



nillan		Apellidos	
ation		Fecha	
	Cicio	recna	
-	•	s en los volúmenes del pulmón para medir c	uánto aire
contiene	se denomina:		
a) Espiro	metría.		
b) Pletisr	nografía.		
c) Gason	netría.		
d) Capac	idad de difusión.		
El volume	en de aire que normaln	mente sale en una inspiración o sale de una o	espiración se
llama:			
a) Volum	en de reserva inspirator	ia.	
b) Volum	en corriente.		
c) Capaci	idad pulmonar totalidad.		
d) Volum	en residual.		
El diafrag	gma está unido a:		
a) Las vé	rtebras lumbares.		
b) Todas	las respuestas son corre	ectas.	
c) A las c	ostillas inferiores.		
d) Al este	ernón.		
Colocamo	os al paciente en posici	ión Trendelenburg si se pretende facilitar el	drenaje de los
lóbulos p	ulmonares:		
a) Superi	ores.		
b) Inferio	ores.		
c) Medio	izquierdo.		
d) Medio	derecho.		
Respecto	al tamaño, el pulmón	izquierdo es:	
a) Depen	nde de la edad del pacier	nte.	

Respecto a

a) Depende de la edad del paciente.	
b) Más pequeño.	
c) Más grande.	

d) Igual que el derecho.

6	¿En qué grado se manifiestan los síntomas de la enfermedad pulmonar obstruct	iva (EPOC),
	tos crónica, expectoración y disnea si el paciente está sentado?	
	a) Grado 0.	
	b) Grado 2.	
	c) Grado 1.	
	d) Grado 3.	
7	¿En qué patología restrictiva se destruye el tejido pulmonar y queda retenido ai	re en los
	pulmones?	
	a) El enfisema.	
	b) Las sibilancias.	
	c) El asma.	
	d) La fibrosis pulmonar.	
8	Al paciente con intubación endotraqueal que muestra agitación y riesgo de mor	der el tubo
	endotraqueal se le coloca:	
	a) En posición Sims, para ayudar a expulsar las secreciones.	
	b) La cánula de Guedel.	
	c) Gafas nasales con oxígeno al 30%.	
	d) Filtros especiales para prevenir infección.	
9	La traqueotomía NO está indicada en:	
	a) Enfermos con traumatismos severos de cara y cuello.	
	b) Obstrucción de la vía aérea superior.	
	c) Pacientes con presión parcial de oxígeno de 95 mmHg.	
	d) Pacientes intubados de larga duración.	
10	¿Qué sistema de administración de oxígeno lleva unida una bolsa que suministr	a una
	concentración de oxígeno del 100%?	
	a) Mascarilla Venturi.	
	b) Mascarilla de traqueotomía.	
	c) Mascarilla con reservorio.	
	d) Gafas nasales.	
11	La mascarilla Venturi regula la administración de oxígeno en concentraciones:	
	a) 100%.	
	b) Menores del 20%.	
	c) Entre 70 y 100%.	
	d) Entre 21 y 50%.	

12	Las amígdalas palatinas están situadas en:	
	a) Orofaringe.	
	b) La epiglotis.	
	c) La laringofaringe.	
	d) La tráquea.	
13	¿Qué sonido audible produce una obstrucción parcial de las vías aéreas altas, con	una
	respiración ronca?	
	a) Estridor.	
	b) Crepitación.	
	c) Sibilancia.	
	d) Estertor.	
14	Los valores normales en sangre arterial de presión parcial de oxígeno PO2 están	
	comprendidos entre:	
	a) 90 y 100 mmHg.	
	b) 20 y 30 mmHg.	同
	c) 50 mmHg.	
	d) 35 v 45 mmHg.	
15	Señala la respuesta correcta:	
	a) El bronquio derecho es más corto y oblicuo que el izquierdo.	
	b) El bronquio derecho es más largo y oblicuo que el izquierdo.	
	c) El bronquio derecho es más largo y recto que el izquierdo.	
	d) Son iguales.	
16	El cartílago cricoides se sitúa:	
	a) Debajo del cartílago tiroides.	
	b) Es una prominencia laríngea llamada "nuez".	
	c) Es el primer cartílago de la tráquea.	
	d) Encima del cartílago tiroides.	
17	El punto donde se divide la tráquea en los dos puntos principales se denomina:	
	a) Carina.	
	b) Glotis.	
	c) Hilio pulmonar.	
	d) Bronquiolo.	

18	La gasometría arterial es una prueba de la función respiratoria que determina:	
	a) La obstrucción o no de los bronquios.	
	b) El intercambio de oxígeno entre el aire y la sangre.	
	c) Concentraciones de oxígeno y dióxido de carbono en sangre arterial.	
	d) Cambios en los volúmenes del pulmón.	
19	El sonido audible sin amplificación que se produce por una estenosis del árbol bro	onquial y
	es sibilante en la inspiración se denomina:	
	a) Roncus.	
	b) Estridor.	
	c) Jadeo.	
	d) Estertor.	
20	En el proceso de la espiración:	
	a) Se contrae el diafragma.	
	b) No se contrae ningún músculo.	
	c) Se contraen los músculos torácicos.	
	d) Aumenta el tamaño del tórax.	
21	¿En qué técnica de movilización de secreciones se aplican golpes suaves con el bo	de
	cubital de la mano sobre las zonas laterales del tórax?	
	a) Palmoteo.	
	b) Percusión.	
	c) Clapping.	
	d) Vibración.	
22	La capacidad pulmonar de una persona es de aproximadamente:	
	a) 6 litros.	
	b) 3 litros.	
	c) 2 litros.	
	d) 8 litros.	
23	Son objetivos de la traqueotomía:	
	a) Permitir la eliminación de secreciones.	
	a) Permitir la eliminación de secreciones.b) Facilitar la permeabilidad de la vía aérea.	
	b) Facilitar la permeabilidad de la vía aérea.	

	La tecinica de aspiración de secreciónes a traves de candia de traqueotónila y tubo	
	endotraqueal se debe realizar:	
	a) Cada vez que sea necesario y como norma general cada 6 horas.	
	b) No aspirando más de 10 o 15 segundos seguidos.	
	c) Oxigenar al paciente antes, durante y después de la aspiración.	
	d) Todas las respuestas son correctas.	
25	La administración de oxígeno con sonda nosofaríngea es de:	
	a) 100%.	
	b) 30% a 35%.	
	c) 75% al 100%.	
	d) 40% al 70%.	
26	¿Qué posición es la más indicada para el drenaje del lóbulo medio izquierdo del pul	món?
	a) Decúbito lateral izquierdo.	
	b) Posición de Fowler.	
	c) Decúbito lateral derecho.	
	d) Posición de Trendelenburg.	
27	No es una posición recomendada para realizar ejercicios respiratorios:	
	a) Semi-Fowler.	
	b) Decúbito supino.	
	c) Fowler.	
	d) Decúbito prono.	
28	NO es una complicación de la aspiración a través de la cánula de traqueotomía y tu	bo
	endotraqueal:	
	a) Atelectasias.	
	b) Arritmias cardíacas.	
	c) Infección por realizar la técnica estéril.	
	d) Hipoxia.	
29	El volumen de aire que se puede espirar tras una inspiración forzada se denomina:	
	a) Capacidad pulmonar total.	
	b) Capacidad vital.	
	c) Volumen de reserva espiratoria.	
	d) Volumen residual.	

30	La técnica de intubación endotraqueal para mantener la vía aérea permeable la re	aliza:
	a) Un médico.	
	b) Un DUE.	
	c) Un TCAE.	
	d) Un DUE y colabora el TCAE.	
31	La aspiración de secreciones de la vía aérea tiene como objetivo:	
	a) Obtener muestras de secreciones con fines diagnósticos.	
	b) Eliminar secreciones para facilitar la ventilación.	
	c) Todas las respuestas son correctas.	
	d) Prevenir infecciones.	
32	El lugar de entrada de los bronquios a los pulmones se denomina:	
	a) Hilio pulmonar.	
	b) Adenoides.	
	c) Segmento bronquial.	
	d) Coana.	
33	El mediastino es un espacio que separa:	
	a) Los bronquios entre sí.	
	b) Los lóbulos pulmonares superiores de los inferiores.	
	c) Los sacos alveolares de los bronquiolos.	
	d) Los pulmones entre sí.	
34	Entre los cuidados del paciente con cánula de traqueotomía no se encuentra:	
	a) Mantener la higiene bucofaríngea.	
	b) Si procede el cambio de cánula, tener preparado el carro de parada.	
	c) Evitar la obstrucción de la cánula.	
	d) Proteger los labios de la sequedad con gasas secas estériles.	
35	El pulmón derecho tiene:	
	a) Los mismos que el pulmón izquierdo.	
	b) Un lóbulo.	
	c) Tres lóbulos.	
	d) Dos lóbulos.	

36	¿Qué conducto fibrocartilaginoso se extiende desde la laringe hasta su división en	los
	bronquios y mide aproximadamente 11 cm de longitud y 2 cm de diámetro?	
	a) La laringe.	
	b) La pleura.	
	c) La tráquea.	
	d) La faringe.	\Box
37	Las actuaciones del TCAE para mantener la respiración normal del paciente son:	
	a) Colocar al paciente de forma que se permita la máxima expansión torácica.	
	b) Todas las respuestas son correctas.	
	c) Realizar cambios posturales a los pacientes encamados.	
	d) Estimular la deambulación.	
38	Si en un individuo con patología EPOC se manifiestan los síntomas tos crónica,	
	expectoración disnea, con paso normal, hablamos de:	
	a) Grado 3.	
	b) Grado 2.	
	c) Grado 1.	
	d) Grado 0.	
39	Si los valores de presión parcial de dióxido de carbono PCO2 son mayores de 35 y 45	i mmHg
	hablamos de:	
	a) Hipocapmia.	
	b) Hipercapnia.	
	c) Anoxia.	
	d) Hipoxia.	
40	Respecto a la aspiración de secreciones orofaríngeas, NO es correcto:	
	a) Girar la cabeza del paciente hacia el lado paciente por el que se realiza la aspiración.	
	b) La sonda se introduce siempre sin aspirar y se retira aspirando.	
	c) La sonda se introduce aspirando y se retira sin aspirar.	
	d) La aspiración no debe durar más de 15 segundos, para evitar producir trauma en la mucosa.	