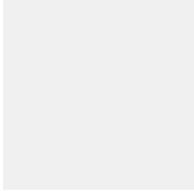


pregunta **1**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?:

a.

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

b.

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 traqueotomía precoz es una medida recomendada para reducir el riesgo de NAVM

d.

La aplicación de protocolos para el destete reduce la duración de la ventilación mecánica

e.

La retirada diaria de la sedación se ha asociado a una disminución en el tiempo de Ventilación Mecánica

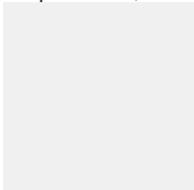
Retroalimentación

Meng L et al publican un metaanálisis en el que analizan el efecto de la traqueostomía precoz realizada 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.

Pregunta **2**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el impacto de una NAVM?

-
- a.
Aumenta la estancia hospitalaria hasta 3 veces
-
- b.
Disminuye la mortalidad intrahospitalaria
-
- c.
Disminuye la morbilidad
-
- d.
Incrementa la estancia en UCI en 8,74 días (4,51-12,97)
-
- e.
Disminuye el trabajo de enfermería

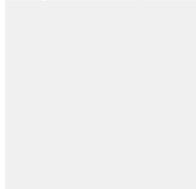
Retroalimentación

En el metaanálisis de los estudios que informaron sobre la duración de la estancia la prolongación de la estancia en UCI y en el hospital atribuible a la NAV fue de 8,74 días (IC del 95%, 4,51-12,97), y 11,45 días (IC del 95%, 9,86-13,04) respectivamente. Muscedere JG, Day A, Heyland DK. Mortality, attributable mortality, and clinical events as end points for clinical trials of ventilator-associated pneumonia and hospital-acquired pneumonia. Clin Infect Dis. 2010 Aug 1;51 Suppl 1:S120-5. doi: 10.1086/653060. PMID: 20597661

Pregunta **3**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes no es una medidas del proyecto NZ actualizado en el año 2021?

-
- a.
Mantener la posición de la cabecera de la cama por encima de 30° excepto si existe contraindicación clínica
-
- b.
Controlar de forma continua la presión del neumotaponamiento de los tubos traqueales
-
- c.
Emplear tubos traqueales con sistema de aspiración de secreciones subglóticas.
-

d.
No cambiar de forma programada las tubuladuras del respirador



e.
Todas las medidas anteriores son correctas

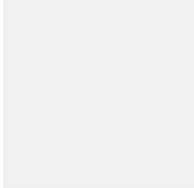
Retroalimentación

El 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 30° 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 tiempo de ventilación; (5) Controlar de forma continua la presión del neumotaponamiento de los tubos traqueales; (6) Emplear tubos traqueales con sistema de aspiración de secreciones subglóticas; (7) Administrar antibióticos durante las 24 horas siguientes a la intubación de pacientes 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%.

Pregunta 4

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es la tasa de la NAVM en las UCI españolas en el año 2017 publicadas por el registro HELICS en el año 2019, expresada en mediana?



a.
5,4 episodios por 1000 días de ventilación mecánica



b.
5,1 episodios por 1000 días de intubación



c.
8 episodios por 1000 días de ventilación mecánica



d.
3,3 episodios por 1000 días de intubación



e.
7 episodios por 1000 días de ventilación mecánica

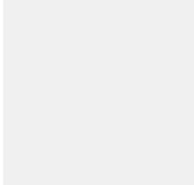
Retroalimentación

Según datos publicados por el ECDC con la información del registro HELICS del año 2017 la tasa de NAVM expresada como mediana fue de 3,3 episodios por 1000 días de VM

Pregunta **5**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes medidas no ha sido recomendada por los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC) para prevenir la neumonía nosocomial asociada al ventilador?

a. Higiene de la boca con soluciones de clohexidina

b. Lavar las manos antes y después de estar en contacto con cada uno de los pacientes

c. Elevar la cabecera de la cama hasta 30-45° a menos que haya contraindicación

d. Realizar valoraciones diarias de la posibilidad de retirar la ventilación

e. Descontaminación selectiva del tubo digestivo.

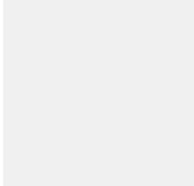
Retroalimentación

La DDS no se a incluido entre las recomendaciones para reducir en la NAVM en las diferentes publicaciones de los CDC.

Pregunta **6**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué es la NAVM?

a.

Aquella que se produce en paciente con intubación endotraqueal y que estaba presente en el momento de la intubación.

b.

Aquella que se produce en paciente con intubación endotraqueal y que no estaba presente en el momento de la intubación.

c.

Se incluyen aquellas diagnosticadas en las 72 horas posteriores a la extubación

d.

La b y c son correctas

e.

Todas son correctas.

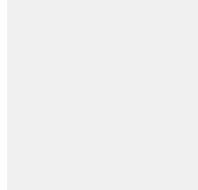
Retroalimentación

La NAVM es aquella que se produce en pacientes con intubación endotraqueal y que no estaba presente en el momento de la intubación e incluyen aquellas diagnosticadas en las 72 horas posteriores a la extubación.

Pregunta **7**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

a.

Mantener la posición de la cabecera de la cama por encima de 30° excepto si existe contraindicación para esta posición.

b.

Se debe evitar la posición de supino a 0° en ventilación mecánica, sobre todo en aquellos pacientes que reciben nutrición enteral.

c.

Se deben colocar en posición semi-incorporada excepto si existe contraindicación para esta posición.

d.

Evitar la posición de la cabecera por debajo de 30°.

e.

Todas son correctas.

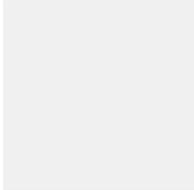
Retroalimentación

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.

Pregunta 8

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la aspiración de secreciones subglóticas no es cierta?

a.

Todos los tubos orotraqueales disponen de sistemas de aspiración de secreciones subglóticas

b.

En el caso de que existan dudas de su correcto funcionamiento, introducir 2 ml de suero fisiológico o de aire por el sistema de aspiración

c.

Las evidencias de su efectividad son elevadas, en especial en las neumonías precoces

d.

Se recomienda controlar cada 8 horas su adecuado funcionamiento

e.

El sistema de aspiración, a baja presión, tiene que ser continuo

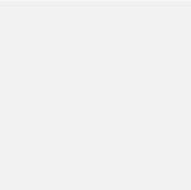
Retroalimentación

Existen comercializados tubos orotraqueales sin aspiración de secreciones subglóticas

Pregunta 9

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El protocolo de descontaminación digestiva selectiva, no se ha demostrado eficaz para la prevención de:

- a.
Neumonía exógena.
- b.
Infección del tracto urinario.
- c.
Neumonía endógena secundaria.
- d.
Neumonía endógena primaria.
- e.
Bacteriemia relacionada con catéteres venosos centrales.

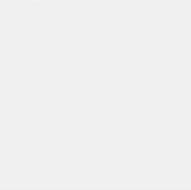
Retroalimentación

La DDS no tiene efecto sobre las infecciones exógenas, en las que la infección se desarrolla por inoculación 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.

Pregunta **10**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de la siguientes afirmaciones no es cierta con respecto a las medidas para prevenir la NAVM?

- a.
Control de la presión del neumotaponamiento > 20 cm H₂O previo a la higiene bucal
- b.
Higiene bucal con soluciones de Clorhexidina al 0,12-0,2%
- c.

- c.
Aplicar una instilación rutinaria de suero fisiológico a través del tubo endotraqueal antes de la aspiración de secreciones bronquiales
- d.
Higiene estricta de las manos con soluciones alcohólicas antes y después de manipular la vía aérea
- e.
Mantener al paciente con la cama elevada, por encima de 30°

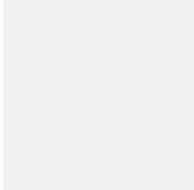
Retroalimentación

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

Pregunta 11

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuándo se debe realizar la higiene de manos?

-
- a.
Después del contacto con secreciones (u objetos por ellas contaminadas), aunque se hayan usado guantes.
- b.
Antes y después del contacto con cualquier parte del sistema de terapia respiratoria.
- c.
Todas las respuestas son correctas.
- d.
Antes del contacto con otro paciente.
- e.
Antes y después de la aspiración de secreciones.

Retroalimentación

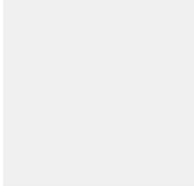
La higiene de manos es una recomendación para la prevención de todo tipo de infecciones y está claramente establecido en los estándares de buena práctica, junto con la utilización de guantes. Se pueden definir principalmente dos momentos relacionados con el manejo de la vía aérea en el paciente ventilado mecánicamente. Se corresponderían con los momentos M2 (antes de realizar una tarea aséptica) y el

M3 (después de la exposición a fluidos corporales) de los 5 momentos propuestos por la OMS en su primer reto mundial por la seguridad de los pacientes

Pregunta **12**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señala ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre la posición semiincorporada para prevenir las neumonías relacionadas con la ventilación mecánica no es cierta?:

a.
Se debe favorecer siempre que sea posible

b.
Se debe mantener la cabecera de la cama elevada 30-45°

c.
Es una medida fácil y barata de aplicar

d.
Está indicada en pacientes con nutrición parenteral

e.
Se debe evitar la posición de decúbito supino a 0°

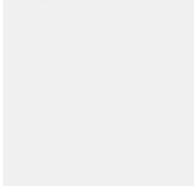
Retroalimentación

No es cierto que esté indicado en pacientes que reciben nutrición parenteral. Por el contrario se debe evitar la posición de supino a 0° en aquellos pacientes que reciben nutrición enteral.

Pregunta **13**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Entre los efectos secundarios de la sobredosificación se encuentran:

- a.
Neumonía asociada a la ventilación mecánica.
- b.
Ulceras Por Presión (UPP).
- c.
Delirio.
- d.
Síndrome de desuso.
- e.
Todas son correctas.

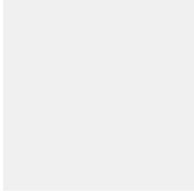
Retroalimentación

El exceso de sedación incrementa la morbi-mortalidad de los pacientes ya que produce retrasos en 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 estancia en la UCI y en el hospital.

Pregunta 14

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señale la respuesta correcta:

-
- a.
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.
- b.
En pacientes con ventilación mecánica que reciben nutrición enteral no está indicado incorporar la cabecera de la cama.
- c.
Se debe colocar al paciente con ventilación mecánica en decúbito supino a 0°.
- d.
La posición de la cama no es relevante en pacientes intubados porque ya tienen protegida la vía aérea.

- e.
Ninguna es correcta.

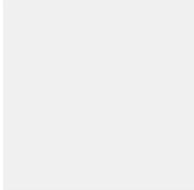
Retroalimentación

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.

Pregunta 15

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes estrategias no ha demostrado disminuir el tiempo de ventilación mecánica?

- a.
Todas son falsas
- b.
Realizar traqueotomía precoz a todos los pacientes ventilados
- c.
Disponer de protocolos de sedación ajustados a objetivos
- d.
Disponer de protocolos de desconexión del ventilador
- e.
Empleo de ventilación mecánica no invasiva postextubación en pacientes seleccionados, especialmente hipercapnicos

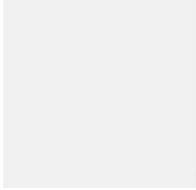
Retroalimentación

Reducir el tiempo de ventilación mecánica es un objetivo de gran importancia para reducir los posibles eventos adversos asociados a la misma. Aunque no hay estudios que demuestren realmente una reducción en la incidencia de neumonía con ninguna de las estrategias, parece adecuado reducir este tiempo de ventilación para reducir el riesgo. De entre las medidas anteriores la traqueotomía a todos los pacientes que precisan ventilación no ha demostrado reducir el tiempo total de ventilación y tampoco el pronóstico. Hay estudios en los que si se produce esta reducción cuando se aplica a poblaciones seleccionadas de pacientes, especialmente con trastornos neurológicos.

Pregunta 16

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Indique la respuesta correcta con respecto a las vías de desarrollo de la neumonía asociada a la ventilación.



a.

La neumonía asociada a la ventilación mecánica se produce preferentemente por vía aspirativa



b.

La inoculación directa se produce por la manipulación eficiente de equipos e instrumental.



c.

La vía hematológica es la principal ruta de origen de la neumonía.



d.

La traslocación bacteriana es un mecanismo producido por un foco infeccioso extrapulmonar.



e.

La vía aspirativa se produce a través del tubo endotraqueal, durante la aspiración de secreciones bronquiales, fibrobronoscopias o nebulizaciones.

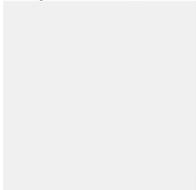
Retroalimentación

La neumonía asociada a la ventilación mecánica se produce preferentemente por vía aspirativa a través de secreciones colonizadas procedentes de la orofaringe o del contenido gástrico (flora endógena primaria o secundaria). Es la principal ruta de origen de la NAVM. La colocación del tubo 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.

Pregunta **17**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

El lavado de manos es:



- a.
Todas son ciertas
- b.
La técnica más útil y barata para prevenir infecciones en el hospital
- c.
Una de las principales medidas para evitar la contaminación cruzada en pacientes
- d.
Un proceso que puede ser sustituido por una correcta fricción con preparados de base alcohólica
- e.
Es un factor de bajo cumplimiento por parte del personal sanitario

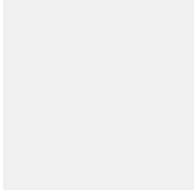
Retroalimentación

El lavado de manos es una de las principales medidas para evitar la contaminación cruzada en pacientes, aunque es un factor de bajo cumplimiento por parte del personal sanitario. Puede ser sustituido por una correcta fricción con preparados de base alcohólica. Es la técnica más útil y barata para prevenir infecciones en el hospital

Pregunta 18

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Durante la realización de la aspiración de secreciones, se recomienda todo lo siguiente, excepto:

-
- a.
No se recomienda instilar suero fisiológico por el tubo endotraqueal antes de la aspiración.
- b.
Se debe seleccionar una sonda de calibre adecuado y atraumática.
- c.
No es necesario evitar aspirar secreciones de manera rutinaria
- d.
Es recomendable aspirar la orofaringe al finalizar el procedimiento.
- e.
Se debe verificar la presión del neumotaponamiento antes de comenzar la aspiración.

Retroalimentación

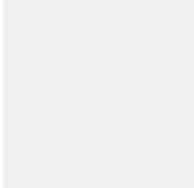
La realización de la aspiración de secreciones es una técnica aséptica, para lo cual se debe seleccionar sondas atraumáticas, el calibre de la sonda no debe superar la mitad del tubo endotraqueal para evitar ejercer una presión negativa mayor sobre la vía aérea artificial, o cánula de traqueotomía. Se recomienda verificar la presión del neumotaponamiento previo a comenzar la aspiración. Se recomienda instilar suero fisiológico, como excepción en algunas circunstancias como ante presencia de secreciones muy espesas o tapones de mucosidad puede ser necesario instilar suero. El procedimiento no debe durar más de 10-15 segundos, el número máximo no debe superar dos aspiraciones.

Una vez finalizada la aspiración y con una sonda diferente realizaremos una aspiración orofríngea.

Pregunta 19

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En los pacientes con sonda digestiva de doble luz (gástrica y yeyunal) la solución digestiva de la DDS:

a. Debe administrarse por la luz yeyunal.

b. Debe lavarse la luz antes de la administración de la solución para evitar la obstrucción de la sonda.

c. Puede administrarse por cualquier luz, gástrica o yeyunal.

d. Debe administrarse por la luz gástrica.

e. Todas son correctas.

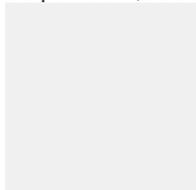
Retroalimentación

En pacientes con SNG de doble luz la solución digestiva debe administrarse por la luz yeyunal para la descolonización intestinal. Para ello: parar la infusión de la nutrición, lavar la luz yeyunal con 20cc de agua, administrar la solución que contiene los antimicrobianos lavando después con otros 20cc de agua para evitar la obstrucción de la sonda, e interrumpir la dieta durante 1 hora.

Pregunta **20**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas no incrementan el riesgo de NAVM?

a.
Aspiración de contenido gástrico

b.
Presión del neumotaponamiento < 20 cm H₂O

c.
Broncoaspiración en el momento de la reintubación

d.
Decúbito supino mantenido a < de 30°

e.
Ventilación mecánica no invasiva

Retroalimentación

La 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 (time ratio, 0,81; IC95% 0,69 a 0,95, $p = 0,010$), sin diferencias en la mortalidad en UCI. Vaschetto R, Pecere A, Perkins GD, et al. Effects of early extubation followed by noninvasive ventilation versus standard extubation on the duration of invasive mechanical ventilation in hypoxemic non-hypercapnic patients: a systematic review and individual patient data meta-analysis 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

Pregunta **21**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué peculiaridad tiene un tubo endotraqueal para la aspiración continua de secreciones subglóticas?

a.

El orificio dorsal del tubo permite la aspiración de secreciones subglóticas y de secreciones endobronquiales

b.

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.

c.

El tubo endotraqueal dispone de un orificio dorsal por debajo del balón de neumotaponamiento que permite aspirar las secreciones traqueales

d.

No tiene ninguna peculiaridad

e.

Facilita la introducción del broncofibroscopio para la realización de técnicas invasoras

Retroalimentación

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 acumulan en el área subglótica del paciente.

Pregunta **22**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la descontaminación selectiva es cierta?

a.

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 mecánica



b.

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



c.

El tratamiento consiste en la administración de supositorios con antibióticos para eliminar la flora fecal



d.

Su administración se asocia con un incremento en la selección de BMR



e.

No existen evidencias de su efectividad con respecto a la reducción de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica

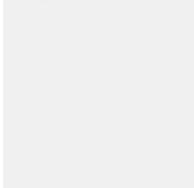
Retroalimentación

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.

Pregunta 23

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de los siguientes métodos se emplea para verificar la permeabilidad del canal subglótico del tubo endotraqueal?:



a.

Inyectar 2 cc de suero fisiológico a través del canal



b.

Ninguna de las anteriores respuestas es correcta



c.

Inyectar 2 cc de suero fisiológico o de aire previa a la comprobación de la presión del balón



d.

Observar la movilización de secreciones a través del sistema aspirativo

e.

Inyectar 2 cc de aire a través del canal

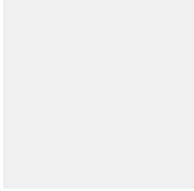
Retroalimentación

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.

Pregunta **24**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La higiene de manos realizada con agua y jabón o mediante fricción con una solución alcohólica tiene como objetivo:

a.

Favorecer la propagación de microorganismos por contacto directo o indirecto

b.

No tiene ningún objetivo, tiene que ser rutinario

c.

Eliminar la flora residente

d.

Eliminar la flora transitoria o contaminante

e.

Eliminar la flora transitoria y la flora residente

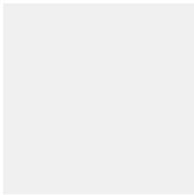
Retroalimentación

La higiene de manos realizada con agua y jabón o mediante fricción con una solución alcohólica tiene como objetivo eliminar la flora transitoria y la flora residente

Pregunta **25**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En el registro ENVIN del año 2019 ¿Cuál es el porcentaje de NAVM del total de infecciones diagnosticadas?

- a. 12,7%
- b. Ninguna es correcta
- c. 9,9%
- d. 20%
- e. 30%

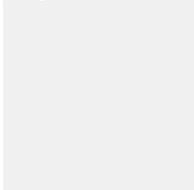
Retroalimentación

El 29,99 (30) % de las infecciones diagnósticas corresponden a la NAVM.

Pregunta 26

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En la actualización de las recomendaciones del proyecto “Neumonía Zero” en el año 2021 ¿cuál de las siguientes actuaciones se recomienda NO HACER”?

- a. Sólo la c es correcta
- b. Coger guantes de una caja sin haberse desinfectado previamente las manos
- c. Las tres anteriores son correctas
-

d.
Utilizar guantes no estériles para manipular la vía aérea

e.
Instilar de forma rutinaria suero fisiológico por el tubo endotraqueal antes de aspirar secreciones

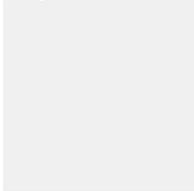
Retroalimentación

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

Pregunta **27**

Incorrecta

Se puntúa 0,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Para la manipulación (intubación, aspiración de secreciones bronquiales, broncoscopiA) adecuada de la vía aérea se debe emplear:

a.
Guantes estériles, mascarilla, gafas y sondas desechables.

b.
Guantes, mascarilla, gafas y sondas traumáticas.

c.
Ninguna opción es correcta.

d.
Guantes estériles, mascarilla, gafas y sondas reutilizables.

e.
Guantes, mascarilla, gafas, suero fisiológico y sondas desechables.

Retroalimentación

Para 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.

Pregunta **28**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cómo se denomina el registro que controla las NAVM en nuestro país?

-
- a.
Registro de Neumonías relacionados con Ventilación Mecánica
-
- b.
Estudio de Prevalencia de Infecciones Nosocomiales en España (EPINE)
-
- c.
Estudio de neumonías relacionadas con ventilación mecánica
-
- d.
Registro de efectos adversos en pacientes críticos (EFAPC)
-
- e.
Estudio Nacional de Vigilancia de Infección Nosocomial (ENVIN)

Retroalimentación

El registro que controla las NAVM en nuestro país, desde el año 1994, es el registro ENVIN que posteriormente aporta sus datos al registro europeo del ECDC denominado HELICS.

Pregunta **29**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00

Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Al indicar que se debe controlar la presión del neumotaponamiento para prevenir la neumonía asociada a la ventilación, ¿a qué se hace referencia?

-
- a.
A que se debe comprobar con los dedos la presión del balón externo del neumotaponamiento
-
- b.
A que se debe controlar y mantener la presión del neumotaponamiento entre 20-30 cm H₂O.
-

- c.
A que se debe controlar y mantener la presión del neumotaponamiento a menos de 20 cm H₂O.
-
- d.
A que se debe controlar y mantener la presión del neumotaponamiento en la zona roja del manómetro.
-
- e.
A que se debe controlar y mantener la presión del neumotaponamiento a más de 30 cm H₂O

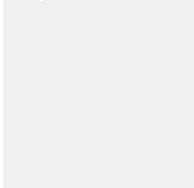
Retroalimentación

A que se debe controlar y mantener la presión del neumotaponamiento entre 20-30 cm H₂O ya que la presión del neumotaponamiento por debajo de 20 cm de H₂O aumenta el riesgo de microaspiraciones y de NAVM y presiones por encima de 30 cm de H₂O aumenta el riesgo de lesión de la mucosa traqueal y de los anillos traqueales (estenosis traqueal, traqueomalacia)

Pregunta 30

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Con cuál de los siguientes productos se recomienda realizar la higiene bucal en pacientes con ventilación mecánica?.

-
- a.
Agua.
-
- b.
Pasta dental.
-
- c.
Antiséptico oral.
-
- d.
Todas son correctas.
-
- e.
A y C son correctas.

Retroalimentación

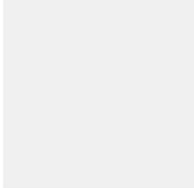
Durante la higiene bucal de los pacientes intubados y con VM se recomienda el uso de agua y antiséptico bucal de gluconato de clorhexidina a una concentración 0,12-0,2%. Para los cuidados bucales han sido estudiadas diferentes alternativas como el uso de

hisopos, cepillo dental manual o eléctrico y estos no han mostrado diferencias, son elementos que facilitan la higiene .

Pregunta **31**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación con la aspiración subglótica?

a.

Existen sistemas de aspiración subglótica continuos y también se puede realizar una aspiración intermitente

b.

Cuando se utiliza este sistema no es necesario comprobar la presión del neumotaponamiento

c.

La aspiración se realiza entre las cuerdas vocales y el balón de neumotaponamiento.

d.

La presión de aspiración subglótica no debe superar los 100 mm de Hg

e.

Se debe verificar cada 8 horas la permeabilidad del canal subglótico

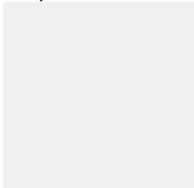
Retroalimentación

Con los tubos endotraqueales de aspiración subglótica se deben mantener los mismos cuidados del balón de neumotaponamiento que con los tubos convencionales manteniendo un nivel de presión adecuado en el mismo entre 20 y 30 cm de H₂O

Pregunta **32**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cómo se clasifica una NAVM cuya etiología no se ha podido demostrar?

-
- a.
N 4
-
- b.
N 2
-
- c.
N 3
-
- d.
N 1
-
- e.
N 5

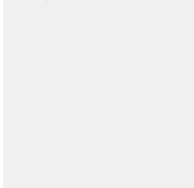
Retroalimentación

Según la definición de NAVM del registro ENVIN-HELICS cuando no se ha podido demostrar la etiología le corresponde la clasificación de N5.

Pregunta 33

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

La pasta oral se administrará (señala la respuesta incorrecta)

-
- a.
En orofaringe tras una exhaustiva higiene con clorhexidina 0,12%.
-
- b.
En el estoma de traqueostomía tras su limpieza con clorhexidina 0,12%.
-
- c.
En encías tras una exhaustiva limpieza con clorhexidina 0,12%.
-
- d.
Previa comprobación de la presión de neumotaponamiento
-
- e.
En los puntos de inserción de los catéteres venosos.

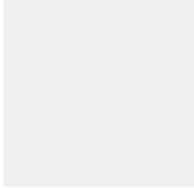
Retroalimentación

La pasta oral se administra previa comprobación de la presión de neumotaponamiento y después de la higiene bucal (incluidas encías) o del estoma de traqueotomía con clorhexidina 0,12-0,2%.

Pregunta **34**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Qué prescripciones forman parte del protocolo de descontaminación digestiva selectiva?

a.
Antibióticos tópicos, no absorbibles, 3 veces al día.

b.
Antiviral tópico 3 veces al día.

c.
Antifúngico tópico 3 veces al día.

d.
a y c son correctas.

e.
Todas son correctas.

Retroalimentación

La 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:

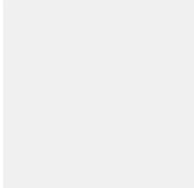
Pasta oral estándar: Eucerynum® c.p.s., Sulfato de Neomicina 2%, Sulfato de Tobramicina 3%, Nistatina 2%, Aromatizante

Solución digestiva estándar: 15 ml cada 8 horas de Neomicina 150 mgr., Tobramicina 120 mgr., Nistatina 486 mgr., Aromatizante

Pregunta **35**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cómo se clasifica en el registro ENVIN una NAVM cuya etiología se ha demostrado mediante cultivo cuantitativo ($> 10^6$ ufc) en una muestra de aspirado bronquial?

-
- a.
N 4
-
- b.
N 3
-
- c.
N 5
-
- d.
N 2
-
- e.
N 1

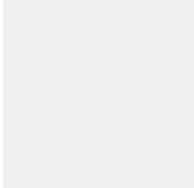
Retroalimentación

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 método etiológico el aspirado endotraqueal cuantitativo con un umbral de $>10^6$ ufc le corresponde la clasificación de N2

Pregunta **36**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál es el tiempo mínimo que se necesita para que un desinfectante alcohólico elimine la mayor parte de los gérmenes de las manos?

-
- a.
No importa el tiempo
-
- b.
1 minuto
-
- c.
20 segundos
-
- d.
3 segundos
-
- e.

10 segundos

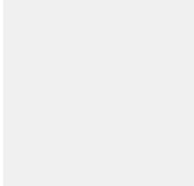
Retroalimentación

Los preparados de base alcohólica utilizados en la higiene estricta de manos precisan entre 20-30 segundos para ser efectivos

Pregunta **37**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En relación con la medida de favorecer la extubación de manera segura y reducir el tiempo de ventilación para la prevención de la NAVM, señale la respuesta correcta.

a.

No es útil disponer de protocolos de sedación para la disminución de dosis.

b.

No es útil disponer de protocolos de desconexión del ventilador.

c.

No es útil favorecer el soporte ventilatorio no invasivo.

d.

A, B y C son falsas.

e.

B y C son falsas.

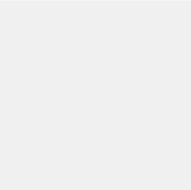
Retroalimentación

La 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 dirigida a mantener prácticas de sedación ligera, valorar diariamente la posibilidad de extubación y la extubación temprana apoyada en el uso de ventilación no invasiva.

Pregunta **38**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la higiene de manos?

-
- a.
Se debe realizar la higiene con solución alcohólica durante 40-60 segundos.
-
- b.
El uso de guantes reemplaza el lavado de manos.
-
- c.
La higiene de manos, incluido el uso correcto de guantes, es clave para prevenir la NAVM.
-
- d.
Se debe realizar la higiene con agua y jabón durante 20-30 segundos.
-
- e.
Todas son falsas.

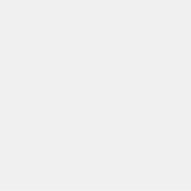
Retroalimentación

Es una recomendación para la prevención de todo tipo de infecciones y está claramente establecido en los estándares de buena práctica, junto con la utilización de guantes. El uso de guantes no exime la higiene de manos. Se debe realizar la higiene con solución alcohólica durante 20-30 segundo y con agua y jabón durante 40-60 segundos.

Pregunta **39**

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

Señala cuál de las siguientes afirmaciones corresponde a la higiene de manos mediante la fricción con preparados de base alcohólica:

-
- a.
Es el lavado alternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínico, o visiblemente manchadas con sangre
-

- b.
Siempre será el lavado de elección, independientemente de si las manos se hallan visiblemente sucias o contaminadas con material proteínáceo, o visiblemente manchadas con sangre.
-
- c.
No debe utilizarse nunca cuando se manipula la vía aérea
-
- d.
Ninguna es cierta
-
- e.
Es el lavado alternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos no estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínáceo, o visiblemente manchadas con sangre

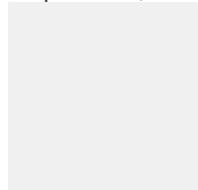
Retroalimentación

La higiene de manos mediante la fricción con preparados de base alcohólica es el lavado alternativo al lavado con agua y jabón, cuando las manos no estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínáceo, o visiblemente manchadas con sangre

Pregunta 40

Correcta

Se puntúa 1,00 sobre 1,00



Marcar pregunta

Enunciado de la pregunta

En relación con el control continuo del neumotaponamiento, señale la respuesta correcta.

-
- a.
Los sistemas de control continuo del neumotaponamiento permiten un control constante de la presión óptima.
-
- b.
Al permanecer en niveles óptimos contribuyen a evitar la NAVM y las lesiones traqueales.
-
- c.
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.
-
- e.

Todas son correctas.

Retroalimentación

El control continuo de la presión del neumotaponamiento reduce significativamente la presión <20 cm H₂O y >30 cmH₂O, Diferentes estudios han mostrado que el control continuo disminuye la presencia 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.