```
Comenzado elmartes, 19 de abril de 2022, 17:28
            Estado Finalizado
     Finalizado enmartes, 19 de abril de 2022, 17:32
 Tiempo empleado3 minutos 48 segundos
            Puntos11,00/40,00
       Calificación2,75 de 10,00 (28%)
Pregunta 1
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
ÉCuál de los siguientes métodos se emplea para verificar la permeabilidad del canal subglótico del
tubo endotraqueal?:
0
Inyectar 2 cc de aire a través del canal
Înyectar 2 cc de suero fisiológico a través del canal
Observar la movilización de secreciones a través del sistema aspirativo
9.
此nyectar 2 cc de suero fisiológico o de aire previa a la comprobación de la presión del balón
Q
Ninguna de las anteriores respuestas es correcta
Verificar la permeabilidad del canal subglótico cada 8 horas. Para ello se observa la movilización
de secreciones a través del sistema aspirativo. Solo, si no está permeable se puede inyectar, a través
del canal, 2 cm. de aire, previa comprobación de la presión del balón del neumotaponamiento.
La respuesta correcta es: Observar la movilización de secreciones a través del sistema aspirativo
Pregunta 2
Ancorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
aCuál de las siguientes afirmaciones no es cierta acerca en relación con los circuitos del respirador,
humidificadores activos e intercambiadores de calor y humedad?
0
Hay dos formas principales de humidificación, intercambiadores de calor y humedad (HME) o
umidificadores calentados (HH)
þ
n
```

O b.
La selección del humidificador debe realizarse siempre de acuerdo con el contexto clínico
específico O c.
No está indicado cambiar los tubos del respirador rutinariamente en base a la duración de la
ventilación
O
d.
La utilización de intercambiadores de calor y humedad se relacionan con una disminución de
NAVM
O e.
Periódicamente eliminar el agua condensada en los circuitos del respirador utilizando guantes para
ello
En un metaanálisis (1) realizado en el año 2007 para conocer el impacto clínico de los diferentes
eipos de humidificación no se encontró una reducción del riesgo de NAVM (OR 0,85 IC95% 0,62-
tl,16) con ninguno de los tipos de humidificadores utilizados hasta entonces. Gillies y col han
publicado en 2017 (2) un metaanálisis que incluyen un total de 34 estudios (con diferentes diseños)
en los que hay incluidos 2.848 casos. En el análisis no encuentran diferencias significativas entre
a los intercambiadores HME y HH en el riesgo de obstrucción de la vía aérea (RR 1.59, 95% CI
0.60 to 4.19; I2 = 54%), en la mortalidad (RR 1.03, 95% CI 0.89 to 1.20; 12; I2 = 0%) ni en la
incidencia de NAVM (RR 0.93, 95% CI 0.73 to 1.19; I2 = 27%).
Siempos II, Vardakas KZ, Kopterides P, Falagas ME. Impact of passive humidification on
dlinical outcomes of mechanically ventilated patients: a meta-analysis of randomized controlled
Crials. Crit Care Med. 2007;35(12):2843-51.
a 2. Gillies D, Todd DA, Foster JP, Batuwitage BT. Heat and moisture exchangers versus heated
humidifiers for mechanically ventilated adults and children. Cochrane Database Syst Rev.
θ 2017 Sep 14;9(9):CD004711. doi: 10.1002/14651858.CD00471
n
d La respuesta correcta es: La utilización de intercambiadores de calor y humedad se relacionan con
e una disminución de NAVM
Pregunta <b>3</b>
& Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
En relación con la manipulación de la vía aérea, ¿en cuál de las siguientes situaciones es necesario
el lavado de manos?
Ö u
n
t

a.
Antes de tener contacto con la vía aérea del paciente
O
b.
Después de quitarse los guantes que se han empleado para manipular la vía aérea
O
En todos los casos anteriores O
d.
Después de la aspiración de secreciones orofaríngeas o bronquiales
O
e.
Si durante el cuidado del paciente se contacta con secreciones orofarígeas o bronquiales
Es necesario realizar una higiene estricta de manos antes y después del contacto con cualquier
parte del sistema de terapia respiratoria, después del contacto con secreciones (u objetos por ella
tontaminadas), aunque se hayan usado guantes, antes y después de la aspiración de secreciones
antes del contacto con otro paciente.
0
La respuesta correcta es: En todos los casos anteriores
Pregunta <b>4</b>
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
En relación con el control continuo del neumotaponamiento, señale la respuesta correcta.
Q
<b>[9.</b>
₵ os sistemas de control continuo del neumotaponamiento permiten un control constante de la
<b>þ</b> resión optima.
Q
d.
Al permanecer en niveles óptimos contribuyen a evitar la NAVM y las lesiones traqueales.
O
El control de manera continuada permite mantener la presión del neumotaponamiento de forma
constante entre 20 Y 30 cm H2O.
d.
Permite regular de manera constante las pérdidas de presión que sufra el manguito.
P
p.
Todas son correctas.
g
u
n
t

```
El control continuo de la presión del neumotaponamiento reduce significativamente la presión <20
em H2O y >30 cmH2O, Diferentes estudios han mostrado que el control continuo disminuye la
bresencia de NAVM e comparación con su control intermitente; así como las mediciones fuera de
rango (entre 20 a 30cm H2O) fueron más altos frente a la medición continua que se regula cuando
hay perdidas de presión.
La respuesta correcta es: Todas son correctas.
Rregunta 5
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
∜ Marcar pregunta
El protocolo de descontaminación digestiva selectiva, no se ha demostrado eficaz para la
prevención de:
Neumonía endógena secundaria.
Neumonía exógena.
Infección del tracto urinario.
Neumonía endógena primaria.
Ö
Bacteriemia relacionada con catéteres venosos centrales.
Ba DDS no tiene efecto sobre las infecciones exógenas, en las que la infección se desarrolla por
noculación directa. Son numerosos los estudios publicados y que han demostrado la eficacia,
efectividad y eficiencia de esta estrategia sobre la reducción de las infecciones en UCI,
principalmente respiratorias y bacteriemias.
La respuesta correcta es: Neumonía exógena.
₱regunta 6
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
Cómo se clasifica en el registro ENVIN una NAVM cuya etiología se ha demostrado
nediante cultivo cuantitativo (> 106 ufc) en una muestra de aspirado bronquial?
```

N = 4
b.
N 2
O
C.
N 3 O
d.
N 5
O
e.
N 1
Según la definición de NAVM del registro ENVIN-HELICS, disponible
en https://hws.vhebron.net/envin-helics/Help/Manual_2020.pdf, cuando se ha utilizado como
tmétodo etiológico el aspirado endotraqueal cuantitativo con un umbral de >106 ufc le corresponde
la clasificación de N2
La respuesta correcta es: N 2
Pregunta 7
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
e Marcar pregunta
En los pacientes con sonda digestiva de doble luz (gástrica y yeyunal) la solución digestiva de
ha DDS:
Q
Debe administrarse por la luz gástrica.
O
a.
Pebe lavarse la luz antes de la administración de la solución para evitar la obstrucción de la sonda.
fodas son correctas.
O Correction
원.
Puede administrarse por cualquier luz, gástrica o yeyunal.
Puede administrarse por cualquier luz, gástrica o yeyunal.
<b>3.</b>
Debe administrarse por la luz yeyunal.
Debe administrarse por la luz yeyunal.  n pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para
Debe administrarse por la luz yeyunal.  In pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para descolonización intestinal. Para ello: parar la infusión de la nutrición, lavar la luz yeyunal con
Debe administrarse por la luz yeyunal.  In pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para descolonización intestinal. Para ello: parar la infusión de la nutrición, lavar la luz yeyunal con
Debe administrarse por la luz yeyunal.  In pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para descolonización intestinal. Para ello: parar la infusión de la nutrición, lavar la luz yeyunal con
Debe administrarse por la luz yeyunal.  In pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para descolonización intestinal. Para ello: parar la infusión de la nutrición, lavar la luz yeyunal con
Debe administrarse por la luz yeyunal.  n pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para

```
La respuesta correcta es: Debe administrarse por la luz yeyunal.
Pregunta 8
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
¿Cuál de los siguientes signos o síntomas clínicos no está presente en un paciente sedado con una
MAVM?
Q
Secreciones bronquiales purulentas
Polor torácico en punta de costado
Nuevo y persistente infiltrado radiológico
₽.
Fiebre (> 38° C)
Ö
a.
Leucocitosis o leucopenia
l dolor torácico en punta de costado es un síntoma difícil de valorar en un paciente en ventilación
necánica en muchas ocasiones con pautas de sedación y analgesia
La respuesta correcta es: Dolor torácico en punta de costado
Pregunta 9
ncorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
 Marcar pregunta
¿Qué es la NAVM?
Aquella que se produce en paciente con intubación endotraqueal y que estaba presente en el
momento de la intubación.
Aquella que se produce en paciente con intubación endotraqueal y que no estaba presente en el
momento de la intubación.
u
```

```
Se incluyen aquellas diagnosticas en las 72 horas posteriores a la extubación
Ο
d.
La b y c son correctas
e.
Todas son correctas.
▶a NAVM es aquella que se produce en pacientes con intubación endotraqueal y que no estaba
resente en el momento de la intubación e incluyen aquellas diagnosticada en las 72 horas
posteriores a la extubación.
r
La respuesta correcta es: La b y c son correctas
Pregunta 10
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
🏅 Marcar pregunta
racción de las siguientes afirmaciones referentes al uso de guantes no es cierta?
 a utilización continua de los guantes está contraindicada
Sólo deberíamos usar guantes cuando sea indicado, su uso inadecuado aumenta el riesgo de
transmisión de microorganismos
Es imprescindible la higiene de manos aun después de haber usado guantes
ð
El uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por fricción con solución alcohólica
Q
El uso de guantes sustituye la limpieza de manos con solución con agua y jabón
El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos, ni tampoco evita la transmisión de
onicroorganismos. De hecho, su uso inadecuado aumenta el riesgo de transmisión de
nicroorganicos.
La respuesta correcta es: El uso de guantes sustituye la limpieza de manos con solución con agua y
jabón
₽regunta 11
<sub>t</sub>Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
С
Ó
```

n

```
Marcar pregunta
Señale la respuesta correcta:
 Ninguna es correcta.
Se debe colocar al paciente con ventilación mecánica en decúbito supino a 0°.
\mathfrak La posición de la cama no es relevante en pacientes intubados porque ya tienen protegida la vía
aérea.
ð
8.
En pacientes con ventilación mecánica que reciben nutrición enteral no está indicado incorporar la
cabecera de la cama.
ð
e.
En pacientes con ventilación mecánica, se recomienda registrar cada 8 horas la posición de la cama
utilizando el sistema de medición incorporado en las camas o, si no está disponible, un sistema
manual de medición.
Es importante asegurar que la cabecera de la cama del paciente con ventilación mecánica se
encuentra en la posición adecuada para disminuir el riesgo de aspiración. Para ello, se puede
emplear el sistema de medición incorporado en las camas o utilizar un sistema manual.
♣a respuesta correcta es: En pacientes con ventilación mecánica, se recomienda registrar cada 8
horas la posición de la cama utilizando el sistema de medición incorporado en las camas o, si no
está disponible, un sistema manual de medición.
Rregunta 12
Incorrecta
$e puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta 🛚
∂Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la descontaminación selectiva es cierta?
Ö
Ancluye la administración de una pasta oral en la orofaringe y una solución en la cavidad gástrica
Que contienen antibióticos no absorbibles, combinado con antibióticos sistémicos durante todo el
periodo de uso de dispositivos intratraqueales
Q
þ.
е
g
u
n
```

Incluye la administración de una pasta oral en la orofaringe y una solución en la cavidad gástrica que contienen antibióticos no absorbibles, combinado con antibióticos sistémicos durante el periodo de ventilación mecanica 0 Su administración se asocia con un incremento en la selección de BMR d. El tratamiento consiste en la administración de supositorios con antibióticos para eliminar la flora fecal 0 No existen evidencias de su efectividad con respecto a la reducción de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica Consiste en la administración de antibióticos tópicos no absorbibles en la orofaringe y en el tubo digestivo (cavidad gástrica o intestino delgado) durante todo el periodo de uso de dispositivos Intratraqueales combinado con antibióticos sistémicos en los primeros 3-4 días de la intubación.  $\Phi$ a respuesta correcta es: Incluye la administración de una pasta oral en la orofaringe y una solución en la cavidad gástrica que contienen antibióticos no absorbibles, combinado con antibióticos sistémicos durante todo el periodo de uso de dispositivos intratraqueales Rregunta 13 **E**ncorrecta **S**e puntúa 0,00 sobre 1,00 Marcar pregunta Cómo se clasifica una NAVM cuya etiología no se ha podido demostrar? 0 à. **a**N 2 Q P. N 5 Q E N 4 Q d. a N 3 Q P. <sub>N 1</sub> g U n

```
Según la definición de NAVM del registro ENVIN-HELICS cuando no se ha podido demostrar la
etiología le corresponde la clasificación de N5.
La respuesta correcta es: N 5
Pregunta 14
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
...
⊌tilizando la terminología GRADE ¿cómo se clasifica la recomendación mantener la posición de la
gabecera de la cama por encima de 30° en pacientes con ventilación mecánica?
Q
Esta medida tiene un nivel de evidencia moderada.
Él grado de recomendación de esta medida es bajo.
Esta medida tiene un nivel de evidencia bajo.
El grado de recomendación de esta medida es fuerte.
Las respuestas correctas son a y d.
studios clínicos aleatorizados evidencian que la posición semisentada (30° a 60°) puede reducir
gignificativamente el riesgo de NAVM clínicamente en comparación con la posición supina de 0° a
10°. No obstante, los estudios publicados presentan limitaciones por lo que su nivel de evidencia es
moderado. Por tanto, dado que se trata de una medida de fácil aplicación de forma generalizada,
 arata y no asociada con efectos secundarios su recomendación es fuerte.
La respuesta correcta es: Las respuestas correctas son a y d.
₽regunta 15
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?:
0
Ð.
La aplicación de protocolos para el destete reduce la duración de la ventilación mecánica
0
g.
u
n
```

La aplicación de Ventilación No Invasiva como apoyo de la extubación se ha asociado a una
reducción del riesgo de NAVM en grupos seleccionados (EPOC o EAP)
C.
La retirada diaria de la sedación se ha asociado a una disminución en el tiempo de Ventilación
Mecánica
d.
La traqueotomía precoz es una medida recomendada para reducir el riesgo de NAVM
O e.
Las recomendaciones establecidas en las guías a favor de la intubación orotraqueal (frente a la
nasotraqueal) se basan en un descenso de incidencia de sinusitis, considerado factor de riesgo para
el desarrollo de NAVM
Meng L et al publican un metaanálisis en el que analizan el efecto de la traqueostomía precoz
ealizada en los primeros 10 días tras la intubación vs tardía en pacientes críticos adultos. Incluyen
9 estudios con un total de 2.040 pacientes y aunque la traqueostomía precoz se asocia con una
reducción de la sedación, no demuestra reducción del tiempo de ventilación mecánica, estancia en
UCI, mortalidad ni en la incidencia de NAVM (RR=0.84; 95%IC: 0,66 a 1,08; p=0,17). Meng L,
Wang C, Li J, Zhang J. Early vs late tracheostomy in critically ill patients: a systematic review and
meta-analysis: Tracheostomy, meta-analysis. Clin Respir J. 2016;10(6):684-92.
m
La respuesta correcta es: La traqueotomía precoz es una medida recomendada para reducir el riesgo
de NAVM
₱regunta <b>16</b>
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Cuáles de las siguientes respuestas incluye una característica que NO es un factor de riesgo
otencial de desarrollar una NAVM?
O
å:
Posición decúbito prono, broncoaspiración e intubación urgente
Broncoscopia, sonda nasogástrica y relajantes musculares
O
c.
Posición cabeza en decúbito supino (<30°), mayores de 65 años y obesidad
Ö
<b>9.</b>
La respuesta correcta es la a y b u
n
··
t

```
0
e.
La respuesta correcta es la a, b y c
Los factores de riesgo potenciales de desarrollar una NAVM son la posición decúbito prono, €
proncoaspiración, intubación urgente, broncoscopia, sonda nasogátrica, uso de relajantes
Imusculares, la posición de la cabecera de la cama por debajo de 30°, pacientes mayores de 65 años
y obesidad, entre otros.
0
a respuesta correcta es: La respuesta correcta es la a, b y c
Pregunta 17
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
En relación con la medida de favorecer la extubación de manera segura y reducir el tiempo de
Rentilación para la prevención de la NAVM, señale la respuesta correcta.
Q
No es útil disponer de protocolos de sedación para la disminución de dosis.
No es útil disponer de protocolos de desconexión del ventilador.
No es útil favorecer el soporte ventilatorio no invasivo.
A, B y C son falsas.
Ö
₽ y C son falsas.
Ra mayoría de casos de NAVM son de inicio tardío, con mayor riesgo entre los días 6 y 8; de ahí
que algunas recomendaciones para mejorar los resultados de los pacientes con VM se dirigen a
reducir el tiempo de permanencia, para ello las estrategias identificadas son el uso de protocolos de
sedación dirigido a mantener prácticas de sedación ligera, valorar diariamente la posibilidad de
axtubación y la extubación temprana apoyada en el uso de ventilación no invasiva.
Aa respuesta correcta es: A, B y C son falsas.
regunta 18
Pncorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
En qué pacientes se indica administrar la descontaminación digestiva selectiva (DSD)?
'n
```

б а

```
0
a.
b y c son correctas.
0
b.
Pacientes postoperados de cirugía cardiaca
0
c.
Todas son correctas.
0
d.
En todos los pacientes que ingresen en cuidados intensivos durante más de 72 horas.
0
Pacientes en los que esta prevista intubación traqueal o traqueostomía durante más de 48 horas.
▶a DDS está indicada en pacientes con intubación traqueal o traqueotomía durante más de 48
coras, ya que previene el desarrollo de infecciones endógenas.
t
La respuesta correcta es: Pacientes en los que esta prevista intubación traqueal o traqueostomía
Qurante más de 48 horas.
Pregunta 19
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
🖁 Marcar pregunta
Cuál de los siguientes enunciados no es una medida recomendable para la prevención de la
NAVM?:
Q
El uso de dispositivos de aspiración de secreciones cerrados.
Higiene estricta de manos antes de realizar una aspiración de secreciones y el uso de guantes
estériles para aspirar secreciones.
e
El uso de humidificadores activos.
d.
La descontaminación selectiva del tracto digestivo.
0
Ь.
A v C son respuestas correctas.
g
u
n
```

```
Los circuitos de ventilación cerrados no han mostrado diferencias en la aparición de NAVM frente
el uso de sistemas de aspiración abiertos. La higiene de manos es una medida de prevención y
control de las infecciones, la aspiración de secreciones es un procedimiento aséptico por lo que es
recomendable la higiene de manos antes del mismo y después de la exposición a fluidos corporales,
aunque se hayan utilizado guantes, el CDC y AARC igualmente proponen la higiene de manos y el
uso de guantes. El uso de humidificadores de calor y humedad (pasivos) o humidificadores
calentados (activos) no han demostrado evidencias sobre la disminución de la NAVM. La DDS es
pțil de la prevención de infecciones endógenas y previene la aparición de NAVM
La respuesta correcta es:
A y C son respuestas correctas.
Pregunta 20
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
≰Actualmente, ¿cuál es el objetivo principal del paquete de medidas para la prevención de la
neumonía asociada a la ventilación del proyecto NZ?
Q
Cumplir el 50% de las medidas básicas de obligado cumplimiento.
Promover y reforzar la cultura de seguridad en las UCIs del Sistema Nacional de Salud.
Cumplir todas las medidas para la prevención de la neumonía.
Disminuir la tasa media estatal de la neumonía asociada a la ventilación a menos de 7 episodios por
R000 días de ventilación mecánica.
Ò
Crear una red de UCI, a través de las CCAA, que apliquen prácticas seguras de efectividad
@emostrada.
El objetivo principal de las medidas aplicada en el proyecto NZ es conseguir una tasa nacional de
NAVM inferior a 7 episodios por 1000 días de VM. Este objetivo coincide con uno de los criterios
de calidad establecido por la SEMICYUC en el año 2017
La respuesta correcta es: Disminuir la tasa media estatal de la neumonía asociada a la ventilación a
menos de 7 episodios por 1000 días de ventilación mecánica.
a
C
```

ó n

```
Pregunta 21
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
¿Cuándo se debe realizar la higiene de manos?
 Antes y después de la aspiración de secreciones.
Todas las respuestas son correctas.
Ö
Antes y después del contacto con cualquier parte del sistema de terapia respiratoria.
0
đ.
Antes del contacto con otro paciente.
0
Después del contacto con secreciones (u objetos por ellas contaminadas), aunque se hayan usado
guantes.
🖁 a higiene de manos es una recomendación para la prevención de todo tipo de infecciones y está
elaramente establecido en los estándares de buena práctica, junto con la utilización de guantes. Se
ueden definir principalmente dos momentos relacionados con el manejo de la vía aérea en el
paciente ventilado mecánicamente. Se corresponderían con los momentos M2 (antes de realizar una
area aséptica) y el M3 (después de la exposición a fluidos corporales) de los 5 momentos
Bropuestos por la OMS en su primer reto mundial por la seguridad de los pacientes
 a respuesta correcta es: Todas las respuestas son correctas.
Pregunta 22
Ancorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Cuál es la tasa de la NAVM en las UCI españolas en el año 2019?
Ö
3,4 episodios por 1000 días de ventilación mecánica
0
9 episodios por 100 días de ventilación mecánica
Oucig
U
n
```

```
30 casos por 100 pacientes ingresados
Ο
d.
11 episodios por 1000 días de ventilación mecánica
e.
18 episodios por 1000 días de ventilación mecánica
Según el informe de registro ENVIN del año 2019 la tasa de NAVM expresada como Densidad de
Ancidencia (DI) fue de 5,4 episodios por 1000 días de VM
r
\Phia respuesta correcta es: 5,4 episodios por 1000 días de ventilación mecánica
Pregunta 23
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
🏅 Marcar pregunta
ĠCuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
Mantener la posición de la cabecera de la cama por encima de 30º excepto si existe
contraindicación para esta posición.
 e debe evitar la posición de supino a 0º en ventilación mecánica, sobre todo en aquellos pacientes
que reciben nutrición enteral.
Se deben colocar en posición semi-incorporada excepto si existe contraindicación para esta
posición.
€vitar la posición de la cabecera por debajo de 30°. ˈ
Todas son correctas.
Fisiológicamente la posición semisentada puede favorecer la ventilación espontánea y disminuir la
posibilidad de aspiración en aquellos pacientes que reciben nutrición enteral. Se debe evitar la
posición de la cabecera por debajo de 30° en pacientes con ventilación mecánica, sobre todo en
aquellos que reciben nutrición enteral, excepto si existe contraindicación para esta posición.
La respuesta correcta es: Todas son correctas.
а
C
```

ó n

```
Pregunta 24
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
¿Qué lugar ocupan las NAVM entre las infecciones adquiridas en las unidades que atienden
pacientes críticos?
Q
ď.
Es la infección más frecuente relacionada con dispositivos invasores
 l orden varía cada año y depende del registro que se utilice
Es la segunda más importante después de las infecciones urinarias
Ö
8.
Es poco frecuente después de aplicar medidas de prevención
Ó
a.
Es la segunda más importante después de las bacteriemias relacionadas con catéter
In todos los registros de infecciones desarrolladas en pacientes críticos (INICC, US-NHSN,
HELICS, ENVIN) las NAVM son las infecciones más frecuentes relacionadas con dispositivos
invasores.
La respuesta correcta es: Es la infección más frecuente relacionada con dispositivos invasores
₱regunta 25
Sncorrecta
 Se puntúa 0,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
 ara la manipulación (intubación, aspiración de secreciones bronquiales, broncoscopiA) adecuada
de la vía aérea se debe emplear:
Guantes, mascarilla, gafas, suero fisiológico y sondas desechables.
Guantes estériles, mascarilla, gafas y sondas reutilizables.
0
Р.
Ninguna opción es correcta.
ġ.
U
n
t
```

Guantes estériles, mascarilla, gafas y sondas desechables. Ο e. Guantes, mascarilla, gafas y sondas traumáticas. Bara manipular adecuadamente la vía aérea es necesario: uso de guantes estériles, utilización de mascarilla y de gafas, utilización de sondas desechables y de materiales e instrumentación estéril. t La respuesta correcta es: Guantes estériles, mascarilla, gafas y sondas desechables. Pregunta 26 Correcta Se puntúa 1,00 sobre 1,00 Marcar pregunta ¿Cuál de las siguientes no es una medidas del proyecto NZ actualizado en el año 2021? Mantener la posición de la cabecera de la cama por encima de 30º excepto si existe contraindicación clínica Controlar de forma continua la presión del neumotaponamiento de los tubos traqueales Emplear tubos traqueales con sistema de aspiración de secreciones subglóticas. Õ No cambiar de forma programada las tubuladuras del respirador Ö Todas las medidas anteriores son correctas 🖺 decálogo para prevenir la neumonía relacionada con ventilación mecánica incluye las siguientes medidas: (1) Mantener la posición de la cabecera de la cama por encima de 30º excepto si existe contraindicación clínica; (2) Realizar higiene de manos estricta antes y después de manipular la vía aérea y utilizar guantes estériles de un solo uso; (3) Formar y entrenar al personal sanitario en el manejo de la vía aérea; (4) Favorecer el proceso de extubación de forma segura para reducir el liempo de ventilación; (5) Controlar de forma continua la presión del neumotaponamiento de los Aubos traqueales; (6) Emplear tubos traqueales con sistema de aspiración de secreciones subglóticas; (7) Administrar antibióticos durante las 24 horas siguientes a la intubación de •acientes con disminución de consciencia previo a la intubación; (8) No cambiar de forma Programada las tubuladuras del respirador; (9) Utilizar la descontaminación selectiva digestiva completa; (10) Realizar higiene de la boca con clorhexidina 0,12-0,2%. С Ó

n

```
La respuesta correcta es: Todas las medidas anteriores son correctas
Pregunta 27
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
  Marcar pregunta
Entre los efectos secundarios de la sobresedación se encuentran:
Neumonía asociada a la ventilación mecánica.
Ulceras Por Presión (UPP).
Õ
Фelirio.
0
d.
Síndrome de desuso.
0
þ.
Todas son correctas.
El exceso de sedación incrementa la morbi-mortalidad de los pacientes ya que produce retrasos
n el despertar y prolonga el tiempo de ventilación mecánica aumentando el riesgo de producir una
Neumonía asociada a ventilación mecánica. Asimismo, aumenta el riesgo de complicaciones
asociadas como la aparición de UPP por inmovilidad, el síndrome de desuso o aumento de la
stancia en la UCI y en el hospital.
La respuesta correcta es: Todas son correctas.
Rregunta 28
Lincorrecta
$e puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
An un paciente con enfermedad cardiaca o pulmonar ¿cuál de los siguientes síntomas clínicos o
exploraciones radiológicas en necesario tener para poder diagnosticar una NAVM?
Ö
Secreciones bronquiales purulentas con un nuevo infiltrado radiológico en una radiografía de torax
0
Fiebre, leucocitosis o leucopenia y secreciones bronquiales purulentas
Ouc.g
u
n
```

```
Secreciones purulentas, empeoramiento del intercambio gaseoso y estertores crepitantes en la
auscultación respiratoria
0
d.
Nuevo y persistente infiltrado radiológico en dos o más series de radiografías de torax y fiebre > 38
° sin otra causa conocida
O
e.
Fiebre (> 38° C) y un nuevo infiltrado radiológico en una radiografia de torax
Según la definición incluida en el manual del registro ENVIN en los pacientes con enfermedad
eardiaca o pulmonar previa es necesario comprobar la presencia de un nuevo y persistente
Infiltrado radiológico en dos o más series de radiografías de torax y por lo menos un signo mayor
(fiebre <38° sin otra causa conocida o leucocitosis o leucopenia)
La respuesta correcta es: Nuevo y persistente infiltrado radiológico en dos o más series de
radiografías de torax y fiebre > 38 ° sin otra causa conocida
Rregunta 29
Incorrecta
$e puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Señale cuál de las siguientes medidas respecto al manejo de un paciente con ventilación mecánica
previene la NAVM, señale la correcta.
El uso de guantes para evitar la transmisión de microorganismos
Promover el uso de protocolos que minimicen la dosis de sedación
 Limitar las aspiraciones para evitar manipular la vía aérea
Mantener la posición de la cabecera por debajo de 30ª
Utilizar sistemas de aspiración cerrados
La mayoría de los casos de NAVM son de inicio tardío, con mayor riesgo entre los días 6 y 8, por
o que algunas de las recomendaciones propuestas se dirijan a reducir su tiempo de permanencia,
entre las estrategias identificadas para reducir la permanencia son el uso restringido de sedantes
mediante el uso de protocolos de sedación, la valoración diaria de extubacion y la extubacion
emprana apoyándose en VNI. La posición de la cama se recomienda por encima de 30ª, el uso de
```

ó

guantes solo no exime de la higiene de manos como medida para evitar la transmisión, los sistemas de aspiración cerrados no es una medida para disminuir la NAVM y limitar la aspiración de secreciones puede ser contraproducente dependiendo del tipo de paciente y de las secreciones que presente.

La respuesta correcta es: Promover el uso de protocolos que minimicen la dosis de sedación
Pregunta 30
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
La presión del neumotaponamiento del tubo endotraqueal se debe mantener por encima de
$\bigcirc$
a. U
50 cm de H2O
50 cm de H2O C S.
40 cm de H2O
<u>0</u> <u>e</u> l.
<b>2</b> 0 cm de H2O
O CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR
<u>d.</u>
<b>6</b> 5 cm de H2O
<u>ቅ</u> <b>ઢ</b> 0 cm de H2O
Control y mantenimiento de la presión del neumotaponamiento entre 20-30 cm H <sub>2</sub> O.
Presión neumotaponamiento < 20 cm H₂O: Riesgo NAV
Presión neumotaponamiento > 30 cm H <sub>2</sub> O: Lesiones mucosa traqueal
a d
g g
La respuesta correcta es: 20 cm de H2O
Pregunta <b>31</b>
ancorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Indique la respuesta correcta con respecto a las vías de desarrollo de la neumonía asociada a la
rentilación.
© The second sec
a.
La neumonía asociada a la ventilación mecánica se produce preferentemente por vía aspirativa
Q The state of the
u u
n

t

b.
La traslocación bacteriana es un mecanismo producido por un foco infeccioso extrapulmonar.
0
C.
La vía hematógena es la principal ruta de origen de la neumonía.
O
La inoculación directa se produce por la manipulación eficiente de equipos e instrumental.
e.
La vía aspirativa se produce a través del tubo endotraqueal, durante la aspiración de secreciones
bronquiales, fibrobroncoscopias o nebulizaciones.
La neumonía asociada a la ventilación mecánica se produce preferentemente por vía aspirativa a
eravés de secreciones colonizadas procedentes de la orofaringe o del contenido gástrico (flora
tendógena primaria o secundaria). Es la principal ruta de origen de la NAVM. La colocación del
fubo endotraqueal mantiene las cuerdas vocales abiertas y permite el paso de secreciones que se
acumulan en el espacio subglótico. La pérdida de presión del neumotaponamiento permite el paso
de dichas secreciones a la vía aérea inferior.
La respuesta correcta es: La neumonía asociada a la ventilación mecánica se produce
ereferentemente por vía aspirativa
Pregunta 32
Correcta
<b>\$</b> e puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Marcar pregunta  Qué peculiaridad tiene un tubo endotraqueal para la aspiración continua de secreciones  Subglóticas?
gubglóticas?
<b>a</b> .
Œl orificio dorsal del tubo permite la aspiración de secreciones subglóticas y de secreciones ☐
<b>Q</b> ndobronquiales
d.
<b>€</b> l tubo endotraqueal dispone de un orificio dorsal por debajo del balón de neumotaponamiento que
permite aspirar las secreciones traqueales
El tubo endotraqueal dispone de uno o más orificios por encima del balón de neumotaponamiento
Que permite aspirar las secreciones traqueales que se acumulan en el área subglótica del paciente.
el.
Facilita la introducción del broncofibroscopio para la realización de técnicas invasoras
U
n
t

O
e.
No tiene ninguna peculiaridad
El tubo endotraqueal con aspiración de secreciones subglóticas dispone de uno o más orificios por
encima del balón de neumotaponamiento que permite aspirar las secreciones traqueales que se
tacumulan en el área subglótica del paciente.
r
La respuesta correcta es: El tubo endotraqueal dispone de uno o más orificios por encima del balón
de neumotaponamiento que permite aspirar las secreciones traqueales que se acumulan en el área
subglótica del paciente.
Rregunta <b>33</b>
Correcta
Se puntúa 1,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la aspiración de secreciones subglóticas no es cierta?
O ii.
En el caso de que existan dudas de su correcto funcionamiento, introducir 2 ml de suero fisiológico
a de aire por el sistema de aspiración
e de alle poi el sistema de aspiración
b.
a Las evidencias de su efectividad son elevadas, en especial en las neumonías precoces
b. Las evidencias de su efectividad son elevadas, en especial en las neumonías precoces
Se recomienda controlar cada 8 horas su adecuado funcionamiento
9.
El sistema de aspiración, a baja presión, tiene que ser continuo
0
a.
Rodos los tubos orotraqueales disponen de sistemas de aspiración de secreciones subglóticas
Existen comercializados tubos orotraquelaes sin aspiración de secreciones subglóticas
6
La respuesta correcta es: Todos los tubos orotraqueales disponen de sistemas de aspiración de
secreciones subglóticas
₽regunta <b>34</b>
<b>I</b> mcorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Respecto al manejo de los equipos de terapia respiratoria. Señala la respuesta correcta:
O
a a
'n
б

a.
Todas las respuestas son correctas
O
b.
No cambiar de forma rutinaria los circuitos respiratorios, salvo que estén dañados o visiblemente
sucios
O
C.
Se deben limpiar previamente todos los equipos y dispositivos que van a ser desinfectados o
esterilizados
0
d.
La manipulación de la vía aérea con manos contaminadas determina la transmisión de
microorganismos al paciente e incrementa el riesgo de infección
0
e.
Utilizar material de un solo uso o estéril en las manipulaciones de la vía aérea (sondas de
aspiración de secreciones, nebulizadores,)
a respuesta correcta es: Todas las respuestas son correctas
€regunta <b>35</b>
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta con respecto a la aspiración de secreciones con
sistemas de circuito cerrado?
O P.
and the second s
Cuando se utilizan sistemas cerrados, los catéteres de succión deben considerarse parte del circuito
del ventilador.  O
ġ.
<ul><li>ge recomienda cambio rutinario del circuito cerrado.</li><li>del circuito cerrado.</li><li>del circuito cerrado.</li></ul>
Debe cambiarse hasta un máximo de 7 días.
O
p.  Debo de combience cogén les instrucciones del febricante
Debe de cambiarse según las instrucciones del fabricante.
P.
El sistema cerrado debe cambiarse si se encuentra visiblemente sucio, con presencia de agua o
ecreciones en la funda que protege la sonda.
g
u u
n

No está recomendado el cambio rutinario de los circuitos cerrados utilizados para la aspiración de ecreciones bronquiales en pacientes intubados t La respuesta correcta es: Se recomienda cambio rutinario del circuito cerrado. Pregunta 36 Incorrecta Se puntúa 0,00 sobre 1,00 Marcar pregunta ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas no incrementan el riesgo de NAVM? Decúbito supino mantenido a < de 30º Broncoaspiración en el momento de la reintubación Ō Ventilación mecánica no invasiva đ. **♥**resión del neumotaponamiento < 20 cm H2O þ. Aspiración de contenido gástrico **▶**a ventilación mecánica no invasiva se considera una técnica con menor riesgo de Neumonía Nosocomial en comparación con la ventilación mecánica invasiva. En una última revisión sistemática y meta-análisis (2021) que incluye 6 estudios con los datos individualizados de 459 pacientes con un episodio de IRA hipoxémica no hipercárbica, los que recibieron VNI tuvieron una más corta duración de la ventilación mecánica (diferencia media, – 3,43; IC95% – 5,17 a – 1,69 días, p < 0.001), un menor riesgo de NAVM (odds ratio, 0.24; IC95% 0.08 a 0.71, p = 0.014), una menor estancia media en UCI (time ratio, 0,81; IC95% 0,68 a 0,96, p = 0,015) y en el hospital Haime ratio, 0,81; IC95% 0,69 a 0,95, p = 0,010), sin diferencias en la mortalidad en **e**JCI. Vaschetto R, Pecere A, Perkins GD, et al. Effects of early extubation followed by noninvasive Pentilation versus standard extubation on the duration of invasive mechanical ventilation in hypoxemic non-hypercapnic patients: a systematic review and individual patient data meta-analysis a of randomized controlled trials [published correction appears in Crit Care. 2021 Aug 3;25(1):272]. Crit Care. 2021;25(1):189. Published 2021 Jun 1. doi:10.1186/s13054-021-03595-5 La respuesta correcta es: Ventilación mecánica no invasiva Pregunta **37** Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00 Marcar pregunta Señala cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a la higiene de manos mediante la fricción gon preparados de base alcohólica: Q Es el lavado alternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos no estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteináceo, o visiblemente manchadas con sangre Q No debe utilizarse nunca cuando se manipula la vía aérea O Siempre será el lavado de elección, independientemente de si las manos se hallan visiblemente sucias o contaminadas con material proteináceo, o visiblemente manchadas con sangre. Es el lavado alternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteináceo, o visiblemente manchadas con sangre Ninguna es cierta La higiene de manos mediante la fricción con preparados de base alcohólica es el lavado elternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos no estén visiblemente sucias o nontaminadas con material proteináceo, o visiblemente manchadas con sangre **Q**a respuesta correcta es: Es el lavado alternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos no stén visiblemente sucias o contaminadas con material proteináceo, o visiblemente manchadas con sangre Rregunta **38 I**ncorrecta Se puntúa 0,00 sobre 1,00 Marcar pregunta 🖲 n la actualización de las recomendaciones del proyecto "Neumonía Zero" en el año 2021 ¿cuál de fas siguientes actuaciones se recomienda NO HACER"? Ö Las tres anteriores son correctas 0 AJtilizar guantes no estériles para manipular la vía aérea u n

```
Coger guantes de una caja sin haberse desinfectado previamente las manos
0
d.
Instilar de forma rutinaria suero fisiológico por el tubo endotraqueal antes de aspirar secreciones
e.
Sólo la c es correcta
En el módulo de formación del P-NZ se especifican diferentes actuaciones que se recomienda NO
HACER, entre las que se encuentran coger guantes de una caja sin haberse desinfectado
previamente las manos, instilar de forma rutinaria suero fisiológico por el tubo endotraqueal antes
de aspirar secreciones y utilizar guantes no estériles para manipular la vía aérea
La respuesta correcta es: Las tres anteriores son correctas
Pregunta 39
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
¿Cuál de la siguientes afirmaciones no es cierta con respecto a las medidas para prevenir la
NAVM?
Q
©ontrol de la presión del neumotaponamiento > 20 cm H2O previo a la higiene bucal
Higiene bucal con soluciones de Clorhexidina al 0,12-0,2%
Higiene estricta de las manos con soluciones alcohólicas antes y después de manipular la vía aérea
Ŕ
Aplicar una instilación rutinaria de suero fisiológico a través del tubo endotraqueal antes de la
aspiración de secreciones bronquiales
Õ
Mantener al paciente con la cama elevada, por encima de 30º
Se recomienda NO HACER la instilación, de forma rutinaria, de suero fisiológico por el tubo
endotraqueal, antes de aspirar secreciones bronquiales. Ver: Wang CH, et al. Normal saline
instillation before suctioning: A meta-analysis of randomized controlled trials. Aust Crit Care.
2017 Sep;30(5):260-265
a
C
```

ó n La respuesta correcta es: Aplicar una instilación rutinaria de suero fisiológico a través del tubo endotraqueal antes de la aspiración de secreciones bronquiales

Pregunta 40
Incorrecta
Se puntúa 0,00 sobre 1,00
Marcar pregunta
¿Qué prescripciones forman parte del protocolo de descontaminación digestiva selectiva?
$\bigcirc$
Antibioticos topicos, no absorbibles, 3 veces ai dia.
Antibióticos tópicos, no absorbibles, 3 veces al día.  6.
Antiviral tópico 3 veces al día.
é.
Antifúngico tópico 3 veces al día.
O d.
Q y c son correctas.
O
p.
aodas son correctas.
a prescripción de la DDS está compuesta por pasta oral estándar y solución digestiva que
Contienen habitualmente antibióticos no absorbibles (sulfato de neomicina, colistina, tobramicina)
y un antifúngico (nistatina, anfotericina B deoxicolato), que pueden modificarse en cada UCI de
acuerdo con la epidemiología local y las disponibilidades en farmacia. En algunos centros
hospitalarios se emplea:
Aasta oral estándar: Eucerynum® c.p.s., Sulfato de Neomicina 2%, Sulfato de Tobramicina 3%,
Nistatina 2%, Aromatizante
Solución digestiva estándar: 15 ml cada 8 horas de Neomicina 150 mgr., Tobramicina 120 mgr.,
Nistatina 486 mgr., Aromatizante
n
La respuesta correcta es: a y c son correctas.
a
C
i
Ó
n