1. **La información sanitaria son los datos generados por la asistencia sanitaria y cuando se documentan se denomina:**
2. Información sanitaria.
3. **Documentación sanitaria**.
4. Documentación clínica.
5. Información clínica.
6. **¿Qué nombre recibe la documentación generada a partir de los datos recogidos en la atención directa a los pacientes?**
7. Información sanitaria.
8. Documentación sanitaria.
9. **Documentación clínica.**
10. Información clínica.
11. **En todos los documentos sanitarios se diferencian dos zonas:**
12. **Cabecera y contenido.**
13. Cabecera y cuerpo.
14. Identificación y contenido.
15. Identificación y clase.
16. **En la cabecera se incluye una de las siguientes áreas:**
17. La identificación de la consulta o unidad.
18. La identificación del paciente.
19. La identificación del tipo de documento.
20. **Todo lo anterior.**
21. **¿Cómo se denomina el documento personal y confidencial donde se recoge la información procedente de la práctica clínica relativa al paciente y donde se resumen todos los procesos a que ha sido sometido?**
22. Hoja de asistencia sanitaria.
23. **Historia clínica.**
24. Informe clínico.
25. Ninguno de los anteriores es correcto.
26. **La historia clínica consta de:**
27. Anamnesis.
28. Exploración física.
29. Pruebas complementarias.
30. **Todas son correctas.**
31. **Entre los antecedentes heredofamiliares y personales, figuran:**
32. Problemas de la madre durante el embarazo y complicaciones en el parto.
33. Hospitalizaciones e intervenciones previas del paciente.
34. Enfermedades propias de la infancia y calendario de vacunas.
35. **Todo lo anterior es cierto.**
36. **¿Qué aparatos o sistemas tienen especial interés en el interrogatorio clínico?**
37. Aparato cardiovascular.
38. Sistema endocrino.
39. Sistema Nervioso central.
40. **Todas son correctas.**
41. **La maniobra que consiste en explorar por medio del tacto las partes externas de cabeza y cuello para apreciar las cualidades físicas de los tejidos, así como su sensibilidad, como el dolor, los movimientos reflejos y los movimientos anormales, se denomina:**
42. Inspección.
43. **Palpación.**
44. Percusión.
45. Auscultación.
46. **En estudio de los ruidos normales o anormales que se producen principalmente entre los dientes o de la articulación témporomandibular, se consigue mediante:**
47. Inspección.
48. Palpación.
49. Percusión.
50. **Auscultación.**
51. La sistemática en la exploración física a seguir será:
52. **Primero se exploran las partes blandas y tejido óseo.**
53. Primero se explora la oclusión dentaria y hábitos negativos.
54. Primero se exploran los dientes.
55. Ninguno de los anteriores es correcto.
56. **El consentimiento informado debe contar como mínimo, con:**
57. **Nombre del paciente, de la institución y del odontólogo o del estomatólogo.**
58. Estudios de laboratorio realizados.
59. Exploración física.
60. Nada de lo anterior.
61. **Cuando el paciente decide no continuar con la atención del estomatólogo con plena conciencia de las consecuencias que dicho acto pudiera originar, se cumplimenta:**
62. Informe clínico.
63. **Alta voluntaria.**
64. Consentimiento informado.
65. Factura de servicios prestados.
66. **¿Cuál de las siguientes NO es una actividad relacionada con la atención al paciente?**
67. **Informe de actividad.**
68. Tarjeta sanitaria.
69. Cheque de asistencia sanitaria.
70. Admisión.
71. **¿Qué son las medidas de seguridad de la Historia clínica?**
72. La custodia de los documentos.
73. **Medidas técnicas y organizativas que aseguren la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado.**
74. Aspectos referidos a terminales o equipos informáticos en general.
75. Nada de lo anterior es cierto.
76. **El acceso a la historia clínica sin autorización, en perjuicio de un tercero, está tipificado como:**
77. Falta leve.
78. Delito leve.
79. Falta grave.
80. **Delito grave.**
81. **La protección de datos de carácter personal se legisla en:**
82. Ley 14/1986.
83. RD 63/1995.
84. **Ley 15/1999.**
85. RD 1720/2007.
86. **¿Cómo se denomina al conjunto de componentes informáticos que recogen, procesan, almacenan y distribuyen información, para apoyar en el proceso de toma de decisiones y en el control de los servicios prestados en las instituciones de salud?**
87. Aplicaciones sanitarias.
88. **Sistemas de información sanitarios.**
89. Sistemas informáticos sanitarios.
90. Ninguno de los anteriores es correcto.
91. **¿Cuál de las respuestas siguientes no es función del SIS?**
92. Clínica.
93. Administrativa.
94. Tecnológica.
95. **Comercial.**
96. **El marco legal que condiciona el desarrollo y la implantación de los sistemas informáticos sanitarios NO incluye:**
97. Protección de datos personales.
98. Historia clínica.
99. Firma electrónica.
100. **Todos los anteriores están contemplados en el marco legal.**
101. **Un conjunto de datos organizados para servir eficientemente a diferentes aplicaciones, es:**
102. Información sanitaria.
103. Base bibliográfica.
104. Recursos materiales.
105. **Base de datos.**
106. **¿Qué tipo de información aparece en la base de datos clínicos?**
107. Datos de filiación.
108. Exploraciones físicas realizadas a los pacientes.
109. Diagnósticos y procedimientos.
110. **Todas las anteriores son correctas.**
111. **Entre las características de la calidad asistencial destaca:**
112. El cumplimiento de normas y estándares científico-técnicos.
113. La satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario.
114. **Todo lo anterior.**
115. Nada de lo anterior.
116. **El principio de que la mejora de la calidad del sistema sanitario en su conjunto debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias públicas y privadas, aparece en:**
117. La Ley 14/1986, General de Sanidad.
118. La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
119. La Ley 15/1999 es de Protección de datos de carácter personal.
120. **Todas son correctas.**
121. **¿Cómo se llama la parte del Plan de calidad que se refiere a las exigencias y especificaciones en los procesos, procedimientos y documentación?**
122. Calidad asistencial.
123. Control asistencial.
124. **Control de calidad.**
125. Ninguno de los anteriores es correcto.
126. **El primer paso para implantar un Plan de Calidad es:**
127. **Estructurar y documentar la prestación sanitaria.**
128. La normalización de las técnicas.
129. La evaluación o control de calidad.
130. Todo lo anterior es cierto.
131. **La publicidad de la consulta y la citación del paciente, son indicadores de calidad encuadrados en:**
132. Organización del establecimiento.
133. **Recepción y relación.**
134. Procesos clínicos.
135. Ninguno de los anteriores.
136. **Los listados de laboratorios dentales legalmente autorizados y el procedimiento de entrega y recepción de prótesis y documentación acompañante, son indicadores de calidad encuadrados en :**
137. Organización del establecimiento.
138. Recepción y relación.
139. Procesos clínicos.
140. **Ninguno de los anteriores.**
141. **El Plan de seguridad radiológica y el Protocolo de resucitación para dentistas y auxiliares, forman parte de los indicadores de calidad considerados:**
142. **Seguridad y gestión de riesgos.**
143. Recepción y relación.
144. Procesos clínicos.
145. Ninguno de los anteriores.
146. **Las instalaciones para los pacientes y el equipamiento e instrumental de la clínica dental, son indicadores del grupo:**
147. Seguridad y gestión de riesgos.
148. Recepción y relación.
149. Procesos clínicos.
150. **Ninguno de los anteriores.**