

## **MÓDULO 4 :Valoración y cuidados de la vía aérea a través de la capnografía**

**Pregunta 1 ¿Qué inconvenientes tiene la mascarilla facial para medir la capnografía?**

- a. Puede producir lecturas erróneamente bajas.
- b. Si se usan flujos muy bajos de O<sub>2</sub> puede producirse reinhalación de CO<sub>2</sub>.
- c. Si se usan flujos muy bajos de O<sub>2</sub> puede ser perjudicial para el paciente.

**d. Todas son correctas.**

**Pregunta 2 El aplanamiento de la curva de capnografía puede deberse a:**

- a. Apnea.
- b. Intubación esofágica, extubación u obstrucción del tubo endotraqueal.
- c. Hipotensión, PCR.

**d. Todas son correctas.**

**Pregunta 3 ¿Qué nos indica un aumento brusco de la EtCO<sub>2</sub> durante una RCP?**

- a. Muy mal pronóstico.
- b. Intubación esofágica.

**c. Recuperación de la circulación espontánea.**

- d. Puede ser un artefacto.

**Pregunta 4 ¿Qué tipos de capnógrafos se han estudiado?**

- a. Capnógrafo de flujo principal.
- b. Capnógrafo de flujo lateral.
- c. Capnógrafo de flujo central.

**d. Las respuestas A y B son correctas.**

**Pregunta 5 Señale la opción falsa respecto a la capnografía:**

- a. Es la representación gráfica de los niveles de CO<sub>2</sub> espirados durante el ciclo respiratorio.
- b. Permite valorar los cambios que se producen en el CO<sub>2</sub> espirado durante todo el ciclo respiratorio.

**c. No permite detectar problemas en la vía aérea.**

d. Permite detectar problemas en dispositivos de ventilación.

**Pregunta 6 ¿Qué parámetro nos permite detectar precozmente la extubación de un paciente?**

a. La pulsioximetría.

b. La gasometría arterial.

**c. La capnografía.**

d. Ninguna de las anteriores.

**Pregunta 7 ¿En qué consiste la capnografía**

**a. Se trata de una monitorización continua no invasiva del dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) espirado.**

b. Se trata de una monitorización continua no invasiva del monóxido de carbono (CO) espirado.

c. Se trata de una monitorización continua no invasiva del dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) inspirado.

d. Se trata de una monitorización continua no invasiva del monóxido de carbono (CO) inspirado.

**Pregunta 8 ¿Qué valores de EtCO<sub>2</sub> son óptimos para un paciente al que se le están realizando maniobras de RCP?**

**a. 12-25 mmHg.**

b. 5-10 mmHg.

c. 35-45 mmHg.

d. 25-35 mmHg.

**Pregunta 9 ¿De cuántas fases consta el capnograma?**

a. 1

**b. 4**

c. 3

d. 5

**Pregunta 10 ¿A partir de qué valor de EtCO<sub>2</sub> se considera que la colocación del tubo endotraqueal es correcta durante PCR**

a. Cualquier valor superior a 0.

**b. 5 mmHg**

- c. 3 mmHg.
- d. Ninguna de las anteriores.

**Pregunta 11 Señale la opción correcta acerca de la capnometría:**

- a. Simplemente nos da el valor numérico de la EtCO<sub>2</sub>
- b. Nos da un valor de la frecuencia respiratoria.
- c. Se trata de una herramienta más completa que la capnografía.

**d. Las respuestas A y B son correctas**

**Pregunta 12 ¿Qué tipo de radiación utiliza la capnografía?**

- a. Rayos X.
- b. Radiación ultravioleta.

**c. Radiación infrarroja.**

- d. Ninguna de las anteriores.

**Pregunta 13 Una pulsioximetría del 90% nos da un valor de presión de oxígeno en sangre de...**

- a. 100 mmHg.
- b. 98 mmHg.

**c. 60 mmHg.**

- d. 30 mmHg.

**Pregunta 14 ¿Qué inconvenientes tiene el capnógrafo de flujo principal**

- a. La medición es en tiempo real.
- b. No precisa extraer gas del circuito.

**c. Aumenta el espacio muerto**

- d. Su uso es muy frecuente en pacientes intubados.

**Pregunta 15 En un paciente intubado con capnografía puedo:**

- a. Monitorizar la ventilación.
- b. Monitorizar la calidad de las compresiones durante una RCP.
- c. Monitorizar la PaCO<sub>2</sub>.

**d. Las respuestas A y B son correctas.**

**Pregunta 16 ¿Qué parámetro mide la saturación de oxígeno de la hemoglobina en sangre?**

a. La capnometría.

b. La capnografía.

**c. La pulsioximetría**

d. Todas son correctas.

**Pregunta 17 ¿Qué inconvenientes tiene la cánula nasal para medir la capnografía?**

a. Puede descolocarse con facilidad.

b. Puede obstruirse con secreciones.

c. Los resultados no son fiables en pacientes con respiración bucal.

**d. Todas son correctas.**

**Pregunta 18 La difusión de gases de la membrana alveolar depende de:**

a. El gradiente de presiones y el coeficiente de difusión del gas.

b. La superficie de difusión y el grosor de la membrana alveolar.

c. Ninguna de las anteriores.

**d. Las respuestas A y B son correctas**

**Pregunta 19 ¿Qué beneficio aporta la capnografía con respecto a la pulsioximetría en pacientes sedados?**

a. Detección de hipoventilación de forma precoz

b. Detección precoz de fugas, desconexión o extubación accidental.

c. Ambos parámetros aportan los mismos beneficios.

**d. Las respuestas A y B son correctas**

**Pregunta 20 ¿Entre qué valores oscila la capnometría?**

**a. Entre 35-45 mmHg.**

b. Entre 10-15 mmHg.

c. Entre 30-40 mmHg.

d. Entre 45-55 mmHg.

**Pregunta 21 ¿Qué ventajas tiene el capnógrafo de flujo lateral**

- a. El conector es pesado.
- b. Es útil en pacientes no intubados.**
- c. Es útil en pacientes intubados.
- d. Puede obstruirse por secreciones.

**Pregunta 22 En relación a la inspiración durante el ciclo respiratorio**

- a. Se trata de un proceso activo.
- b. Se trata de un proceso pasivo.
- c. Se inicia con el diafragma y músculos intercostales.

**d. Las respuestas A y C son correctas.**

**Pregunta 23 En relación a la capnografía no invasiva. Señale la opción incorrecta**

- a. Se pueden utilizar para predecir de forma fiable la PaCO<sub>2</sub>.**
- b. No se pueden utilizar para predecir de forma fiable la PaCO<sub>2</sub>.
- c. Lo más relevante será la forma de la curva y los descensos bruscos de la EtCO<sub>2</sub>.
- d. No es tan relevante el valor numérico de la EtCO<sub>2</sub>.

**Pregunta 24 El aumento de la EtCO<sub>2</sub> puede deberse a:**

- a. Liberación de un torniquete.
- b. Hipoventilación.
- c. Administración de bicarbonato intravenoso.

**d. Todas son correctas.**

**Pregunta 25 La elevación de la línea basal del capnograma puede ser consecuencia de:**

- a. Fenómenos de reinhalación.
- b. Flujo inspiratorio bajo.
- c. Tiempo inspiratorio insuficiente.

**d. Todas son correctas**

**Pregunta 26 En un paciente con un broncoespasmo. ¿Qué sucederá en la onda de capnografía?**

- a. Describirá una inclinación descendente.**
- b. Describirá una inclinación ascendente.

- c. La curva no se modifica.
- d. Ninguna de las respuestas es correcta.

**Pregunta 27 La también conocida fase 0 del capnograma:**

- a. Corresponde con el inicio de la inspiración.**
- b. Corresponde con el final de inspiración.
- c. Es el tiempo entre el final de la inspiración y antes del comienzo de la espiración.
- d. Todas son falsas.

**Pregunta 28 ¿En qué se caracteriza la capnografía volumétrica? Señale la opción incorrecta.**

- a. No mide la concentración de CO<sub>2</sub> exhalado**
- b. Calcula el volumen de CO<sub>2</sub> espirado en un volumen corriente determinado.
- c. Permite calcular el volumen de espacio muerto anatómico.
- d. Permite calcular el volumen el volumen alveolar a tiempo real.

**Pregunta 29 En relación a la fase II del capnograma:**

- a. También se denomina meseta alveolar.
- b. Comprende el comienzo de la inspiración.
- c. Comprende el final de la inspiración.

**d. Comprende el comienzo de la espiración**

**Pregunta 30 Un descenso de la EtCO<sub>2</sub> puede ser consecuencia de:**

- a. Hipoventilación.
- b. Aumento del metabolismo.
- c. Obstrucción de la vía aérea.**
- d. Todas son correctas.