tienen el derecho a que el sistema sanitario de Euskadi se gobierne atendiendo a los valores de la ética democrática.
95c) Las personas usuarias tienen el derecho a ser tratados con respeto.
95d) Las personas usuarias tienen el derecho a la promoción de la salud.

96 ¿A TRAVÉS DE QUE INSTRUMENTO JURÍDICO SE ARTICULA DE MANERA DIRECTA LAS RELACIONES ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y LAS ORGANIZACIONES DEL ENTE OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS?

96a) Contratos privados.
96b) Presupuestos generales.
96c) Contratos de programación.
96d) Ninguno de los anteriores.

97 ¿QUIÉN EJERCERÁ EL CARGO DEL PRESIDENTE DE OSAKIDETZA – SERVICIO VASCO DE SALUD?

97a) El Consejero de Sanidad.
97b) El Lehendakari.
97c) El profesional de la Medicina seleccionado por concurso público de méritos.
97d) Ninguno de los anteriores.

98 PROCEDERÁ LA PRÓRROGA EN EL SERVICIO ACTIVO A INSTANCIAS DEL INTERESADO:

98a) Cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa le resten diez años de cotización para causar la pensión de jubilación.
98b) Cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa le resten seis años de cotización para causar la pensión de jubilación.
98c) Cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa le resten ocho años de cotización para causar la pensión de jubilación.
98d) En cualquier caso.

99 SEÑALE LA RESPUESTA *INCORRECTA*.

99a) La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende la actividad de rehabilitación en centros sociosanitarios.
99b) La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende el transporte sanitario urgente y no urgente.
99c) La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende la actividad asistencial de prevención.
99d) La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud comprende la actividad asistencial de diagnóstico.

100 EL CONTENIDO DE LA CARTERA COMÚN DE SERVICIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD SE DETERMINARÁ:

100a) Por acuerdo del Ministro del ramo.
100b) Por ley del Parlamento.
100c) Por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
100d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

PREGUNTAS RESERVA

101 EN UN TRAUMATISMO DE EXTREMIDAD SUPERIOR, ¿QUÉ NERVIO SOSPECHAREMOS QUE ESTÁ LESIONADO SI A NIVEL MOTOR ESTÁ AFECTADA LA FLEXIÓN DEL ANTEBRAZO Y A NIVEL SENSITIVO LA PORCIÓN EXTERNA DEL ANTEBRAZO?

101a) Nervio axilar.
101b) Nervio musculo cutáneo.
101c) Nervio radial.
101d) Nervio mediano.

102 SEGÚN LA GOLD (GLOBAL INITIATIVE FOR CHRONIC OBSTRUCTIVE LUNG DISEASE), UN PACIENTE EPOC CON UN FEV1 DE UN 40% DEL VALOR PREVISTO, PADECE UNA EPOC:

102a) Leve.
102b) Moderada.
102c) Grave.
102d) Muy grave.

103 EN LOS PACIENTES PORTADORES DE SONDA URINARIA, ES CIERTO QUE:

103a) El riesgo de infección cuando la sonda permanece colocada < 24 horas es > 50%.
103b) La microbiología de las infecciones relacionadas con la sonda varía en función del tiempo de uso del dispositivo.
103c) La bacteriuria asintomática en un paciente portador de sonda debe tratarse siempre.
103d) La mayor parte de las infecciones requieren una combinación de dos o más antibióticos.

104 CON RESPECTO A LA DIABETES INFANTIL:

104a) La diabetes tipo I es la endocrinopatía más frecuente en niños.
104b) En su debut es frecuente la cetoacidosis como manifestación inicial.
104c) La principal causa de fallecimiento por cetoacidosis es el edema cerebral.
104d) Todas son ciertas.

105 EN LA INTOXICACIÓN DIGITÁLICA, ES <u>CIERTO</u> QUE:

105a) El tratamiento de los pacientes asintomáticos y sintomáticos es el mismo.
105b) El aplanamiento o inversión de la onda T suele ser el primer signo de toxicidad.
105c) En general hay que sospechar toxicidad por digoxina en individuos con cualquier taquiarritmia supraventricular y bloqueo auriculoventricular o ritmos de escape de la unión.
105d) La cardioversión eléctrica es el tratamiento de elección de las arritmias ventriculares.

106 DE LOS SIGUIENTES ANTIAGREGANTES PLAQUETARIOS, ¿CUÁL ES INHIBIDOR SELECTIVO DE LA FOSFODIESTERASA?

106a) Ácido acetilsalicílico.
106b) Clopidogrel.
106c) Cilostazol.
106d) Dipiridamol.

107 SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE YOUNG-BURGESS DE LAS FRACTURAS DE LA PELVIS, EL PORCENTAJE MAYOR DE ROTURA DE LA VEJIGA SE DA EN LAS FRACTURAS DELTIPO:

107a) Fracturas por compresión antero posterior tipo II.
107b) Fracturas por compresión antero posterior tipo III.
107c) Fracturas por compresión lateral tipo II.
107d) Fracturas por compresión lateral tipo III.

108 EN RELACIÓN CON LA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA EN LAS HERIDAS, ES CIERTO QUE:

108a) Los antibióticos tópicos proporcionan un entorno tibio y húmedo beneficioso para la cicatrización de la herida por lo que es razonable usarlos en algunas heridas.
108b) Los antibióticos orales profilácticos NO se recomiendan de forma generalizada.
108c) En las heridas con exposición a agua salada el fármaco de primera línea, en caso de requerir profilaxis, sería una cefalosporina de tercera generación con o sin doxiciclina.
108d) Todas son correctas.

109 LOS PARÁMETROS HABITUALMENTE UTILIZADOS AL INDICAR VENTILACIÓN <u>NO</u> INVASIVA EN UN PACIENTE CON BIPAP SON:

109a) Modo de respiración espontánea.
109b) IPAP 8-10 cm H2O
109c) EPAP 3-4 cm H2O
109d) Todos son correctos.

110 PARA EL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN SANITARIA SERÁ IMPRESCINDIBLE:

110a) Ser nacional de un Estado miembro de la Unión Europea.
110b) Ser nacional español.
110c) Ser residente en la Comunidad Autónoma donde se vaya a ejercer.
110d) Tener suscrito un seguro de responsabilidad.

Hautaketa-proben erantzun EGUNERATUAK, jarritako erreklamazioak aztertu eta gero
Respuestas ACTUALIZADAS de las pruebas selectivas tras la revisión de las reclamaciones

FAK. ESP. OSPITALEKO LARRIAIAIETAKO MEDIKUA
FAC. ESP. MEDICO URGENCIAS HOSPITALARIAS

ARIKETA / EJERCICIO: 01 EREDUA / MODELO: A

Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta	Erantzun zuzena Respuesta correcta
001 A	031 D	061 B	091 D
002 D	032 C	062 A	092 C
003 B	033 C	063 D	093 D
004 A	034 D	064 C	094 C
005 D	035 C	065 A	095 B
006 A	036 B	066 D	096 D
007 A	037 D	067 B	097 Baliogabetua
008 C	038 A	068 A	098 B
009 B	039 C	069 D	099 B
010 C	040 B	070 C	100 C
011 A	041 D	071 C	101 B
012 A	042 A	072 B	Erreserbak / Reservas
013 D	043 B	073 A	102 C
014 D	044 D	074 D	103 B
015 B	045 B	075 C	104 D
016 A	046 C	076 A	105 C
017 D	047 C	077 B	106 C
018 C	048 D	078 D	107 D
019 A	049 A	079 C	108 D
020 A	050 B	080 A	109 D
021 D	051 B	081 D	110 D
022 C	052 D	082 B	
023 B	053 A	083 C	
024 D	054 C	084 A	
025 D	055 D	085 A	
026 A	056 D	086 D	
027 C	057 A	087 C	
028 C	058 C	088 B	
029 A	059 D	089 C	
030 B	060 B	090 A	

"Baliogabetua" markak galdera ezeztatuta dagoela esan nahi du / "Baliogabetua" indica que la pregunta está anulada.
(*) Behin behineko emaitzen argitalpenean emateko erantzuna ezeztatzea edo aldatzea erabaki du Epaimahiak
(*) El Tribunal ha decidido anular o modificar la respuesta que dio a esta pregunta en los resultados provisionales