OSAKIDETZA

2012ko urtarilaren 9koa 11/2012 Erabakiaren bidez egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 18 Zkia. 2012ko urtarilaren 26koa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución n° 11/2012 de 9 de enero de 2012 (BOPV Nº 18 de 26 de enero 2012)

KATEGORIA*: *OSASUN DOKUMENTAZIOKO TEKNIKARI ESPEZIALISTA

CATEGORÍA: TÉCNICO ESPECIALISTA DOCUMENTACIÓN SANITARIA

Proba eguna / Fecha prueba:

2012ko uztailaren 15a / 15 de julio de 2012

A Eredua / *Modelo A*

1 ¿EN QUÉ SE CLASIFICAN LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES PARA LA SEGURIDAD DE LOS ARCHIVOS?

1a) Condiciones generales, orgánicas y constructivas
1b) Condiciones generales, constructivas y rotacionales
1c) Condiciones de planificación. de dotación y de protección
1d) Condiciones de prevención de incendios, de robo y factores ambientales

2 ¿A QUÉ SE DENOMINA HISTORIA CLÍNICA?

2a) Los documentos relativos a los procesos asistenciales de los pacientes
2b) Los documentos relativos a los pacientes en soporte papel
2c) La integración de los documentos de un proceso asistencial del paciente
2d) Los documentos subjetivos de los profesionales.

3 ¿QUÉ SE ENTIENDE POR HISTORIA CLÍNICA NORMALIZADA?

3a) Aquella que sus documentos han sido aprobados por la dirección del centro
3b) Aquella que sus documentos se ajustan a una estructura y orden tipificada y regularizada
3c) Aquella que sus documentos tienen unas características especiales para poder ser microfilmados
3d) Aquella que sus documentos tienen unas características especiales para poder ser digitalizados.

4 ¿CUAL DEBE SER LA SITUACIÓN DE LAS ETIQUETAS DE IDENTIFICACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS EN EL SOBRE QUE LAS CONTIENE?

4a) Ángulo inferior derecho
4b) Borde lateral derecho
4c) Borde lateral izquierdo
4d) Cualquiera de los laterales, hacia el exterior de la estantería

5 ¿CUÁLES SON LOS SOPORTES UTILIZADOS PARA GUARDAR LAS IMÁGENES DE DOCUMENTOS DE ARCHIVO?

5a) Magnéticos y ópticos
5b) Discos duros y CD-ROM
5c) Discos duros y ópticos
5d) Discos duros, disquetes y cintas

6 ¿EN QUE CASOS NO ES OBLIGATORIA LA APERTURA DE HISTORA CLÍNICA?

6a) Recién nacidos no patológicos, realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
6b) Realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
6c) Recién nacidos no patológicos y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital
6d) Recién nacidos no patológicos, realización de exploraciones solicitadas desde otros centros hospitalarios y los episodios de urgencias que no requieran ingreso en el hospital y los que acudan a consultas externas

7 ¿QUÉ DERECHOS TIENE EL PACIENTE RESPECTO AL ACCESO Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE SU H.C?

7a) Acceso y copia a todos los documentos
7b) Acceso a todos los documentos pero copia solo del Informe de Alta
7c) Acceso y copia de todos los documentos excepto a las anotaciones subjetivas de los profesionales
7d) Acceso y copia de todos los documentos excepto a las anotaciones subjetivas de los profesionales y la información suministrada por terceros que pudieran verse perjudicados

8 ¿QUÉ DERECHOS TIENEN LOS FAMILIARES O ALLEGADOS DE UN ENFERMO RESPECTO AL ACCESO Y COPIA DE LOS DOCUMENTOS DE LA H.C:

8a) Siempre salvo que el paciente haya lo prohibido expresamente
8b) Sólo si tienen autorización firmada por el paciente o se trate de un menor
8c) Sólo cuando el paciente haya fallecido o cuando se trate de un menor
8d) Sólo si tienen autorización firmada por el paciente, o si el paciente ha fallecido salvo que éste lo hubiera prohibido expresamente

9 ¿QUÉ ES UN ESTANDAR CUANDO HABLAMOS DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA?

9a) El comportamiento normal de un criterio
9b) El valor de la moda de un criterio
9c) El valor de un criterio juzgado como óptimo
9d) El valor promedio de un indicador

10 ¿POR QUÉ SE CARACTERIZA EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE TRIPLE DÍGITO TERMINAL?

10a) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 999 secciones, normalmente entre 2 y 3 m cada una
10b) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 300 secciones, normalmente entre 3 y 5 m cada una
10c) Se utilizan los tres últimos dígitos del número, lo que obliga a dividir el espacio en 1000 secciones, normalmente entre 2 y 3 m cada una
10d) Se utilizan los tres últimos dígitos del número. No obliga a dividir el espacio

11 ¿CÓMO SE ARCHIVA LA H.C. EN LA CLASIFICACIÓN NUMÉRICA DÍGITO TERMINAL?

11a) Teniendo en cuenta primero el último grupo de dígitos y luego el siguiente.
11b) Teniendo en cuenta primero el último dígito, luego el penúltimo y así sucesivamente
11c) Teniendo en cuenta primero el primer grupo de dígitos y luego el siguiente
11d) Teniendo en cuenta primero el primer dígito, luego el segundo, y así sucesivamente

12 ¿CUÁLES SON LAS FUNCIONES DE UN ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS?

12a) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, instalación de las H.C, préstamo de las H.C, custodia de los expedientes y aplicar calidad a los procesos.
12b) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, almacenar las H.C, préstamo de las H.C, custodia de los expedientes.
12c) Recepción de los expedientes y documentos clínicos, préstamo de las H.C y custodia de los expedientes.
12d) Custodiar los expedientes y documentos clínicos, almacenar las H.C y difundir su fondo documental

13 ¿QUÉ DIMENSIONES DEBE TENER UN CUERPO DE ESTANTERÍAS DONDE SE ARCHIVA LA ICONOGRAFÍA JUNTO CON EL RESTO DE LA DOCUMENTACIÓN?

13a) 40 cm de fondo x 40 cm de alto
13b) 60 cm de fondo x 40 cm de alto
13c) 40 cm de fondo x 60 cm de alto
13d) 85 cm de fondo x 40 cm de alto

14 ¿QUÉ RESUELVE EL CAMBIO DE SOPORTE DE LAS HHCC DEL PAPEL AL DIGITAL?

14a) El expurgo y a la falta de espacio
14b) La falta de espacio
14c) La lentitud en la recuperación
14d) El expurgo

15 ¿CUÁL ES LA LEGISLACIÓN BÁSICA DE REFERENCIA EN EL PAÍS VASCO SOBRE CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA?

15a) El Decreto 45/1998 del BOPV y la Ley 41/2002
15b) El Decreto 272/1986 y el Decreto 45/1998 del BOPV
15c) El Decreto 45/1998 del BOPV y la Ley 15/1999
15d) El Decreto 303/1992 y el Decreto 272/1986 del BOPV

16 ¿QUÉ ESTABLECE LA LEGISLACIÓN RESPECTO A LA OBLIGACIÓN DE CONSERVAR LA DOCUMENTACIÓN?

16a) En el soporte original por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
16b) En cualquier soporte por un periodo mínimo de 5 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
16c) En el soporte original por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial
16d) En cualquier soporte por un periodo mínimo de 10 años contados a partir de la fecha de Alta de cada proceso asistencial

17 ¿QUE ES UN MODIFICADOR ESENCIAL?

17a) Un término que aparece entre paréntesis después del término principal y que no modifica el código de éste.
17b) Un término que aparece en orden alfabético después del término principal y que no modifica el código de éste.
17c) Un término que aparece entre paréntesis después del término y que modifica el código de éste.
17d) Un término que aparece en orden alfabético bajo el término principal y que modifica el código de éste.

18 ¿CUÁLES SON LAS MEDIDAS DEL SOBRE CONTENEDOR DE LA H.C.?

18a) La normativa estatal exige que sea 58cm x 38cm
18b) La normativa estatal exige que sea 35cm x 25cm
18c) Varían de un centro a otro. Si se archiva la iconografía junto con el resto de los documentos será aproximadamente de 58cm x 38cm,
18d) La normativa estatal exige que sea 58cm x 38cm para el archivado de la iconografía y de 35cm x 25 cm para el resto de los documentos

19 ¿CUÁLES SON LAS RESOLUCIONES RECOMENDADAS PARA EL ESCANEO?

19a) Para ser mostradas en pantalla 300 dpi y para imprimir 600 dpi
19b) Para ser mostradas en pantalla 72 dpi y para imprimir 300 dpi
19c) Para ser mostradas tanto en pantalla como para imprimir 600 dpi
19d) Para ser mostradas tanto en pantalla como para imprimir 300 dpi

20 ¿CUÁLES SON LOS FORMATOS ESTÁNDAR DE FICHEROS DE IMÁGENES?

20a) BMP, TIFF,TGA,PCD,PSD,GIF,JPEG
20b) TIFF ,GIF, JPEG, PRT, TGA, PCD, PSD
20c) BMP, TIFF, GIF,JPEG, PRT, PCD, PSD
20d) TGA TIFF,PCD, GIF,JPEG, BMP, PRT

21 ¿A QUÉ PROFESIONALES QUEDA RESTRINGIDO EL ACCESO A LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LA H.C.?

21a) Los profesionales que en su código deontológico se recoja el deber de guardar secreto
21b) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente y al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación
21c) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente, al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación y al personal administrativo y de gestión
21d) Los profesionales que realizan el diagnóstico y tratamiento del paciente, al que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación y al personal y administrativo y de gestión, quedando restringido el acceso en éste último caso a los documentos esenciales para la realización de su trabajo

22 ¿CON QUÉ TRABAJAREMOS PARA LLEGAR AL INDICADOR "DISPONIBILIDAD DE LA H.C.?

22a) Índice de HHCC dentro y la relación de las HHCC fuera
22b) Índice de HHCC dentro y la media diaria de salidas en los 12 meses precedentes
22c) Censo de las HHCC actualizado y la elaboración periódica del movimiento de las HHCC
22d) Índice de HHCC dentro en relación con el índice de HHCC fuera mas las reclamables

23 ¿CÓMO SE CALCULA EL ÍNDICE DE CALIDAD DE UN DOCUMENTO O H.C.?

23a) Número total de criterios dividido por número total de criterios favorables menos los no valorables
23b) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número de criterios con respuesta desfavorable
23c) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número total de criterios menos los no aplicables
23d) Número de criterios con respuesta favorable dividido por número total de criterios

24 ¿DÓNDE ESTÁN REGULADAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LOS FICHEROS AUTOMATIZADOS QUE CONTENGAN DATOS DE CARÁCTER PERSONAL?

24a) Ley 15/1999
24b) Real Decreto 994/1999
24c) Ley Orgánica 571992
24d) Ley 41/2002

25 ¿DE QUÉ DATOS QUEDARÁ CONSTANCIA EN CADA ACCESO A UN FICHERO AUTOMATIZADO QUE CONTENGA DATOS RELATIVOS A LA SALUD?

25a) Identificación del usuario, fecha, hora, tipo de acceso y si ha sido autorizado o denegado
25b) Identificación del usuario, fecha, tipo de acceso, si ha sido autorizado o denegado e identificación del responsable del fichero
25c) Identificación del usuario, fecha, hora, si ha sido autorizado o denegado e identificación del responsable del fichero
25d) Identificación del usuario, fecha, hora, tipo de acceso e identificación del responsable del fichero

26 QUÉ ES LA AUTOEVALUACION EFMQ?

26a) El control de calidad de la estructura, del proceso y de los resultados comparados con el modelo de excelencia
26b) Un análisis global y sistemático de las formas de hacer y de los resultados comparados con el modelo de la excelencia
26c) Un sistema de planificación estratégica de la calidad, del control de la misma y de la mejora contínua
26d) Un proceso de control de Calidad Total basado en el análisis de la estructura y de los resultados

27 ¿CUÁLES SON LOS CRITERIOS DE AGRUPACIÓN DE ENFERMOS EN LOS GRDS?

27a) La complejidad de la patología y la estancia media
27b) Las características clínicas y la complejidad de la patología
27c) Las características clínicas y el consumo de recursos
27d) La complejidad de la patología y el consumo de recursos

28 ¿QUÉ INDICA TENER UN CASE MIX CON VALOR 1?

28a) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es un 10% menor que la del estándar
28b) Que la estancia media de los enfermos atendidos se ajusta a los requisitos de funcionamiento.
28c) Que la complejidad media de los enfermos atendidos es la misma que la de un GRD cuyo peso sea 1
28d) Que la estancia media del hospital ajustada a la casuística del estándar es 1

29 ¿A QUÉ SE REFIERE LA NORMA ISO-9001:2000?

29a) Los requisitos técnicos que deben reunir los bloques de estanterías para el archivado
29b) Los requisitos arquitectónicos y de seguridad que deben reunir los Archivos
29c) Los requisitos que figuran en el pliego de condiciones para contratar el servicio de un Archivo Externo
29d) Una norma de un sistema de gestión de la calidad

30 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

30a) CMD significa conjunto médico de datos
30b) El código de la unidad de ingreso es una variable del CMD
30c) Los datos clínicos se codifican por sistemas de clasificación variables
30d) Las variables del CMD son clínicas y administrativas

31 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA

31a) El GRD y la edad son variables del Conjunto Mínimo de Datos
31b) El Conjunto Mínimo de Datos sustituye al Conjunto de Datos de Atención Primaria
31c) La fecha de nacimiento es una de las variables del Conjunto Mínimo de Datos
31d) La estancia media es una de las variables del Conjunto Mínimo de Datos

32 ¿EN QUE CONSISTE EL MUESTREO ALEATORIO?

32a) La población es pequeña y tenemos un listado de la misma y sabemos la muestra que queremos obtener. Se toma una muestra de cada uno de los estratos o subgrupos que integran la población y se elige uno al azar de cada subgrupo
32b) La población es muy grande. La probabilidad de ser elegido al azar viene condicionada por lo que haya salido anteriormente
32c) La población es muy grande, tenemos un listado de la población y sabemos la muestra que queremos obtener. El primero se elije al azar y los sucesivos aplicando el cociente entre la población y la muestra
32d) El tamaño de la población no importa. Conocemos la muestra y elegimos sistemáticamente las preguntas.

33 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE REINGRESOS?

33a) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número de altas totales menos el número de éxitus y multiplicarlo por 100
33b) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número total de altas y multiplicarlo por 100
33c) El resultado de dividir el número de estancias de reingresos entre el número de estancias torales y multiplicarlo por 100
33d) El resultado de dividir el número de reingresos entre el número total de estancias y multiplicarlo por 100

34 ¿CUÁLES SON LAS MENINGES?

34a) Duramadre, Piamadre e Hipófisis
34b) Duramadre Piamadre e Hipocampo
34c) Duramadre, Piamadre y Aracnoides
34d) Duramadre, Piamadre y Subaracnoides

35 ¿CUÁLES SON LAS VÁLVULAS CARDIACAS AURICULO-VENTRICULARES?

35a) Bicúspide y tricúspide
35b) Bicúspide y aórtica
35c) Mitral y aórtica
35d) Tricúspide y mitral

36 ¿QUÉ COMPRENDE EL PERIODO PERINATAL?

36a) Desde el nacimiento hasta los 28 días
36b) Antes del nacimiento, durante en nacimiento y 28 días después del nacimiento
36c) Durante el nacimiento y 28 días después
36d) 28 días después del nacimiento

37 EL HOSPITAL COMO ORGANIZACIÓN ES

37a) Un sistema social abierto
37b) Un subsistema humano-organizativo
37c) Un servicio directo a la asistencia sanitaria
37d) Un sistema cerrado y piramidal

38 LOS ELEMENTOS QUE OBSTACULIZAN LA COMUNICACIÓN SON:

38a) Ruido, ambigüedad y comunicación no verbal
38b) Ruido, redundancia y comunicación no verbal
38c) Ruido, comunicación no verbal y antipatía
38d) Ruido, ambigüedad y sobrecarga de información

39 ¿CUÁL ES EL DIAGNÓSTICO PRINCIPAL?

39a) El diagnóstico anatomopatológico
39b) El que causa el motivo del ingreso
39c) El que genera mayores recursos
39d) El de mayor gravedad

40 SI EXISTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO ¿QUÉ AFIRMACIÓN ES CORRECTA?

40a) El procedimiento determin20a el diagnóstico principal
40b) La estancia media es mayor
40c) Es un indicador para medir estancias evitables
40d) Determina la asignación de GRD

41 ¿CÓMO SE CODIFICA LA ADMISIÓN PARA QUIMIOTERAPIA SI LA ESTANCIA INCLUYE PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO PARA DETERMINAR LA EXTENSIÓN DE LA MALIGNIDAD?

41a) El diagnóstico principal será el código de la admisión para quimioterapia y la neoplasia será diagnóstico secundario

41b) El diagnóstico principal será la neoplasia y el diagnóstico secundario el de la admisión para quimioterapia
41c) Si la estancia es menor de 2 días, el diagnóstico principal es el código de la admisión para quimioterapia y el secundario la neoplasia
41d) Si no ha variado la extensión, el diagnóstico principal es el código de admisión para quimioterapia y la neoplasia el secundario.

42 ¿CÓMO SE CODIFICA LA CONDICIÓN SUBAGUDA DE UNA ENFERMEDAD?

42a) Crónica
42b) Subaguda
42c) Aguda
42d) No existe esta condición

43 ¿CUÁL ES EL ORDEN DE CODIFICACIÓN DE LAS REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS?

43a) El código de la manifestación de la reacción adversa y el código E de la droga o fármaco en la columna de “Uso terapéutico”
43b) El código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco, el código de la manifestación de la reacción adversa y el código E de la droga o fármaco en la columna de “Uso terapéutico”
43c) El código de la manifestación de la reacción adversa y el código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco
43d) El código que aparece al lado derecho del nombre de la droga o fármaco y el código E de la droga o fármaco en la columna de “Uso terapéutico”

44 ¿A QUÉ SE CONSIDERA PARTO NORMAL?

44a) Espontáneo, con presentación cefálica, embarazo único, a término y nacido vivo
44b) Espontáneo, con presentación cefálica, sin aplicación de forceps u otro procedimiento, embarazo único, a término y nacido vivo
44c) Espontáneo, con presentación cefálica, sin episiotomía, embarazo único, a término y nacido vivo
44d) Espontáneo, con presentación cefálica, a término y vivo

45 ¿QUÉ DIGITOS TIENE EL CÓDIGO DE UN EMBARAZO CON RESULTADO DE ABORTO?

45a) Un dígito específico para indicar que es una complicación del embarazo
45b) Dos dígitos que indican el tipo de aborto y la complicación
45c) Un dígito específico para indicar si es espontáneo o inducido
45d) Un dígito específico para indicar si el aborto es completo, incompleto o no especificado

46 ¿QUÉ DESIGNA EL QUINTO DÍGITO DE LAS COMPLICACIONES RELACIONADAS CON EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO?

46a) Las complicaciones específicas
46b) El episodio de cuidados actual.
46c) El estado de desarrollo del embarazo
46d) El estado de desarrollo de la madre

47 ¿QUÉ INDICA EL CÓDIGO MORFOLÓGICO DE UNA NEOPLASIA?

47a) El tipo histológico
47b) El comportamiento y la localización
47c) El tipo histológico y el comportamiento
47d) El tipo histológico y la localización

48 ¿CUÁL ES LA NORMA DE CODIFICACIÓN DE UNA BIOPSIA ENDOSCÓPICA?

48a) Se codifica la biopsia y la endoscopia siempre y por este orden
48b) Primero se codifica la endoscopia y la biopsia siempre y por este orden
48c) Existe un único código que integra los dos conceptos
48d) Se codifica la biopsia y la endoscopia a no ser que el índice alfabético indique lo contrario

49 ¿QUÉ INDICAN LOS CÓDIGOS DE CAUSAS EXTERNAS?

49a) La causa de la lesión que se produce por accidente de tráfico o laboral
49b) La causa de los accidentes o lesiones de tráfico o laborales
49c) Las circunstancias externas de accidentes o violencia que causan enfermedad y/o lesiones
49d) Acontecimientos, circunstancias y condiciones de los accidentes que causan lesiones.

50 HTA O ELEVACIÓN DE TENSIÓN ARTERIAL DEBIDA A ANESTESIA SE CONSIDERA

50a) Reacción alérgica medicamentosa
50b) Complicación postoperatoria
50c) Reacción alérgica se elevación de la T.A
50d) Complicación postoperatoria se es HTA

51 ¿CÓMO SE CODIFICAN LAS NEOPLASIAS?

51a) Primero la morfología y luego la localización
51b) Primero la localización y luego la morfología
51c) Es indistinto el orden de los dos códigos
51d) Se codifican con un código morfológico

52 ¿CUÁL ES EL ORDEN DE CODIFICACIÓN MULTIPLE DE LAS QUEMADURAS?

52a) Lugar anatómico, grado de severidad y causa externa
52b) Lugar anatómico, grado de severidad, extensión de la superficie corporal quemada y causa externa
52c) Lugar anatómico, extensión de la superficie corporal quemada y causa externa
52d) Extensión de la superficie corporal quemada, grado de severidad y causa externa

53 ¿CÓMO SE REGISTRA UNA ESOFAGO-GASTRO-DUODENOSCOPIA?

53a) Codificación múltiple con el siguiente orden: esofagoscopia, gastroscopia y duodenoscopia
53b) Código de duodenoscopia
53c) Código de gastroscopia
53d) Codificación múltiple con el siguiente orden: duodenoscopia, gastroscopia, esofagoscopia

54 ¿DE CUANTOS DÍGITOS CONSTA LA CATEGORÍA DE UN CAPÍTULO DE LA CIE 9 MC?

54a) 3 dígitos
54b) 4 dígitos
54c) 5 dígitos
54d) Es un intervalo de dígitos

55 LOS CÓDIGOS DE CAUSAS EXTERNAS SE ESTRUCTURAN EN

55a) Causa del envenenamiento o lesión y lugar del acontecimiento
55b) Causa del envenenamiento o lesión y mecanismo del acontecimiento
55c) Causa del envenenamiento o lesión, intencionalidad y lugar del acontecimiento
55d) Causa del envenenamiento o lesión, intencionalidad y mecanismo del acontecimiento

56 LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DE UN HOSPITAL SE REALIZAN A TRAVÉS DE

56a) Los medios físicos y de comunicación y el canal interpersonal
56b) Comunicación interna y externa
56c) Comunicación a los usuarios y a los profesionales
56d) Los carteles, intranet y normativa interna

57 SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA REFERENTE A “SNOMED CT”

57a) Es la terminología de referencia en la HCDSNS.
57b) El núcleo internacional de SNOMED CT está traducido a seis idiomas
57c) La edición en español no admitirá otras lenguas cooficiales
57d) Reemplazará a otras clasificaciones cuando finalice su validación

58 LA ESTRUCTURA DE LA CIAP PERMITE RELACIONAR

58a) La enfermedad con los síntomas asociados
58b) La patología con el motivo del ingreso
58c) El problema del enfermo con en motivo de la consulta
58d) El diagnóstico principal con los diagnósticos secundarios.

59 UN INDICADOR DE MALA CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN CLÍNICA DEL CMBD ES:

59a) Número de casos excesivos del GRD “Procedimiento quirúrgico no relacionado con el diagnóstico principal”
59b) Número excesivo de diagnósticos sin comorbilidades o complicaciones
59c) Número de casos con un Case Mix superior a 1 con una estancia media igual a 1
59d) Número de casos excesivos del GRD “ Procedimiento quirúrgico no clasificado en otros conceptos”

60 LA HISTORIA CLINICA DIGITAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESTÁ DISEÑADA FUNCIONALMENTE PARA:

60a) El acceso a la totalidad de la Historia Clínica
60b) Compartir datos clínicos relevantes
60c) Garantizar la accesibilidad y protección de la intimidad
60d) Intercambiar los datos de las historias clínicas electrónicas

61 SE DENOMINA DOCUMENTO SECUNDARIO A

61a) Aquel que no forma parte de la Historia Clínica
61b) Al que es una reelaboración de documentos primarios
61c) Al que se utiliza como material de consulta
61d) Al que formando parte de la Historia Clínica no es obligatorio

62 ¿A QUE SE CONSIDERA UNA MUESTRA GRANDE DE INDIVIDUOS?

62a) A la que está compuesta por 30 ó más individuos
62b) A la que está compuesta por 50 ó más individuos
62c) A la que está compuesta por 100 ó más individuos
62d) No existe una cifra exacta pero sí múltiplo de 10

63 ¿QUÉ NORMA ES FUNDAMENTAL PARA ELABORAR UNA TABLA DE FRECUENCIAS?

63a) El número de intervalos debe oscilar entre 10 y 20
63b) El número de intervalos debe ser aproximadamente la raíz cuadrada del total de individuos observados
63c) Es imprescindible que los intervalos sean de una amplitud exacta
63d) El tratamiento de los datos debe hacerse mediante intervalos abiertos

64 UNA INADECUADA CODIFICACIÓN DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS PUEDE OCASIONAR CON FRECUENCIA

64a) Modificación en la asignación de GRDs
64b) Incremento en los costes sanitarios
64c) Aumento del Case Mix
64d) Repercusiones en el EFMQ

65 LAS BASES DE DATOS DOCUMENTALES SON

65a) Un documento con información numérica que permite gestionar los datos, gestionarlos y recuperarlos
65b) Un conjunto de datos almacenados en un soporte informático, organizados siguiendo una estructura exactamente igual para todos ellos y que pueden ser recuperados
65c) El motivo por el que se creó la necesidad de utilizar el programa Excel parar su análisis y explotación
65d) Un conjunto de referencias bibliográficas ordenadas que describe una colección concreta

66 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE INGRESOS DE CIRUGÍA MAYOR PROGRAMADA (CMP)?

66a) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de ingresos y multiplicarlo por 100
66b) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones programadas y multiplicarlo por 100
66c) Es el resultado de dividir el número de intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones programadas y multiplicarlo por 100
66d) Es el resultado de dividir el número de primeras intervenciones de CMP entre el número total de intervenciones y multiplicarlo por 100

67 ¿QUÉ ES EL INDICE DE ROTACIÓN?

67a) El cociente entre el número de estancias y el número de altas
67b) El cociente entre las estancias reales y las estancias posibles
67c) El cociente entre las estancias totales y en número de camas multiplicado por los días del mes
67d) El cociente entre el número de ingresos y las camas funcionantes

68 ¿QUÉ ES EL PORCENTAJE DE MORTALIDAD?

68a) El cociente entre el número de altas por éxitus y el número de altas a domicilio multiplicado por 100
68b) El cociente entre el número de altas por éxitus y el número total de ingresos multiplicado por 100
68c) El cociente entre el número de altas por éxitus y el número total de altas multiplicado por cien multiplicado por 100
68d) El cociente entre el número de altas entre el número de éxitus y multiplicado por 100

69 ¿CUÁL ES LA UTILIDAD DE UNA RED DE ÁREA LOCAL?

69a) Permitir al ordenador utilizar el teléfono para enviar o recibir datos
69b) Permitir al ordenador comprimir y descomprimir discos y enviarlos a otro ordenados
69c) Permitir que varios ordenadores cercanos e interconectados entre sí compartan información
69d) No tiene utilidad

70 ¿QUÉ ES LA AUTOEDICIÓN?

70a) El uso del ordenador para crear un documento que combine textos, gráficos e imágenes
70b) Una aplicación cuyo objetivo es escanear y modificar fotografías
70c) Un programa que controla el flujo de información para mejorar la accesibilidad desde Internet
70d) El programa que permite enmaquetar los textos para ediciones impresas.

71 ¿QUÉ ES UN SISTEMA OPERATIVO?

71a) Una red de redes de ordenador interconectadas entre sí para gestionar sus propios recursos.
71b) Un sistema de instrucciones agrupadas que realizan un cambio en los programas del ordenador.
71c) Un conjunto de programas destinado a gestionar los recursos de un ordenador y la comunicación con él mismo
71d) Un circuito de redes de un ordenador que gestiona los procesos

72 ¿QUÉ ES UN PERIFÉRICO?

72a) El conjunto de la unidad de control que permite dirigir la información hacia dentro y hacia fuera del ordenador
72b) Un componente conectado al sistema que permite dirigir la información hacia dentro y hacia fuera del ordenador
72c) Un documento multimedia que puede incorporar textos, sonidos e imágenes
72d) Un sistema operativo externo que impide la entrada de agentes nocivos

73 ¿QUE ES UNA HOJA DE CÁLCULO?

73a) Una aplicación que sirve para organizar un gran número de tipos de información diferente.
73b) Un conjunto de datos y fórmulas que sirven para sintetizar la información muy compleja
73c) Un conjunto de aplicaciones que sirven para ordenar en filas y columnas los datos
73d) Un conjunto de datos y fórmulas distribuidos en filas y en columnas.

74 ¿CUALES SON LAS VENTAJAS DE UN PAQUETE INTEGRADO?

74a) Elaborar y manipular imágenes y fotografías para la autoedición
74b) Editar y maquetar y predefinir imágenes de textos para publicaciones
74c) Acceder de manera uniforme a cada aplicación y compartir datos y recursos
74d) Elaborar automáticamente y sin predeterminación los gráficos adecuados a los datos.

75 SELECCIONE LA AFIRMACIÓN CORRECTA: "LA EDICIÓN DE UN GRÁFICO DE UNA HOJA DE CÁLCULO MEDIANTE UN PROGRAMA DE AUTOEDICIÓN ES…

75a) Imposible. Son dos programas incompatibles
75b) Posible siempre que ambos programas sean compatibles
75c) Posible si se dispone de un ordenador con conexión a Internet
75d) Posible si se dispone de un ordenador con lectores reproductores de CD y DVD

76 ¿CÓMO SE REALIZA LA EDICIÓN DE UN TEXTO EN UN PROGRAMA DE AUTOEDICIÓN?

76a) Escribiendo directamente o importándolo de un archivo de texto.
76b) Importándolo desde un archivo de texto
76c) Escribiéndolo directamente
76d) No puede realizarse esta operación.

77 ¿QUÉ SON UN "HUB" Y UN "SWITCH"?

77a) Elementos de interconexión de ordenadores en una red de área local
77b) Sistemas de almacenamiento de información
77c) Periféricos de entrada y salida
77d) Sistemas operativos alternativos

78 ¿EN QUE SE DIFERENCIAN UN DOMINIO Y UN GRUPO DE TRABAJO?

78a) Son sólo diferentes nombres del mismo sistema de comunicación
78b) En el dominio hay un ordenador que controla toda la seguridad de la red y en el grupo de trabajo no se tiene en cuenta la seguridad.
78c) El dominio está conectado por sistemas inalámbricos y el grupo de trabajo lo está por cables
78d) El dominio está abierto a quien quiera incorporarse y el grupo de trabajo está cerrado a los usuarios predeterminados.

79 ¿PUEDEN SER PARTE DE UN PAQUETE INTEGRADO UNA HOJA DE CÁLCULO, UNA BASE DE DATOS Y UN PROGRAMA DE COMUNICACIONES?

79a) No, ya que son programas incompatibles entre sí
79b) Sí, son programas básicos de un paquete integrado.
79c) No, ya que utilizan lenguajes de programación diferentes
79d) No, ya que son programas diseñados para una labor muy específica.

80 ¿A QUE PARTE DE UNA BASE DE DATOS PUEDE ACCEDER UN USUARIO NORMAL?

80a) Solo a una parte determinada de la misma
80b) A toda ella
80c) Depende del tipo de ordenador
80d) A ninguna

81 EL MODELO EFQM COMPRENDE

81a) Cinco fases de autoevaluación entre las que se encuentra la priorización de áreas de mejora
81b) La evaluación de cinco criterios agentes sobre los que deben actuar todos los trabajadores
81c) La evaluación de la calidad asistencial a través de la documentación
81d) La evaluación de la estructura siguiendo los estándares de calidad de la Joint Comission

82 ¿PARA QUÉ SIRVE UN CORTAFUEGOS?

82a) Para crear una primera línea de defensa contra tratamientos dañinos externos al sistema
82b) Para evitar daños al ordenador por apagones o subidas de tensión de la red eléctrica
82c) Para crear repositorios de información
82d) Para configurar unas redes internas de mayor calidad

83 ¿ A QUÉ SE REFIEREN LOS TÉRMINOS “WORKS”, FRAMEWORKS” Y “OPEN OFICCE”?

83a) Tres de los paquetes integrados más importantes
83b) Tres programas de diseño gráfico
83c) Tres programas de autoedición
83d) Tres programas de comunicaciones

84 ¿QUÉ ES LA INCIDENCIA DE UNA ENFERMEDAD?

84a) El número total de casos de una enfermedad en una población de referencia en una unidad de tiempo
84b) El número de casos nuevos de una enfermedad aparecidos en una población de referencia durante una unidad de tiempo
84c) El cociente entre el número total de casos de una enfermedad y la población de referencia objeto de estudio
84d) El número de casos nuevos de una enfermedad aparecidos en una población de referencia.

85 SEGÚN LA NORMA ISO 9001:2002 DEBE ESTABLECERSE UN PROCEDIMIENTO QUE DEFINA LOS CONTROLES NECESARIOS PARA

85a) Evaluar la gestión por procesos primarios
85b) Garantizar la legalidad de los documentos empleados
85c) Aprobar la adecuación de los documentos antes de su emisión
85d) Gestionar con eficiencia las unidades de hospitalización

86 SELECCIONE LA AFIRMACIÓN CORRECTA: "LOS CÓDIGOS V … :

86a) Nunca pueden ser código principal
86b) Pueden ser código principal sólo cuando indiquen la razón principal del ingreso
86c) Pueden ser código principal si así lo ha establecido el médico responsable en su Informe de Alta
86d) Es código principal cuando identifica a los niños nacidos con vida.

87 SEÑALE CUAL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES ES INCORRECTA DE LAS REGLAS DE DESCRIPCIÓN MULTINIVEL REFERIDAS EN EL ISAD-G

87a) Información pertinente para el nivel de descripción
87b) Descripción de lo particular a lo general
87c) Vinculación de las descripciones
87d) No repetición de la información

88 SE DENOMINA UNIDAD DE DESCRIPCIÓN A

88a) Documento o conjunto de documentos tratado como un todo y que constituye la base de una única descripción
88b) La unidad archivística más pequeña intelectualmente indivisible que se conserva en un archivo
88c) Clase de documentos que se distingue por la semejanza de sus características físicas y/o intelectuales
88d) Grupo de palabras o código que se utiliza para buscar, identificar y localizar una unidad estilística.

89 SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA

89a) El proceso de expurgo no es obligatoria pero está sometida a la autorización de la COVSEDOC
89b) El proceso de expurgo puede aplicarse a la HC transcurridos cinco años desde la defunción del paciente.
89c) El proceso de expurgo puede aplicarse al proceso asistencial una vez transcurridos cinco años desde el alta hospitalaria del paciente
89d) La valoración documental y su expurgo, es una técnica a aplicar únicamente en los soportes papel.

90 ¿CUAL DE LAS SIGUIENTES VARIABLES DEL CONJUNTO MÍNIMO DE DATOS AL ALTA HOSPITALARIA ES ERRÓNEA?

90a) Tarjeta de identificación Sanitaria
90b) Días de estancia en UCI
90c) Diagnóstico motivo de ingreso
90d) Fecha de traslado a otro hospital

91 EL TÉRMINO "COCHRANE"

91a) Es un sistema operativo de la HCDSNS que permite la interoperabilidad.
91b) Es la denominación de un programa de procesamiento de imágenes
91c) Está relacionado con un síndrome metabólico que retrasa el crecimiento
91d) Contiene la Base de Datos de Medicina Basada en la Evidencia y Revisiones Sistemáticas.

92 SEÑALE LA OPCIÓN ERRÓNEA REFERIDA A LAS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS QUE PRESENTAN LOS SISTEMAS DE RECUPERACIÓN DE LA INFORMACIÓN

92a) Posibilidad de navegación/ búsqueda
92b) Búsqueda sencilla y avanzada
92c) Facilidad de acceso
92d) Uso de operadores

93 PARA POSIBILITAR LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI LA NORMATIVA ESTABLECE QUE SE CREARÁN

93a) Juntas de participación ciudadana
93b) Consejos de participación ciudadana
93c) Colegios de participación ciudadana
93d) Ninguna de las anteriores respuestas es correcta

94 ¿A QUIÉN CORRESPONDE LA ORGANIZACIÓN RECTORA DEL SERVICIO VASCO DE SALUD?

94a) A Osakidetza
94b) A su Consejo de Administración
94c) Al presidente y al Consejo de Administración
94d) Al Rector

95 EL DECRETO 175/1989 DE 18 DE JULIO

95a) Aprueba la Carta y los Derechos de los pacientes del Servicio Nacional de Salud
95b) Aprueba la Carta de Derechos y Obligaciones de los pacientes y usuarios del Servicio Vasco de Salud
95c) Regula la ordenación sanitaria de España
95d) Regula la ordenación sanitaria de Euskadi

96 LA ESTRATEGIA DE CRONICIDAD DE EUSKADI QUIERE TRANSFORMAR EL SISTEMA SANITARIO VASCO, Y CON EL OBJETO DE DESARROLLAR ESA ESTRATEGIA

96a) Se han definido y puesto en marcha cien intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
96b) Se han definido y puesto en marcha cuatro intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
96c) Se han definido y puesto en marcha más de cincuenta intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico
96d) Se han definido y puesto en marcha catorce intervenciones o proyectos que de manera conjunta puedan suponer un avance significativo en el abordaje proactivo de la atención al paciente crónico

97 LA OFICINA PARA LA ESTRATEGIA DE LA CRONICIDAD

97a) Cuenta con 2 responsables de oficina
97b) Posee varios técnicos a tiempo completo (O+Berri y subdirección de calidad)
97c) Tiene un responsable de la oficina
97d) No existe tal órgano

98 ES INCORRECTO ENTENDER QUE

98a) El derecho a elegir médico de cabecera no está reconocido por la normativa vigente
98b) Un paciente de OSAKIDETZA tiene derecho a ser atendido con el máximo respeto ya que así lo recoge la normativa
98c) Un usuario de OSAKIDETZA tiene derecho a solicitar, en caso de duda, una segunda opinión a otro médico de OSAKIDETZA
98d) Un paciente de OSAKIDETZA tiene derecho a formular quejas

99 OSAKIDETZA *NO* TIENE ENTRE SUS FINES DE INTERÉS GENERAL

99a) Promover la docencia
99b) Promover la formación del personal NO sanitario
99c) Invertir en Investigación + Desarrollo + Innovación
99d) Promocionar el desarrollo de sus recursos sanitarios

100 ¿QUÉ ES OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD?

100a Es el Ente público que se rige por el Derecho privado
100b Es el Ente institucional de la Comunidad Autónoma Vasca
100c Es una institución público-privada
100d Es el Ente privado que agrupa los servicios sanitarios de Euskadi

PREGUNTAS RESERVA

101 ¿QUÉ ES EL EDEMA?

101a) Una inflamación articular presente en los traumatismos
101b) Una acumulación anormal de agua en el espacio intersticial y en las cavidades serosas
101c) Una pérdida de sustancia que destruye los elementos de la dermis y capas profundas
101d) Un enrojecimiento congestivo de la piel que desaparece bajo la presión

102 ¿CUÁL ES EL PRIMER PASO PARA NUMERAR LAS PÁGINAS DE UN DOCUMENTO DE WORD?

102a) Elegir en la barra del menú “archivo”-“configurar número de página”
102b) Elegir en la barra del menú “ver”-“número de página”
102c) Elegir en la barra del menú “insertar”-“ número de página”
102d) Elegir en la barra del menú “edición” -“número de página”

103 ¿EN QUÉ FECHA APROBÓ EL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SNS LA CODIFICACIÓN DE LA H.C CON LA CIE 9-MC?

103a) 1987
103b) 1992
103c) 1994
103d) 1982

104 ¿QUÉ PROCESOS COMPRENDE LA CUSTODIA DE LOS DOCUMENTOS?

104a) La conservación, la preservación y la distribución y optimización de espacios e instalaciones
104b) La conservación y la preservación.
104c) La conservación, la preservación y el control sobre el préstamo de los documentos
104d) La conservación, la preservación y el control sobre los espacios e instalaciones

105 ¿A QUÉ SE CONSIDERA INFARTO AGUDO?

105a) Al que presenta sintomatología en el momento de la admisión
105b) Al que las pruebas diagnósticas presentan lesión aguda
105c) Al que está en fase aguda o tiene menos de 8 semanas de duración
105d) Al que está en fase aguda cuando ingresa por primera vez

106 ¿A QUÉ OBLIGA EL ACCESO A LA H.C. CON FINES JUDICIALES, EPIDEMIOLÓGICOS, DE SALUD PÚBLICA, DE INVESTIGACIÓN O DE DOCENCIA?

106a) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos
106b) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos salvo que el paciente haya dado su consentimiento para no separarlos
106c) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial siempre salvo que el paciente haya dado su consentimiento para no separarlos y en los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de datos
106d) A preservar los datos del paciente separados de los de carácter clínico asistencial en todos los casos salvo en los supuestos de investigación judicial en los que se considere imprescindible la unificación de datos

107 ¿QUÉ ESTRUCTURA TIENE UN CARCINOMA IN SITU?

107a) XXX/1
107b) XXXX/2
107c) XXX/2
107d) XXXX/3

108 ¿QUÉ REPRESENTACIÓNES GRÁFICAS SON LAS ADECUADAS PARA LAS VARIABLES CUANTITATIVAS?

108a) El histograma, el polígono de frecuencias y el gráfico de cajas
108b) El diagrama de barras, el diagrama de sectores y los pictogramas
108c) El histograma, el polígono de frecuencias y el diagrama de barras
108d) El diagrama de barras, el polígono de frecuencias y el gráfico de cajas

109 ¿QUÉ ES UNA HEMATEMESIS?

109a) Una hemorragia procedente del recto
109b) Una anemia por pérdida de sangre
109c) Una anemia por carencia de hierro
109d) Una hemorragia procedente del estómago

110 PARA LLEVAR A CABO UNA ORDENADA ORGANIZACIÓN Y ORDENACIÓN DE LAS ACTUACIONES QUE COMPETEN A LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA VASCA

110a) Se crea el Sistema Sanitario de Euskadi
110b) Se crea el Consejo de Participación
110c) Se crea el Sistema nacional de Salud
110d) Ninguna opción es correcta

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

C14005	OSASUN-DOKUMENTAZIOKO TEKNIKARIA
A	TÉCNICO DOCUMENTACIÓN SANITARIA

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	A	41	(Anulada)	81	A		
2	A	42	C	82	A		
3	B	43	A	83	(Anulada)		
4	D	44	A	84	B		
5	A	45	D	85	C		
6	(Anulada)	46	B	86	B		
7	D	47	C	87	B		
8	(Anulada)	48	D	88	A		
9	C	49	(Anulada)	89	C		
10	C	50	(Anulada)	90	D		
11	A	51	B	91	D		
12	A	52	C	92	C		
13	B	53	B	93	B		
14	B	54	A	94	C		
15	A	55	C	95	B		
16	B	56	A	96	D		
17	D	57	A	97	C		
18	C	58	C	98	A		
19	B	59	A	99	C		
20	A	60	B	100	(Anulada)		
21	D	61	B	101	B		
22	C	62	A	102	C		
23	C	63	B	103	A		
24	B	64	A	104	A		
25	A	65	B	105	(Anulada)		
26	B	66	A	106	C		
27	C	67	D	107	B		
28	C	68	C	108	(Anulada)		
29	D	69	C	109	D		
30	D	70	A	110	A		
31	C	71	C				
32	C	72	B				
33	A	73	D				
34	C	74	C				
35	(Anulada)	75	B				
36	B	76	A				
37	A	77	A				
38	D	78	B				
39	B	79	B				
40	D	80	A				