



^ Anterior  
Bibliografía

## Índice de contenidos

### Enfermería

**i** Introducción +

### Primer Curso

**✓** Nuevos retos en la +  
espirometría: nueva Normativa  
ERS-ATS  
*Sra. Luisa Pareja*

**✓** La hospitalización domiciliaria +  
en patologías respiratorias  
*Sra. Carmen Hernández*

**○** Test 1T -

**✓** Test de Evaluación

**○** Encuesta de satisfacción

**○** Certificado

### HOT TOPICS 1ª EDICIÓN

**i** EDICIÓN ANTERIOR +

# Test de Evaluación de Enfermería 1er Trimestre

**✓ Test superado**



**¿En qué nuevas situaciones se debe evitar realizar la espirometría?**

**✓** A y C son ciertas.

*Los riesgos potenciales de la espirometría están relacionados principalmente con las presiones máximas generadas en el tórax y su impacto en los órganos abdominales y*



*torácicos, el retorno venoso y la presión arterial sistémica, y la expansión de la pared torácica y el pulmón.*

**En el inicio de la maniobra de espirometría el volumen de extrapolación retrógrado (BEV) debe ser:**

✓  $\leq 0,100l$ .

*En el inicio de la maniobra el BEV debe ser  $\leq 5\%$  del FVC o  $0,100l$  ( $0,150l$  en recomendaciones de 2005). Las mediciones de FEV1 y FVC de una maniobra con BEV que excedan este límite no son aceptables ni utilizables.*

**¿Qué tiempo mínimo se establece en el que se han de suspender los agonistas beta-2 de acción prolongada (LABA) en la prueba de respuesta a los broncodilatadores?**



✓ 24h.

*Se establece un tiempo mínimo en el que se han de suspender los diferentes tratamientos broncodilatadores antes de la prueba: broncodilatadores de acción corta agonistas beta-2 (SABA) (salbutamol) 4-6h; anticolinérgicos de corta duración (SAMA) (bromuro de ipratropio) 12h; LABA (formoterol o salmeterol) 24h; ultra-LABA (indacaterol, vilanterol u olodaterol) 36h; y anticolinérgicos de larga duración (LAMA) (tiotropio, umeclidinio, aclidinio o glicopirronio) 36-48h.*

**¿En cuál de las siguientes situaciones se da el final de la espiración forzada (EOFE)?**

✓ Todas son ciertas.

*El EOFE se da en 3 situaciones. La primera, cuando hay un cambio de volumen  $\leq 0.25l$  durante al menos un*



*segundo («meseta») y es recomendable que el sistema indique ese momento en la pantalla; hay que tener en cuenta que un cierre de la glotis puede terminar prematuramente una maniobra, por lo que la hace inaceptable para la FVC, incluso cuando la duración aparente de la espiración es mucho más larga. En segundo lugar, cuando el paciente ha espirado 15s, los tiempos de espiración forzada (FET) > 15s rara vez cambiarán las decisiones clínicas. Y en tercer lugar, en pacientes que no logren una meseta en sus maniobras (niños y enfermedades restrictivas) se considera un EOFFE aceptable si el valor de FVC está dentro del criterio de repetibilidad o es mayor que la FVC máxima.*

## **La hospitalización a domicilio (HdA) es:**

- ✓ Proporcionar al paciente, en su



domicilio, tratamiento médico y enfermera en igual cantidad y calidad que en el hospital.

*La definición internacionalmente aceptada es: ofrecer al paciente, en su domicilio, tratamiento médico y enfermera en igual cantidad y calidad que en el hospital. Se trata de procesos agudos que requieren ingreso hospitalario. Si no existe el servicio, el paciente debe permanecer ingresado en el hospital. La HaD atiende pacientes con una expectativa de tratamiento y de atención limitada en el tiempo. Su función es administrar los mismos tratamientos y cuidados que en el hospital, que incluyen la administración de tratamiento endovenoso, pero no de forma exclusiva. La HaD sustituye al ingreso hospitalario o disminuye los días de ingreso hospitalario. (Shepperd S, Iliffe S, Doll HA, Clarke MJ, Kalra L, Wilson AD, et al. Admission avoidance*



*hospital at home.*

*Cochrane Database Syst*

*Rev.*

*2016;9(9):CD007491.*

*doi:*

*10.1002/14651858.CD007491.pub2.;*

*Gonçalves-Bradley DC,*

*Iliffe S, Doll HA, Broad J,*

*Gladman J, Langhorne*

*P, et al. Early discharge*

*hospital at home.*

*Cochrane Database Syst*

*Rev. 2017;6(6):CD00356.*

*doi:*

*10.1002/14651858.CD000356.pub4).*

## **Criterio de exclusión para ingreso en HaD:**

---

✘ Estabilidad clínica.

*Respuesta incorrecta*

## **La intervención de la visita diaria enfermera en el domicilio debe contemplar:**

---

✔ Todas son correctas.

*La intervención  
enfermera en cada visita  
a domicilio debe  
contemplar todos los  
ítems mencionados y,  
además, la realización  
de técnicas y  
procedimientos, la*



*preparación al alta y  
cuidar al cuidador.*

**Todo paciente con  
oxigenoterapia a  
domicilio o ventilación  
mecánica no invasiva es  
candidato a HaD:**

- ✓ Solo si presenta una exacerbación que requiere de ingreso hospitalario.

*El criterio de ingreso en  
HaD es que tenga  
criterios de ingreso  
hospitalario.*

∨ Siguiendo  
Encuesta de satisfacción

**NOTA:** Las opiniones vertidas en estos podcasts son de exclusiva responsabilidad de quienes las emiten y no representan necesariamente el pensamiento de Chiesi España S.A.U. En el transcurso de los podcasts se podrá hacer mención de datos científicos que no están aprobados en el registro de producto. Por favor consulte la ficha técnica.

**ORGANIZADO POR:**

càtedra.  
**inspiraUAB**

**Solicitada la acreditación a  
la Comisión de Formación Continuada**



Hot Topics 2022 ©

