

Test Acreditación IRAS 2021

¡Enhorabuena! Usted contestó un 94% de respuestas correctas. Por tanto, ha superado el test.

¿Cuál de los siguientes antifúngicos no tiene actividad frente a *Candida* spp?

☐

Rezafungina

☐

Ibrexafungerp

☐

Olorofim*

☐

Fosmanogepix

☐

Amphotericin B cochleate

Cual de las siguientes variantes aumenta la resistencia a las vacunas

☐

Variante británica

☐

Variante brasileña

☐

Variante sudafricana

☐

b y c son correctas

☐

a, b y c son correctas

En su opinión ¿qué pauta de actuación debe seguir el Servicio de Microbiología cuando realiza detección de anticuerpos anti-SARS-CoV-2

☐

Siempre debería realizarse la detección diferenciada de IgA, IgM e IgG

☐

La detección de anticuerpos totales es la mejor opción para evaluar la respuesta humoral frente a SARS-CoV-2

☐

Debe informarse el valor de UA o index obtenido en el ensayo para poder monitorizar a los pacientes

☐

En trabajadores sanitarios debe monitorizarse el título de anticuerpos mensualmente

☐

El valor de UA o index nos permite evaluar el grado de protección del paciente frente a nuevas variantes

Frente a la posibilidad de un brote hospitalario, describa cuales serian los sentimientos que más representaría su forma de actuar frente al mismo:

☐

Nervios, preocupación, angustia, incertidumbre

☐

Calma, sensación de reto, templanza, necesidad de trabajar en equipo

☐

Ningún sentimiento, seguramente ya pasara, es una falsa alarma

☐

Empatía, tolerancia, receptividad

☐

2 y 4 son correctas*

Señale la respuesta correcta respecto a la detección molecular de SARS-CoV-2

☐

Es la técnica más sensible para el diagnóstico de SARS-CoV-2

☐

Mientras el paciente presente una detección molecular positiva no podemos descartar que la muestra contenga virus viable

☐

La sensibilidad de las técnicas comerciales es diferente para cada variante viral

☐

La monitorización del valor de Ct nos permite establecer un pronóstico evolutivo

☐

La gran sensibilidad de la técnica permite la utilización de exudados orales como muestra diagnóstica

El mecanismo de generación de variantes resistentes a las vacunas es

☐

Recombinación

☐

Retrotranscripción

☐

Inserción génica

☐

Mutación

☐

Todas son correctas

En la reactivación del virus herpes simplex tipo 1 en el paciente COVID19 todo lo siguiente es cierto excepto

☐

Es una posibilidad que debe buscarse proactivamente en los pacientes que sufren un deterioro clínico de tipo infeccioso

☐

La afectación hepática no se ha descrito en pacientes con función hepática inicial normal

☐

La sospecha clínica se incrementa en caso de falta de respuesta al tratamiento antibiótico

☐

El diagnóstico microbiológico se basa en la realización de una PCR en muestra respiratoria o plasma cuyo rendimiento es mayor en caso de cuantificación

☐

El tratamiento de elección es Aciclovir a dosis de 10-15 mg/Kg cada 8h durante al menos 15 días

En relación a las infecciones por Gram-negativos, es cierto todo menos:

☐

Una PAS<100 es criterio de mala evolución de la bacteriemia por Gram-negativos

☐

Es necesario realizar más estudios que confirmen la nefrotoxicidad de piperacilina-tazobactam

☐

La combinación de aztreonam con ceftacídima-avibactam mejora la mortalidad (la disminuye) en pacientes con infecciones por Enterobacterales productores de metalo-betalactamasas

☐

La revisión de la CMI en el estudio MERINO no mejora los datos de mortalidad de piperacilina-tazobactam frente a meropenem*

☐

En estudio CREDIBLE, cefiderocol no demuestra una buena actividad frente a Stenotrophomonas maltophilia

Los programas PROA deben participar en el manejo de los pacientes COVID, de las siguientes señale la correcta:

☐

Deben participar en la redacción de guías de tratamiento de pacientes COVID

☐

Deben favorecer la optimización de diagnóstico rápido de la coinfección/sobreinfección bacteriana en todos los pacientes ingresados por COVID

☐

Deben promover la retirada de antibióticos en aquellos pacientes ingresados por neumonía en los que se confirma la infección por SARSCoV2 sin inestabilidad ni signos de infección bacteriana

☐

Todas las anteriores son verdaderas

Señale la respuesta correcta respecto a la farmacocinética del voriconazol en niños:

☐

La variabilidad farmacocinética intra e interindividual es elevada

☐

Los polimorfismos genéticos en el sistema citocromo P-450 afectan a la velocidad de su metabolismo

☐

El objetivo PK/PD debe alcanzar una $C_{min} \geq 1-2$ mg/L o bien C_{min}/C_{MI} entre 2-5

☐

El umbral de toxicidad hepática y del SNC se establece en $C_{min} \geq 4,5-6$ mg/L

☐

Todas son ciertas

En relación con los programas de optimización de antimicrobianos en la era COVID-19, es FALSO que:

☐

Han existido menos oportunidades de aislamiento de microorganismos multirresistentes

☐

La mayor protocolización ha favorecido el menor uso de antibioterapia empírica*

☐

Los equipos PROA se han dedicado al manejo de COVID

☐

Se ha dificultado el diagnóstico de coinfecciones bacterianas

☐

Ha aumentado la ratio de teleconsultas

En relación al “equipo de trabajo” frente a la presencia de un brote nosocomial

☐

Es exclusivamente constituido por los integrantes del equipo de control de infecciones

☐

Liderado por el Equipo de control de infecciones y se integra según la unidad en brote, sus características y va cambiando de integrantes según sus características*

☐

Lo integra el director del hospital y los jefes de servicio implicados, así como el equipo de control de infecciones

☐

Solo lo lidera y dirige un experto en brotes nosocomiales que va determinando las medidas a seguir

☐

El equipo de trabajo lo integran exclusivamente el servicio del servicio implicado en el brote

¿Cuál de las siguientes se considera una ventaja o desventaja de las intervenciones restrictivas en PROA?

☐

Desventaja: pérdida de sensación de autonomía del prescriptor

☐

Ventaja: precisan pocos recursos

☐

Desventaja: incrementan el uso de los antimicrobianos de uso restringido

☐

Ventaja: favorecen el uso de antimicrobianos de segunda línea alternativos al fármaco restringido

☐

Desventaja: impacto tardío en la disminución de consumo del antimicrobiano restringido

En cuanto a la transmisión aérea de SARs-Cov2 , señale la verdadera:

☐

Los aerosoles de pequeño tamaño (<5 micras) pueden alcanzar las vías respiratorias inferiores tras permanecer suspendidos varias horas en el aire y provocar infección en un contacto cercano al paciente fuente*

☐

Los aerosoles de mayor tamaño (80- 100 μm), son los que pueden permanecer durante más tiempo suspendidos en el aire y alcanzar mayores distancias

☐

La mascarilla quirúrgica es muy eficaz para evitar la diseminación de aerosoles de pequeño tamaño

☐

Se recomienda el uso de mascarilla N95/P2 para evitar la transmisión de gotas y aerosoles de gran tamaño

☐

Todas son ciertas

Los estudios de seroprevalencia en trabajadores sanitarios demostraron (señale la verdadera)

☐

Una alta tasa de seropositividad en trabajadores sanitarios, expuestos y no expuestos, en todos los estudios realizados*

☐

Una afectación muy desigual según el puesto de trabajo del trabajador sanitario, siendo los médicos y limpiadores los grupos más afectados

☐

Una elevada proporción de casos asintomáticos

☐

Dado el uso desigual de EPIs en los diferentes centros, los estudios de seroprevalencia no han permitido concluir nada relevante

☐

Una mayor proporción de hombres infectados

¿Cuál es la respuesta correcta respecto a la detección de antígeno?

☐

Las mutaciones que presentan las nuevas variantes en la proteína S determinan la sensibilidad de las técnicas de detección de antígeno

☐

Es una técnica muy sensible pero poco específica

☐

No tienen utilidad en el diagnóstico del paciente pediátrico sintomático

☐

Una muestra antígeno negativa no contiene virus viable

☐

La sensibilidad de la detección antigénica es mayor en muestra nasofaríngea que en saliva

¿Qué factor puede aumentar el aclaramiento renal de los antimicrobianos hidrofílicos como los betalactámicos y los aminoglucósidos en los pacientes oncohematológicos?

☐

Bajo gasto cardíaco

☐

Restricción de líquidos

☐

Hipoalbuminemia

☐

Edad avanzada

☐

Anticoagulación oral

Respecto al antibiograma rápido a partir de hemocultivos crecidos es FALSO que:

☐

Se utiliza un inóculo modificado

☐

La lectura del antibiograma se realiza de un modo diferente al antibiograma convencional

☐

El tiempo de incubación es de 4- 8 h

☐

No hay problema si la lectura se realiza a las 18-24 h*

☐

Los puntos de corte de sensibilidad son diferentes a los del antibiograma convencional

Respecto a la actividad de remdesivir en los pacientes con COVID-19:

☐

No ha mostrado ningún beneficio

☐

Ha demostrado beneficio clínico en pacientes que necesitan oxigenoterapia no invasiva

☐

Ha demostrado beneficio clínico en todos los pacientes

☐

Ha mostrado ser más tóxico que el placebo

☐

Su utilidad se ve limitada por la frecuencia de administración (cada 6 horas)

Cual de las siguientes medidas reduce la transmisión del SARS-Cov 2 en los hospitales:

☐

No compartir objetos personales.

☐

Preservar los sellos de agua del grifo.

☐

Limpiar y desinfectar frecuentemente.

☐

Buena ventilación.

☐

Todas las anteriores.

¿Cuál de los siguientes medicamentos se ha demostrado no eficaz en el tratamiento de la COVID-19?

☐

Darunavir/ritonavir

☐

Favipiravir

☐

Remdesivir

☐

Molnupiravir

☐

Todos son fármacos eficaces

Con respecto a la WGS indique la respuesta FALSA:

☐

Detecta genes de resistencia no detectables con pruebas microbiológicas convencionales

☐

Permite rastrear la dispersión de una misma cepa en diferentes hospitales

☐

Identifica vínculos epidemiológicos de transmisión intrahospitalaria

☐

No se puede utilizar en virus

☐

Puede diferenciar una recaída de una reinfección en *C. difficile*

Referente a la prevención de la infección nosocomial en el paciente neutropénico de alto riesgo, señale la FALSA:

☐

La medida más importante es la desinfección de manos con solución alcohólica

☐

Los receptores de trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos deben estar en habitaciones con >12 recambios de aire/h y filtros HEPA

☐

La importancia de la dieta neutropénica es fundamental

☐

No se permiten plantas ni flores en las habitaciones

☐

Lo más eficaz para evitar la infección son los paquetes de medidas basadas en la evidencia

En cuanto a la recomendación de uso de antimicrobianos en la Guía de tratamiento de pacientes COVID de SEIMC:

☐

Se recomienda inicio de antibioterapia en todos los pacientes con COVID que requieran ingreso hospitalario con insuficiencia respiratoria

☐

Se recomienda utilizar antibióticos con cobertura antipseudomónica y antiestafilocócica

☐

Existen recomendaciones de no tratar con antibióticos salvo en situación de sepsis

☐

El inicio de antibioterapia se hará en de manera individualizada en base a una sospecha clínica razonada y tras toma de muestras

Respecto a las infecciones por bacterias MDR en el paciente onco-hematológico, señale la FALSA:

☐

Se asocian con la profilaxis con quinolonas

☐

El principal factor de riesgo es la colonización previa por bacterias MDR

☐

La optimización del tratamiento antibiótico en estos pacientes debe incluir factores como la duración, y la dosificación del tratamiento

☐

No es ético restringir los antibióticos de amplio espectro en los pacientes neutropénicos

☐

Se aplicará una estrategia de antibioterapia empírica de escalada o desescalada en función de la prevalencia de bacterias MDR en un servicio determinado

En relación a lo mejor en infecciones por Gram-positivos presentadas, es cierto todo excepto:

☐

Cada vez hay más publicaciones sobre combinaciones de antibióticos para tratamiento de bacteriemias por *S. aureus*

☐

Los ensayos clínicos sobre combinaciones de antibióticos suelen ser de pequeño tamaño

☐

Es fácil desescalar a vía oral en bacteriemias por *S. aureus* asociada a catéter

☐

Los beta-lactámicos pueden tener un papel importante en pacientes tratados con anti-IL-1

☐

Es fácil desescalar en bacteriemias por *S. aureus* de más de 72 h de duración*

Cuál de los siguientes enunciados es FALSO:

☐

En microdilución en caldo ningún punto de corte de oxacilina funciona bien para todas las especies de estafilococos coagulasa negativa

☐

Un tiempo de incubación de cuatro días es suficiente en algún sistema de hemocultivos

☐

No se han descrito BLEE con actividad carbapenemasa

☐

Se ha desarrollado un ensayo molecular comercial que detecta carbapenemasas tipo GES en *P. aeruginosa*

☐

El tratamiento con cefepima puede seleccionar resistencia a ceftazidima-avibactam en *Enterobacter* spp

Para detectar la presencia de carbapenemasas en un exudado rectal, la técnica más rápida es:

☐

Inmunocromatografía

☐

Cultivo en medio cromogénico

☐

PCR*

☐

Antibiograma directo

☐

Método bioquímico

En relación con la espectroscopia infrarroja por transformada de Fourier indique la respuesta FALSA:

☐

Es un método sencillo y económico para caracterizar el antígeno K de *K. pneumoniae*.

☐

Solo se puede utilizar para tipar cepas de *K. pneumoniae*.

☐

Proporciona información en tiempo real para el control de infecciones nosocomiales.

☐

Puede mostrar diferencias en aislados que por WGS no se pueden diferenciar.

☐

Permite predecir la composición capsular de tipos K desconocidos de *K. pneumoniae*.

En relación con los genes *optrA* y *poxA* indique la respuesta FALSA:

☐

Todos los métodos comerciales tienen dificultad para detectar resistencia a linezolid en cepas con *optrA* y *poxA*.

☐

Ambos genes no pueden encontrarse en la misma cepa.

☐

Tienen elevada prevalencia en algunos hospitales por alta presión selectiva.

☐

La incubación prolongada mejora la detección de resistencia a linezolid en cepas con *optrA* y *poxA*.

☐

Pueden diseminarse en diversos linajes de enterococos

¿Qué funciones básicas desempeñan los equipos de control de infección?

☐

Gestión

☐

Vigilancia e investigación de las IRAS

☐

Mejora de la calidad

☐

Intervenciones sobre el control de la infección

☐

Todas son correctas

En cuanto a la incidencia de coinfección en pacientes con COVID:

☐

Más del 50% de los pacientes ingresados con COVID presentan una sobreinfección bacteriana a lo largo de su ingreso.

☐

Al ingreso hasta un 20% presentan coinfección bacteriana.

☐

Menos del 15% de los pacientes ingresados por COVID presentarán una infección bacteriana durante su ingreso.

☐

La presencia de sobreinfección bacteriana es hasta 10 veces mayor en los pacientes que requieren ingreso en UCI

Identifica la opción correcta con respecto a la presencia de infección bacteriana en el paciente COVID19

☐

La co-infección bacteriana en el paciente COVID19 es superior al 35%

☐

Dado el elevado porcentaje de co-infección está justificado el uso de antibióticos durante los primeros cinco días de estancia hospitalaria

☐

El ingreso en UCI no se asocia a un incremento en la incidencia de sobreinfección

☐

El uso de ECMO por SDRA refractario no supone un incremento en la tasa de sobreinfección

☐

En el paciente COVID19 crítico la densidad de incidencia de la NAVM se ha doblado con respecto a los años precedentes

¿Cuál de los siguientes métodos de antibiograma es cualitativo?

☐

Microdilución en caldo

☐

Difusión con discos*

☐

Gradiente de difusión

☐

Dilución en agar

☐

Macrodilución en caldo

Los Equipos de Control de infecciones deben colaborar con los PROAs en la prevención y el manejo de la infección bacteriana en COVID mediante:

☐

La implementación del uso correcto de guantes en el manejo de los equipos de protección individual

☐

El screening de pacientes transferidos entre diferentes centros

☐

La formación en la correcta inserción y cuidado de dispositivos intravenosos



Todas las anteriores son correctas