1. ¿Cuál es la presión máxima tolerada para la presión meseta?

- a. 20 cm H₂O
- b. 30 cm H₂O XX
- c. 40 cm H₂O
- d. 50 cm H₂O

2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Ventilación Mecánica (VM) no es correcta?

- a. Es una técnica compleja que requiere un gran adiestramiento y precisa de práctica para conseguir realizarla con éxito.
- b. Este método garantiza una buena ventilación y aporte de oxígeno, pero aumenta el riesgo de distensión gástrica. XX
- c. Es una técnica que requiere visualización directa de la vía aérea, lo que la hace compleja en situaciones de mala accesibilidad al paciente o riesgo de movilización.
- d. Todas las respuestas son incorrectas.

3. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la Ventilación Mecánica (VM) es incorrecta?

- a. Su función es la de introducir un volumen de aire con una concentración de CO₂ determinada durante un tiempo establecido. XX
- b. Se puede definir como la utilización de un dispositivo para sustituir, parcial o totalmente la ventilación del paciente de una forma temporal.
- c. Es una terapia sustitutiva, y que salvo en casos puntuales, no es curativa, sino que constituye un tratamiento para ganar tiempo ante ciertas situaciones desfavorables.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

4. En el modo BIPAP de la VMNI (Ventilación mecánica noinvasiva), ¿en qué consiste la presión IPAP?

- a. Se trata de la presión positiva durante la fase inspiratoria. XX
- b. Se trata de la presión positiva durante la fase espiratoria.
- c. Se trata de la presión negativa durante la fase espiratoria.
- d. Se trata de la presión negativa durante la fase inspiratoria.

5. ¿Cuál es la definición correcta de "Trigger"?

- a. Es la fase de la ventilación mecánica entre un ciclo inspiratorio y otro.
- b. Es el tiempo que dura la fase inspiratoria.
- c. Corresponde al inicio de la inspiración. XX
- d. Es el paso de la fase inspiratoria a la fase espiratoria en cada ciclo ventilatorio.

6. Indique cuál de los siguientes efectos sistémicos puede producir la Ventilación Mecánica (VM) en el paciente:

- a. Efectos endocrinos, aumento de la hormona antidiurética. XX
- b. Efectos renales, aumento del flujo sanguíneo renal.
- c. Efectos respiratorios, aumento del shunt pulmonar.
- d. Efectos cardiovasculares, hipertensión arterial.

7. ¿Qué valores se consideran normales para el volumen de flujo en la Ventilación mecánica?

- a. 10-20 l/min.
- b. 20-40 l/min.
- c. 40-60 l/min. XX
- d. 60-80 l/min.

8. Indique cuál de las siguientes afirmaciones se pueden considerar inconvenientes para el modo ventilatorio controlado por volumen:

- a. Riesgo de barotrauma o volutrauma.

- b. Necesidad de sedación.
- c. Riesgo de atrofia muscular respiratoria.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas. XX

9. ¿Qué nos indica una alarma de presión meseta elevada?

- a. Puede indicar que el volumen programado para el paciente es demasiado bajo para su distensibilidad pulmonar.
- b. Suele ir relacionada con presiones elevadas en la vía aérea como tráquea o bronquios.
- c. Debemos revisar las tubuladuras o TET, ya que nos indica un posible problema a este nivel.
- d. Puede asemejarse a la presión alveolar, por lo tanto, si está elevada por encima de los límites puede producirse un barotrauma. XX

10. ¿Qué valores de presión no debe exceder la Presión Pico?

- a. 25-30 cmH₂O
- b. 30-35 cmH₂O
- c. 35-40 cmH₂O XX
- d. 40-45 cmH₂O

11. ¿Qué nos indica una alarma de volumen tidal bajo en un modoregulado por presión?

- a. Nos indica que la presión fijada se alcanza muy lentamente y por lo tanto introduce mucho volumen.
- b. Que el paciente está desadaptado y “lucha” o tiene tos. XX
- c. Nos indica que la presión fijada es demasiado alta.
- d. Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

12. Indique la respuesta incorrecta respecto a la relación I:E dentro de los parámetros de valoración de la Ventilación Mecánica (VM):

- a. Se trata de la relación temporal entre inspiración y espiración, normalmente la espiración dura el doble que la inspiración.
- b. En la VM la relación entre I: E es modificable según las necesidades del paciente.
- c. En pacientes con patologías obstructivas puede acortarse el tiempo espiratorio para evitar el atrapamiento aéreo. XX
- d. Es posible invertir la relación I: E en casos de distrés respiratorio agudo para mejorar el reclutamiento alveolar.

13. Cuando queremos que el paciente participe en la ventilación y emplee su musculatura inspiratoria, ¿qué modo ventilatorio debemos emplear?

- a. Controlado por presión.
- b. Mixto.
- c. Controlado por volumen.
- d. Asistido. XX

14. Dentro de los parámetros de valoración de la Ventilación Mecánica (VM), indique qué es el volumen tidal:

- a. Se trata del volumen entregado en cada ventilación, suele calcularse en relación con el peso del paciente. XX
- b. Es el resultado del VC multiplicado por la frecuencia respiratoria.
- c. Se usa en los modos controlados por presión, el respirador introduce aire hasta que se alcanza esa presión fijada.
- d. Es la velocidad a la que entra el aire programado.

15. Indique cuáles de los siguientes son criterios clínicos para el inicio de la Ventilación Mecánica (VM):

- a. Hipoxemia, hipercapnia.
- b. Capacidad vital menor que 15 ml/kg, disnea.
- c. Inestabilidad hemodinámica severa.

d. Todas las respuestas anteriores son correctas. XX

16. Indique la afirmación correcta respecto a la CPAP:

- a. Trata de mantener una presión positiva continua en la vía aérea.
- b. Se fijan la IPAP y la EPAP en el mismo valor.
- c. Se emplea para apnea del sueño ya que mantiene la vía aérea abierta.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas. XX

17. Entre las modalidades mixtas de ventilación mecánica existe la BIPAP, indique su definición correcta:

- a. Permite tener al paciente en un modo controlado por volumen.
- b. Permite alternar modos controlados y asistidos de ventilación. XX
- c. Si el paciente está despierto puede activar el trigger y pasar a un modo de volumen basal soporte.
- d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

18. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a las mascarillas nasales en la VMNI (Ventilación mecánica no invasiva):

- a. La fuga oral es mayor respecto a las mascarillas faciales.
- b. Existe un riesgo de broncoaspiración mayor respecto a las mascarillas faciales. XX
- c. La comunicación es posible en comparación a la mascarilla facial con la que resulta difícil.
- d. Son menos confortables que las mascarillas faciales.

19. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la mascarilla tipo Boussignac es correcta?

- a. Están indicadas para aquellas situaciones que precisen de una disminución de la presión alveolar para corregir hipoxemias.
- b. Aplica una presión positiva gracias al denominado "efecto jet" que es capaz de generar un alto flujo continuo mientras que el paciente respira de forma espontánea. XX
- c. Dentro de los inconvenientes encontramos el costo elevado y ser de difícil manejo.
- d. Todas las afirmaciones anteriores son correctas.

20. ¿Cuáles pueden ser las principales complicaciones de la Ventilación mecánica no invasiva (VMNI)?

- a. Lesiones cutáneas.
- b. Desadaptación.
- c. Fugas.
- d. Todas son posibles complicaciones de la VMNI. XX

21. ¿Cuál es la definición correcta de la Presión Pico (Ppico)?

- a. Es la presión alcanzada después del cierre de la válvula inspiratoria y durante la pausa correspondiente.
- b. Es la presión positiva al final de la espiración.
- c. Es la presión máxima en la vía aérea cuando se entrega el total del volumen de aire. XX
- d. Todas son incorrectas.

22. Indique cuáles de las siguientes serían indicaciones para llevar a cabo una VMNI (Ventilación mecánica no invasiva)

- a. Hipercapnia progresiva.
- b. EPOC.
- c. Síndrome de distrés respiratorio agudo.
- d. Todas son indicaciones para VMNI. XX

23. ¿Qué características presenta una típica ventilación espontánea del paciente durante la Ventilación Mecánica (VM)?:

- a. La curva de presión describe primero una deflexión negativa por la presión positiva generada por el diafragma, y después una curva negativa.
- b. La curva de presión describe primero una deflexión positiva por la presión positiva generada por el diafragma, y después una curva negativa.

c. La curva de presión describe primero una deflexión negativa por la presión negativa generada por el diafragma, y después una curva positiva. XX

d. Todas son posibles ventilaciones espontáneas del paciente.

24. Respecto al modo ventilatorio controlado por presión, indique la afirmación correcta:

a. Debemos controlar exhaustivamente el parámetro del volumen.

b. El respirador solo introducirá aire hasta que se alcance la presión fijada. XX

c. El volumen que introducirá en cada inspiración será constante.

d. Todas las respuestas anteriores son correctas.

25. Indique la afirmación correcta respecto a la Ventilación Mecánica (VM):

a. La intubación endotraqueal es el único método para aislar la vía aérea sin necesidad de una vía aérea quirúrgica.

b. Las principales complicaciones que pueden aparecer derivan de dos factores, el ambiente en el que deben desarrollarse y el tipo de paciente.

c. Los principales objetivos será conseguir una buena ventilación minimizando las complicaciones potenciales.

d. Todas las respuestas son correctas. XX

26. Indique la afirmación correcta respecto al flujo dentro de los parámetros de la Ventilación Mecánica (VM):

a. Corresponde a la velocidad en la que se entrega el aire.

b. Un flujo bajo precisará de un mayor tiempo inspiratorio y provocará una disminución de la presión pico.

c. Un flujo alto disminuirá el tiempo inspiratorio y provocará un aumento de la presión pico.

d. Todas las respuestas son correctas. XX

27. ¿Cuándo en la Ventilación Mecánica (VM) hablamos de la fracción inspirada de O₂, es decir, del porcentaje de oxígeno que hay en el aire que inspira el paciente, estamos hablando de...?

a. Presión inspiratoria.

b. Trigger.

c. FiO₂ XX

d. Volumen tidal.

28. ¿Cuándo hay que revisar los límites de las alarmas de un paciente con Ventilación Mecánica (VM)?

a. Antes y después de la conexión del paciente a la VM.

b. Al inicio del turno de trabajo o si la situación del paciente cambia.

c. Si se modifica algún parámetro del respirador o se cambia de modo ventilatorio.

d. Todas las respuestas anteriores son correctas. XX

29. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los dispositivos supraglóticos es incorrecta?

a. Como su nombre indica, quedan alojados por encima de la glotis.

b. Permiten un sello bastante eficaz de la vía gástrica.

c. Disminuyen el riesgo de distensión gástrica comparada con la ventilación con bolsa mascarilla.

d. Son complejos de colocar, precisan de un buen entrenamiento para poder insertarlos. XX

30. ¿Qué es el volumen tidal o corriente?

a. Es el volumen de O₂ inspirado.

b. Es el volumen manejado en un minuto.

c. Es el volumen entregado en una ventilación. XX

d. Todas las respuestas anteriores son incorrectas.