1. Uno de los errores que se deben evitar en la realización de un triaje extrahospitalario es:

- a. Una víctima no debe ser evacuada antes de recibir su correspondiente triaje. XX
- b. En caso de completar un tratamiento, se debe retener a la víctima ya clasificada y estabilizada.
- c. La evacuación se puede realizar en sentido retrógrado, una vez abandonado un escalón sanitario, puede volver al, del destino al que se fijó.
- d. Deben llevarlo a cabo enfermeras con poca experiencia, para que las experimentadas atiendan a las víctimas.

2. ¿Cuál de los siguientes métodos no es un método de triaje básico?

- a. MRCC.
- b. SHORT.
- c. SIEVE.
- d. META. XX

3. Como equipo sanitario de emergencias y/o urgencias que se encuentra en un escenario con víctimas con lesiones por armade fuego y en un lugar donde no existe amenaza (zona verde),¿Cuál debería ser la primera acción en la valoración y el manejo de las víctimas tras el correspondiente triaje? Seleccione una:

- a. Manejo de la vía aérea con cánulas nasofaríngeas, dispositivos supraglóticos, intubación orotraqueal, etc.
- b. Manejo de problemas respiratorios por problemas torácicos en heridas penetrantes en tórax, descompresión de neumotórax con aguja/catéter, oxigenoterapia, etc.
- c. Manejo de problemas circulatorios, como el shock hipovolémico, mediante la administración de ácido tranexamico, reanimación hipotensiva con coloides o cristaloides calientes.
- d. Control de hemorragias masivas mediante la colocación de torniquetes, agentes hemostáticos, vendajes compresivos etc. XX

4. Según el método START (Simple Triage and Rapid Treatment), ¿Cómo se clasifican los pacientes siguientes que han sufrido un accidente de tráfico con choque lateral de un coche y una moto?

- a. A= Rojo; B= Verde; C= Amarillo; D= Azul.
- b. A= Negro; B= Verde; C= Verde; D= Rojo.
- c. A= Rojo; B= Amarillo; C= Verde; D= Amarillo.☐
- d. A= Negro; B= Amarillo; C= Verde; D= Rojo. XX

5. De los principios básicos del triaje. Señale la respuesta incorrecta:

- a. Ha de ser personalizado, es decir, ha de realizarse de individuo a individuo.
- b. Nunca evaluar en sentido retrógrado.☐
- c. Nunca retener a una víctima para realizar un tratamiento más completo.
- d. Se dispone de 1 minuto para clasificar a una víctima como muerta. XX

6. ¿Cuántas categorías de prioridad establece el modelo de triajeManchester?

- a. 2
- b. 3
- c. 4
- d. 5 XX

7. Uno de los siguientes discriminadores generales NO se incluyen en el modelo de triaje Manchester, ¿Cuál es?:

- a. Riesgo vital.
- b. Palpitaciones. XX
- c. Nivel de consciencia.
- d. Dolor.

8. Cuáles de los siguientes conceptos atiende el sistema SET(Señala la incorrecta):

- a. Gravedad.
- b. Complejidad.
- c. Dolor. XX
- d. Urgencia.

9. Cuántos niveles de atención establece el modelo de triaje SET:

- a. 2
- b. 3
- c. 4
- d. 5 XX

10. En relación con el triaje pediátrico hospitalario, que es lo primero que valora a la llegada de un niño a urgencias:

- a. Evaluación primaria.
- b. Evaluación secundaria.
- c. Historia clínica del paciente.

d. Triángulo de evaluación pediátrica. XX

11. En relación con el modelo de triaje pediátrico hospitalario, qué tres aspectos valora el triángulo de evaluación pediátrico:

- a. Apariencia, respiración y estado neurológico.
- b. Apariencia, respiración y circulación. XX
- c. Nivel de consciencia, estado neurológico y apariencia.
- d. Trabajo respiratorio, postura e interacción.

12. Las únicas maniobras salvadoras que se llevarán a cabo cuando se aplique el sistema START serán las siguientes:

- a. Reanimación cardiopulmonar y apertura de vía aérea.
- b. Comprobación de pulso carotídeo y reanimación cardiopulmonar.
- c. Apertura de vía aérea y cohibir hemorragias. XX
- d. Comprobación de nivel de conciencia y realización de torniquete en miembros inferiores.

13. Al aplicar el sistema de triaje SHORT, el primer dato objetivo a evaluar será:

- a. Si camina o no camina XX
- b. Si respira o tiene signos de circulación.
- c. Si habla sin dificultad.
- d. Si la víctima está consciente o inconsciente.

14. Un factor de sensibilidad determinante en el sistema SHORT es el denominado “ruido de triaje”, que consiste en posibles interferencias a la hora de realizar el triaje, señale la incorrecta:

- a. Barreras culturales e idiomáticas.
- b. Estado de shock de las víctimas.
- c. Presencia de ondas expansivas o ruido de ambulancias.
- d. Formación del personal sanitario XX

15. En el sistema de triaje SHORT, tras valorar si la víctima camina, habla y obedece a órdenes sencillas se valorarán otros datos objetivos, señale el incorrecto:

- a. Si la víctima refiere dolor. XX
- b. Si la víctima respira.
- c. Si la víctima tiene signos evidentes de circulación.
- d. Si la víctima presenta una hemorragia que precise taponamiento.

16. El triaje SIEVE incorpora algunas modificaciones y variables respecto a otros sistemas de triaje. Señale la respuesta correcta:

- a. Dentro de los pacientes que andan por sí mismos se introduce la figura de la víctima del incidente no herida.
- b. Valora la frecuencia respiratoria menor de 10 rpm.
- c. Valora la frecuencia respiratoria mayor de 29 rpm.
- d. Todas son correctas. XX

17. Sobre el uso de tarjetas METTAG, señale la opción incorrecta:

- a. Deben ser resistentes al agua y a la sangre.
- b. Deben ser difíciles de romper.
- c. Deben contener, entre otras, datos de filiación, presencia de lesiones y medicación administrada.
- d. Deben colocarse en la ropa del paciente o en el calzado. XX

18. De las siguientes afirmaciones, indique cuál NO es un requisito que deben cumplir las tarjetas de triaje:

- a. Deben de ser fáciles de usar y colocar.
- b. Permitirán numerar y cuantificar a las víctimas.
- c. Opcionalmente han de ser fáciles de transportar y colocar. XX
- d. Deben permitir la re-evaluación y el re-triaje.

19. De las siguientes afirmaciones sobre el uso de dispositivos tecnológicos para el triaje, indique la respuesta incorrecta:

- a. Las tarjetas, pulseras o cintas de triaje pueden ser sustituidas por dispositivos tecnológicos que permitan registrar más datos de la víctima. XX
- b. Los dispositivos tecnológicos permiten la geolocalización de la víctima.
- c. A través de los dispositivos tecnológicos se obtiene una visión de conjunto del incidente para una mejor coordinación y gestión de recursos.
- d. Una caída de los sistemas de información y/o comunicación.

20. De las siguientes afirmaciones respecto al sistema de triaje Jump-Start señale la incorrecta:

- a. Fue desarrollado en 1995 para complementar la estructura del sistema START.
- b. Fue la primera herramienta objetiva del mundo desarrollada específicamente para el triaje de niños en incidentes de múltiples víctimas o catástrofes.

c. Además de incidentes de múltiples víctimas o catástrofes también puede utilizarse para el uso rutinario de los servicios de emergencia o triaje hospitalario. XX

d. Esta herramienta trata de emplear no más de 15 segundos para triar a la mayoría de los pacientes.

21. ¿Cómo se denomina la herramienta complementaria que recomienda el sistema Jump-Start para realizar el triaje avanzado pediátrico?

a. Escala Apgar.

b. SACCO Triage System. XX

c. Sistema pediátrico avanzado.

d. Pediatric Fast Scale.

22. Indique qué información del paciente podemos registrar en una tarjeta de triaje METTAG:

a. Sexo y edad.

b. Nombre y apellidos.

c. Identificación del profesional que realiza el triaje.

d. Todas son correctas. XX

23. De las siguientes ventajas que se describen sobre el uso de tarjetas METTAG, señale la respuesta correcta:

a. Controla el número de víctimas de la zona. XX

b. Informan de la evolución del paciente.

c. No hay riesgo de sobre-triar a la víctima.

d. No hay riesgo de que la víctima pierda la tarjeta o ésta se deteriore.

24. El sistema de triaje META clasifica los pacientes en los siguientes grupos:

a. Prioridad 1, prioridad 2, prioridad 3

b. Rojo, amarillo y verde. XX

c. Rojo, naranja, amarillo y negro.

d. Prioridad 1, prioridad 2, prioridad 3 y prioridad 4.

25. ¿Qué dos escalas emplea el modelo de triaje SORT?

a. Escala de coma de Glasgow y escala AVDN.

b. Triángulo de evaluación pediátrico y escala TRTS.

c. Escala de coma de Glasgow y triángulo de evaluación pediátrico.

d. Escala de coma de Glasgow y escala TRTS. XX

26. En el modelo de triaje STARS, a través de qué elemento se puede seguir la trazabilidad de la asistencia:

a. el nombre del paciente.

b. El número de hierro. XX

c. El número de oro.

d. El número de historia.

27. Con respecto a la escala TRTS, señala la respuesta incorrecta:

a. Su resultado tiene un rango comprendido entre 0-12 puntos.

b. La puntuación obtenida se corresponde con una asignación de color.

c. Emplea la escala de coma de Glasgow junto con las puntuaciones obtenidas de las valoraciones de la frecuencia respiratoria y la tensión arterial sistólica. XX

d. Es un modelo de triaje hospitalario.

28. El modelo de triaje clásico, categoriza a los pacientes en:

a. Dos categorías.

b. Tres categorías.

c. Cuatro categorías. XX

d. Cinco categorías.

29. En relación con el triaje en pacientes quemados, señala la respuesta falsa:

a. Emplea la Escala de coma de Glasgow. XX

b. Emplea los parámetros edad/ superficie corporal quemada.

c. Determina que más de un 20% de superficie corporal quemada es un dato de gravedad.

d. Determina el nivel de prioridad específicamente para pacientes quemados.

30. Al aplicar el sistema START clásico, el primer dato objetivo a evaluar será:

a. Si camina o no camina. XX

b. Si tiene pulso o no tiene pulso.

c. Si respira o no respira.

d. Si la víctima está consciente o inconsciente.