

**PROVA DE CONEIXEMENTS DE TÈCNIC EN DOCUMENTACIÓ SANITÀRIA
DE LA CONVOCATÒRIA D'OFERTA PÚBLICA D'Ocupació DE L'IAS**

Referència: 2022_1010_6.1

DNI:

INSTRUCCIONS:

- La prova consta de un examen de 100 preguntes tipus test i un full de respostes.
- S'ha de retornar el test conjuntament amb el full de respostes.
- En el full de respostes ha de constar el DNI, nom i signatura.
- En cada pregunta només hi ha una resposta correcta.
- Cal marcar clarament la casella corresponent a la resposta. En cas de dubte no es valorarà la pregunta.
- Les respostes incorrectes tenen una penalització tova, és a dir per cada pregunta errònia descompte 0,25 punts, mentre que cada pregunta correcta suma 1 punt.

1. El sistema sanitari a Espanya:

- a. Dona cobertura sanitària als treballadors donats d'alta a la Seguretat Social
- b. És de gestió i control públics
- c. Es finança a través de quotes dels treballadors i empresaris
- d. És de provisió privada

2. Les competències de les comunitats autònomes en matèria de sanitat són:

- a. Legislació sobre medicaments i productes sanitaris
- b. Control epidemiològic
- c. Salubritat
- d. Gestionar la prestació de l'atenció sanitària de cobertura pública

3. Entre els drets que tenen els pacients en relació amb la salut i l'atenció sanitària es troba:

- a. Deure a preservar la privacitat i la intimitat de la persona
- b. Dret a la història clínica integrada i completa
- c. Deure de la persona menor a participar en les decisions sobre la seva salut
- d. No ser responsable de la seva pròpia salut

4. El Servei Català de la Salut, CatSalut:

- a. Es troba adscrit al Departament de Sanitat
- b. Realitza una gestió centralitzada de la sanitat
- c. Planifica, finança, compra i avalua els serveis sanitaris
- d. Es va crear l'any 1986

5. La gestió de pacients s'encarrega de:

- a. Gestionar la programació de les visites i proves dels pacients
- b. La planificació, optimització i millora dels processos administratius del procés assistencial
- c. Col·laborar estretament amb els departaments de Facturació, Sistemes d'Informació, Documentació Clínica i Atenció a l'Usuari (UAU), així com amb els professionals de totes les disciplines sanitàries.
- d. Totes són correctes

6. **Quina normativa regula a Espanya la protecció de dades de caràcter personal i garantia dels drets digitals?**
- [Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals](#)
 - Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal
 - Reial decret 994/1999 d'11 de juny per la qual s'aprova el reglament de mesures de seguretat dels fitxers automatitzats que continguin dades de caràcter personal
 - Reglament General de Protecció de dades
7. **La persona física o jurídica, de naturalesa pública o privada, o òrgan administratiu, que decideix sobre la finalitat, el contingut i l'ús del tractament de dades és:**
- L'Agència Espanyola de Protecció de Dades
 - L'afectat o interessat
 - L'Autoritat Catalana de Protecció de Dades (APDCAT)
 - [El responsable del fitxer](#)
8. **Quines dades no s'inclouen dins la "categoria especial de dades" segons el RGPD?**
- Vida sexual
 - Dades genètiques
 - Creences
 - [Dades bancàries](#)
9. **Les dades de caràcter personal es poden utilitzar per a finalitats diferents per les quals van estar recollides?**
- Sí
 - [No](#)
 - Depèn de la finalitat que es vol utilitzar després de demanar el consentiment
 - Sí, si la persona interessada pot accedir a les dades
10. **Es vol realitzar un estudi epidemiològic a partir d'informació que consta a les històries clíniques dels pacients d'un servei hospitalari. Si no es vol sol·licitar el consentiment als pacients, les dades s'han de sotmetre al procediment de:**
- Rectificació
 - Pseudonimització
 - Cancel·lació
 - [Anonimització](#)
11. **El "Dret d'accés" ens permet:**
- Suprimir les nostres dades
 - [Saber si el responsable del tractament tracta les nostres dades personals](#)
 - Modificar les dades personals que no s'ajustin a la realitat o no estiguin actualitzades
 - Actuar com a encarregat del tractament de les nostres dades
12. **En relació amb la informació assistencial, la responsabilitat d'informar als pacients li correspon a:**
- Els metges i els professionals d'infermeria
 - [Tots els professionals del centre sanitari que intervenen en l'atenció al pacient, independentment de la seva categoria professional](#)
 - Els professionals que apliquen una tècnica o procediment
 - Els professionals assistencials que l'atenen durant l'episodi

13. Respecte de l'informe d'alta mèdic:

- a. No és necessari elaborar l'informe en el cas que el pacient sigui èxitus
- b. No influeix en l'assignació de GRD
- c. No proporciona informació sobre el CMBD
- d. És obligatori lliurar un informe d'alta en el moment de donar d'alta el pacient

14. La Llei bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i dels drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, és la:

- a. Llei 14/1986 de 25 d'abril
- b. Llei orgànica 15/1999 de 13 de desembre
- c. Llei 8/2003 de 24 d'abril
- d. Llei 41/2002 de 14 de novembre

15. La responsabilitat de custodiar la història clínica recau sobre:

- a. La direcció del centre sanitari o professionals sanitaris que duen a terme llur activitat de manera individual
- b. El cap del servei de documentació clínica
- c. La direcció del centre sanitari
- d. El responsable dels sistemes d'informació

16. Segons la LLEI 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, els documents més rellevants de la història clínica s'han de conservar:

- a. Com a mínim durant vint anys des de la data d'alta de cada procés assistencial
- b. Com a mínim durant quinze anys des de la data d'alta de cada procés assistencial
- c. Com a mínim cinc anys des de la data d'alta de l'últim procés assistencial
- d. Com a mínim durant quinze anys des de la data d'alta de l'últim procés assistencial

17. Respecte a les voluntats anticipades, quina afirmació no és certa?

- a. És un document en el qual una persona major d'edat, amb capacitat suficient i de manera lliure, expressa les instruccions a tenir en compte quan es trobi en una situació en què les circumstàncies que concorrin no li permetin d'expressar personalment la seva voluntat
- b. Es pot atorgar davant de notari. En aquest supòsit, no cal la presència de testimonis
- c. Es poden tenir en compte voluntats anticipades que incorporin previsions contràries a l'ordenament jurídic o a la bona pràctica clínica
- d. Es pot atorgar davant un professional sanitari de l'àmbit de l'atenció primària, hospitalària o sociosanitària, preferentment dels centres de referència per al pacient

18. Respecte a l'accés a la història clínica, és cert:

- a. L'accés a la història clínica amb finalitats epidemiològiques obliga a preservar les dades d'identificació personal del pacient, juntament amb les de caràcter clínicoassistencial
- b. Els professionals assistencials del centre implicats en el diagnòstic o el tractament del pacient han de tenir accés a la història clínica, sempre que el pacient n'hagi donat el consentiment
- c. El personal que té cura de les tasques d'administració i gestió dels centres sanitaris pot accedir només a les dades de la història clínica relacionades amb les dites funcions
- d. Tot el personal que accedeix en ús de les seves competències a qualsevol classe de dades de la història clínica no està subjecte al deure de guardar-ne el secret

19. Quina afirmació és falsa sobre el consentiment informat

- a. Pot ser verbal, per regla general
- b. S'ha de fer per escrit en els casos d'intervencions quirúrgiques, procediments diagnòstics invasius i, en general, quan es duen a terme procediments que comporten riscos i inconvenients notoris i previsibles, susceptibles de repercutir en la salut del pacient
- c. Ha de contenir informació suficient sobre el procediment de què es tracta i sobre els seus riscos
- d. **No es pot revocar un cop donat**

20. L'Ordre de 23 de novembre de 1990 estableix l'obligació de tots els hospitals públics i privats de Catalunya d'elaborar un "Conjunt Mínim Bàsic de Dades" de l'alta. Aquest CMBD correspon a:

- a. CMBD-SMH
- b. **CMBD-HA**
- c. CMBD-SMA
- d. CMBD- AP

21. El CMBD és un registre:

- a. Demogràfic
- b. Morbiditat
- c. Activitat assistencial
- d. **b i c són certes**

22. Respecte al CMBD, el CIP és una variable:

- a. Específica
- b. **Identificativa personal**
- c. Relacionada amb el procés
- d. Clínicoassistencial

23. Quin CMBD no envia les dades a través de "Web service"?

- a. CMBD-HA
- b. **CMBD-SMA**
- c. CMBD-SMH
- d. CMBD-UR

24. Els diagnòstics presents a l'ingrés:

- a. **Serveixen per determinar el control de qualitat de l'assistència**
- b. Indiquen complicacions i comorbiditats presents abans de l'ingrés
- c. Es notifiquen des que es va crear el primer CMBD
- d. Només es notifica en el CMBD-AP

25. És una variable específica del CMBD-HA:

- a. Treball social
- b. **Dies d'estada a l'UCI**
- c. Atenció d'infermeria
- d. Codi d'activació d'emergències A

26. El CMBD-SMA recull dades sobre:

- a. Unitats d'aguts
- b. Unitats de subaguts
- c. [Centre de salut mental d'adults i infants i juvenils](#)
- d. Centres d'hospitalització de salut mental

27. Quina de les següents opcions del marcadore POA no és correcta?

- a. Sí
- b. Desconegut
- c. Exempt
- d. [Sempre](#)

28. La variable tipus d'anestèsia, en el CMBD-AH és:

- a. [Obligatòria si s'ha emplenat el procediment principal](#)
- b. Opcional
- c. Obligatòria si el procediment principal és mèdic
- d. Obligatòria si s'ha emplenat el procediment principal i secundari

29. El PADES forma part dels recursos:

- a. Atenció primària
- b. Atenció ambulatoria en salut mental
- c. [Sociosanitaris](#)
- d. Hospitalaris

30. Les unitats de cures pal·liatives donen:

- a. Atenció continua a persones amb malalties cròniques
- b. Atenció a persones amb malalties en fase de recuperació
- c. [Suport a malalts en situació terminal](#)
- d. Suport a tot tipus de malalts

31. Quin tipus d'activitat recull el CMBD-SMH?

- a. Hospitalització en unitats de salut mental d'aguts i subaguts
- b. Hospitalització domiciliària en salut mental
- c. Atenció ambulatoria en salut mental
- d. [a i b són correctes](#)

32. Els Grups Relacionats amb el Diagnòstic, són un sistema de classificació de pacients:

- a. [Es basa en l' isoconsum de recursos](#)
- b. Es basa en l'agrupació de pacients en funció dels dies d'estada
- c. Permeten determinar la qualitat dels serveis logístics dels hospitals d'aguts
- d. Només té en compte els processos diagnòstics, no els terapèutics

33. Els GRD-APR es divideixen en subclasses que diferencien els pacients en relació a:

- a. [La severitat de la malaltia, en termes de magnitud de la descompensació fisiològica per pèrdua de la funció de l'òrgan i el risc de mortalitat](#)
- b. Els dies d'estada
- c. La intensitat dels recursos utilitzats en anteriors episodis del pacient
- d. Totes són correctes

34. El GRD "Diagnòstic principal no vàlid com diagnòstic d'alta":

- a. S'inclou en la CDM 26
- b. **Correspon a un GRD de pes 0**
- c. Es correspon amb el GRD 950
- d. Correspon a un GRD quirúrgic

35. Respecte al cost del GRD:

- a. Augmenta a mesura que augmenta el risc de mortalitat
- b. Augmenta a mesura que disminueix el nivell de severitat
- c. **Augmenta a mesura que també ho fa el nivell de severitat**
- d. Disminueix a mesura que augmenta l'estada hospitalària

36. Respecte a la Intensitat Relativa de Recursos, d'un hospital:

- a. Un valor inferior a 1 indica una casuística de pacients més costosa
- b. **És el quocient entre el pes mig de l'hospital i el pes del conjunt hospitalari que s'utilitza com a estàndard**
- c. Els GRD de pes elevat fan disminuir el pes relatiu de l'hospital
- d. Les patologies menys costoses augmenten el pes mig de l'hospital

37. L'índex case-mix és un indicador que mesura:

- a. **La complexitat hospitalària**
- b. La utilització d'estades per part de l'hospital
- c. Les intervencions quirúrgiques que es realitzen a l'hospital
- d. La relació entre la cirurgia amb ingrés hospitalari i la cirurgia major ambulatoria

38. Un pacient amb esplenomegàlia pot presentar dolor al:

- a. Hipocondri dret
- b. **Hipocondri esquerre**
- c. Epigastri
- d. Buit esquerre

39. Pla anatòmic que divideix el cos en una part dreta i una esquerra:

- a. Horitzontal
- b. **Sagital**
- c. Transvers
- d. Frontal

40. Si l'hospital A té un pes mig: 0.9747 i l'hospital B té un pes mig: 1.2837, podríem afirmar que:

- a. L'hospital B tracta pacients amb pitjor pronòstic que l'hospital A
- b. **L'hospital B tracta pacients que necessiten més recursos que l'hospital A**
- c. L'hospital A i B tracten pacients semblants
- d. L'hospital A tracta pacients amb millor pronòstic que l'hospital B

41. Una hipertransaminasèmia ens indica una alteració al perfil:

- a. Pancreàtic
- b. **Hepàtic**
- c. Renal
- d. Cardíac

42. No correspon a la semiologia d'una patologia respiratòria:

- a. Hemoptisi
- b. Hematèmies
- c. Sibilàncies
- d. Hipofonesi

43. Marca l'opció correcta:

- a. Peritonitis és la inflamació de les membranes seroses que recobreix les vísceres abdominals
- b. Vessament pleural és l'acumulació de pus a l'espai pleural
- c. Miastènia és la deficiència de coordinació motora
- d. Caquèxia és una acumulació excessiva de greix

44. Marca l'opció correcta:

- a. Bronquièctasi és un col·lapse pulmonar
- b. Ascites és l'acumulació de líquid a la cavitat peritoneal
- c. Fecaloma són femtes negres
- d. Sarcoma és una neoplàsia benigna del teixit conjuntiu

45. Marca l'opció correcta:

- a. Edema significa mort cel·lular o tissular
- b. Aneurisma és una dilatació anormal d'un vas sanguini
- c. Goll és l'artritis aguda per hiperuricèmia
- d. Dispèpsia és dificultat per empassar els aliments

46. La malaltia produïda per falta d'irrigació sanguínia al miocardi es denomina:

- a. Hipertensió arterial
- b. Cardiopatia isquèmica
- c. Trombosi
- d. Ateroesclerosi

47. L'anèmia per manca de vit B12 o àcid fòlic és:

- a. Megaloblàstica
- b. Ferropènica
- c. Sideroblàstica
- d. Talassèmica

48. On es produeix l'hematopoesi?

- a. Limfa
- b. Medul·la espinal
- c. Medul·la òssia
- d. Melsa

49. Valors de gasometria arterial d'una insuficiència respiratòria global:

- a. $PaO_2 < 60$ mmHg i una $PaCO_2 > 45$ mmHg
- b. $PaO_2 > 60$ mmHg i una $PaCO_2 > 45$ mmHg
- c. $PaO_2 < 60$ mmHg i una $PaCO_2 < 45$ mmHg
- d. $PaO_2 > 60$ mmHg i una $PaCO_2 > 45$ mmHg

50. Respecte a la Diabetis mellitus tipus I:

- a. És no insulíndependent
- b. El seu pàncrees no secreta insulina
- c. La insulina que produeix el pàncrees és defectuosa
- d. Sol debutar a l'edat adulta

51. La biòpsia del gangli sentinella axil·lar:

- a. És un procediment per diagnosticar el càncer de mama
- b. És un procediment per tractar el càncer de mama
- c. És un procediment per diagnosticar la metàstasi del càncer de mama
- d. És un procediment per tractar la metàstasi del càncer de mama

52. Respecte als codis de la Classificació Internacional de Malalties (CIM-10):

- a. Tant els codis de diagnòstics com els de procediments poden tenir entre 3 i 7 caràcters
- b. Tant els codis de diagnòstics com els de procediments tenen sempre 7 caràcters
- c. Tots els codis de diagnòstic comencen per una lletra
- d. Tots els codis de procediments comencen per una lletra

53. Què ens indica "Exclou 2" en el següent cas:

R07.0 Dolor de faringe

Exclou 2:

- disfàgia (R13.1)
- dolor de coll (M54.2)

- a. Que la disfàgia i el dolor de coll estan incloses a la subcategoria R07.0 Dolor de faringe
- b. Que quan codifiquem R07.7, no estan inclosos els altres dos i, per tant, si es diagnostica dolor de faringe i mal de coll crònic, cal posar els dos codis
- c. Que no podem codificar R07.0 amb cap dels altres codis
- d. Que hi ha una incompatibilitat total entre el codi R07.0 i R13.1

54. L'Institut d'assistència Sanitària és:

- a. Una empresa sanitària privada
- b. Un consorci sanitari concertat
- c. Una empresa pública que forma part del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública (SISCAT) de la Generalitat de Catalunya
- d. Una societat anònima

55. En els codis de procediments de la secció mèdica i quirúrgica, la 3a i la 5a posició fan referència a:

- a. Localització anatòmica i abordatge respectivament
- b. Sistema orgànic i dispositiu respectivament
- c. Tipus de procediment i abordatge respectivament
- d. Tipus de procediment i dispositiu respectivament

56. El codi Z3A-Setmanes de gestació es fa servir:

- a. Només en episodis d'embaràs i part
- b. En episodis d'avortament, embaràs i part
- c. No es fa servir en episodis de part
- d. En episodis del nadó

57. El tipus de procediment "AVORTAMENT" es fa servir en:

- a. Qualsevol tipus d'avortament
- b. En avortaments espontanis incomplets
- c. [En interrupcions electives de l'embaràs](#)
- d. En avortaments retinguts

58. Diagnòstic principal d'un pacient que ingressa per xoc sèptic greu, insuficiència respiratòria aguda i neutropènia secundària a sèpsia:

- a. D70.3 Neutropènia deguda a infecció
- b. R65.21 Sèpsia greu amb xoc sèptic
- c. [A41.9 Sèpsia microorganisme no especificat](#)
- d. J96.00 Insuficiència respiratòria aguda no especificada

59. Les neoplàsies malignes en les quals no s'especifica si són primàries o secundàries:

- a. Sempre es consideren primàries
- b. Es codifiquen com a neoplàsies no especificades
- c. [Les limfàtiques sempre es consideren secundàries](#)
- d. Sempre es consideren secundàries

60. Una neoplàsia recidivada en el mateix teixit i localització es codifica com:

- a. Neoplàsia maligna secundària més història de neoplàsia maligna primària
- b. Neoplàsia maligna primària més història de neoplàsia maligna primària
- c. [Només com a neoplàsia maligna primària](#)
- d. Cap és certa

61. Què indiquen els codis secundaris de causes externes?

- a. Lloc, intenció i estat
- b. Lloc, activitat i estat
- c. Activitat, estat i causalitat
- d. [Causalitat, intenció i lloc](#)

62. Procediments amb abordatge endoscòpic percutani:

- a. Videotorascòpia
- b. Artroscòpia
- c. Colonoscòpia
- d. [a i b són certes](#)

63. Tipus de procediments que es poden fer servir per codificar biòpsies:

- a. [Drenatge, Excisió i Extracció](#)
- b. Drenatge, Resecció i Extracció
- c. Drenatge, Excisió i Extirpació
- d. Irrigació, Excisió i Extirpació

64. Tipus de procediments que sempre impliquen la presència d'un dispositiu:

- a. Substitució, Drenatge, Extracció
- b. Revisió, Retirada, Extracció
- c. [Inserció, Retirada, Revisió](#)
- d. Canvi, Suplement, Fragmentació

- 65. La mastectomia total dreta amb reconstrucció mamària en el mateix temps quirúrgic amb pròtesi, es codifica com:**
- a. Substitució de mama dreta
 - b. Resecció de mama dreta
 - c. **Resecció de mama dreta més substitució de mama dreta**
 - d. Excisió mama dreta més substitució de mama dreta
- 66. La tècnica CHIVA consisteix en:**
- a. Introduir una substància destructiva a la llum de les venes dilatades
 - b. Ocloure les venes dilatades mitjançant introducció d'un agent esclerosant en les mateixes
 - c. **Ocloure les venes dilatades mitjançant lligadura de les mateixes**
 - d. Extirpació (flebectomia) de les venes dilatades
- 67. Codificació d'una endarterectomia carotídia:**
- a. **És una extirpació oberta de la placa adherida a l'endoteli arterial**
 - b. És una dilatació percutània d'artèria caròtida
 - c. És una extirpació percutània de la placa adherida a l'endoteli arterial
 - d. És una dilatació oberta d'artèria caròtida
- 68. Codificació per defecte de les fractures si no disposem de més informació:**
- a. Tancades i no desplaçades
 - b. Obertes i desplaçades
 - c. **Tancades i desplaçades**
 - d. No existeix normativa específica, s'ha de consultar al clínic
- 69. Codificació d'inserció d'una pròtesi total de genoll (PTG):**
- a. Resecció d'articulació de genoll més la substitució d'articulació de genoll
 - b. Excisió d'articulació de genoll més suplement d'articulació de genoll
 - c. **Substitució d'articulació de genoll**
 - d. Resecció d'articulació de genoll
- 70. Codificació d'una colectomia total amb anastomosi ileorectal L-L:**
- a. Resecció de còlon més derivació d'ili
 - b. **Només es codificarà la resecció perquè es respecta la continuïtat anatòmica**
 - c. Resecció de còlon i l'anastomosi com a reparació
 - d. Cap és certa.
- 71. Codificació d'una colecistectomia laparoscòpica reconvertida en colecistectomia per laparotomia:**
- a. **Resecció de la vesícula biliar amb abordatge obert i inspecció de paret abdominal amb abordatge endoscòpic percutani**
 - b. Resecció de la vesícula biliar amb abordatge obert i resecció vesícula biliar amb abordatge endoscòpic percutani
 - c. Resecció de la vesícula biliar amb abordatge endoscòpic percutani i inspecció de paret abdominal amb abordatge obert
 - d. Només es codifica la resecció de la vesícula biliar amb abordatge obert

- 72. L'obtenció d'un teixit per a utilitzar-lo com a empelt en el propi pacient obtingut d'un altre camp quirúrgic diferent, sempre es codifica?**
- Sí, perquè s'obté d'un altre camp operatori
 - No si el teixit utilitzat com a empelt indica la seva procedència en el valor de qualificador
 - No es codifica mai
 - Depèn de l'objectiu de la intervenció
- 73. Respecte a la codificació de seqüeles o efectes tardans:**
- No hi ha un període establert després de la lesió o malaltia aguda que delimiti l'aparició de seqüeles
 - En general, requereix dos codis, la naturalesa de la seqüela, en primer lloc, i el codi de seqüela a continuació
 - Hi ha casos en els quals el codi per a la seqüela és seguit per un codi de manifestació
 - Totes són certes.
- 74. Codificació d'una osteotomia de Chevron amb osteosíntesi en el tractament d'Hàl·lux Valgus:**
- Reposició de metatars amb dispositiu de fixació interna
 - Reposició de metatars amb dispositiu de fixació extern
 - Excisió de metatars més inserció en metatars de dispositiu de fixació interna
 - Reposició de metatars sense dispositiu
- 75. Un efecte advers a medicaments es codifica:**
- Amb dos codis, primer el de la manifestació seguit del codi de l'efecte advers
 - Amb un sol codi, el de l'efecte advers
 - Amb dos codis, primer el de l'efecte advers seguit del de la manifestació
 - Amb un sol codi, el de la manifestació
- 76. La VMI i la VMNI es codifiquen com:**
- Tipus de procediment assistencial
 - La VMNI com tipus de procediment assistència i la VMI com tipus de procediment suport
 - Totes dues com tipus de procediment suport
 - La VMNI com tipus de procediment de suport i la VMI com tipus de procediment d'assistència
- 77. L'Institut d'Assistència Sanitària (IAS) gestiona les Àrees Bàsiques de Salut de:**
- La Bisbal, Palafrugell, Palamós i Torruella de Montgrí
 - Pla de l'Estany i Selva Interior
 - Anglès i Salt
 - Anglès, Breda-Hostalrich i Cassà de la Selva
- 78. Codificació d'una derivació coronària amb artèria mamària desconnectada distalment:**
- Dispositiu: teixit autòleg arterial i qualificador: artèria mamària
 - Sense dispositiu i qualificador: artèria mamària
 - Sense dispositiu i qualificador: aorta
 - Dispositiu: teixit autòleg arterial i qualificador: aorta

79. Pacient que va presentar un infart de miocardi anterior tipus 1 fa tres setmanes que reingressa per infart subendocàrdic, tipus 1:

- a. [DP Infart subsegüent \(I22.-\) i DS Infart actiu \(I21.-\)](#)
- b. DP Infart actiu (I21.-) i DS Infart subsegüent (I22.-)
- c. DP i DS segons tipus d'IAM
- d. DP Infart actiu (I21.-) i DS Infart antic (I25.2)

80. Codificació de la CPRE per extracció de càlculs biliars:

- a. Tipus de procediment: Inspecció; Abordatge: Orifici natural endoscòpic
- b. Tipus de procediment: Extracció; Abordatge: Orifici natural
- c. [Tipus de procediment: Extirpació; Abordatge: Orifici natural endoscòpic](#)
- d. Tipus de procediment: Inspecció; Abordatge: Orifici natural

81. Diagnòstic principal (DP) d'un pacient que ingressa per sagnat de varius esofàgiques secundàries a hipertensió portal per cirrosi hepàtica:

- a. [Hipertensió portal](#)
- b. Varius esofàgiques
- c. Cirrosi
- d. Qualsevol de les 3 afeccions compleix criteris de DP

82. Respecte a les edicions de la CIE-10-ES:

- a. Continua vigent la primera versió del 2016
- b. [S'han actualitzat cada dos anys, sent la cinquena edició del 2024 l'edició vigent](#)
- c. S'han actualitzat cada quatre anys, sent la tercera edició del 2024 l'edició vigent
- d. Està vigent la tercera edició del 2023

83. Assenyala quina d'aquestes altes hospitalàries quirúrgiques estan classificades al CatSalut com alta complexitat:

- a. Altes de cirurgia ortopèdica i traumatologia
- b. [Altes de cirurgia bariàtrica](#)
- c. Altes de cirurgia urogenital
- d. Altes de cirurgia pediatria

84. Si disposes d'una llista amb noms i cognoms de pacients en columnes diferents i necessites que tota la informació aparegui en una única columna, quina funció d'Excel has de fer servir?

- a. [Concatenar](#)
- b. And
- c. Truncar
- d. Substituir

85. En relació a la història clínica d'un pacient èxitus:

- a. Qualsevol persona la pot demanar ja que el pacient s'ha mort
- b. Com que el titular de la història clínica és mort, no la pot demanar ningú
- c. [La pot demanar una persona vinculada al pacient sempre que aquest no hagi deixat cap prohibició expressa al respecte](#)
- d. En tractar-se d'una persona morta, només es pot demanar per via judicial

- 86. Tens un gràfic personalitzat que et mostra els valors d'un rang de cel·les i vols ampliar la llista amb valors nous que també vols representar gràficament. Quina és la manera més eficient de fer-ho?**
- a. Tornes a crear el gràfic
 - b. [Tornes a seleccionar l'origen de les dades del gràfic](#)
 - c. Insereixes les noves dades al mig de la llista
 - d. No cal fer res, el gràfic s'actualitza directament
- 87. Es poden enviar dades sanitàries:**
- a. Per fax
 - b. Sempre s'han de lliurar en ma
 - c. [Es poden enviar encriptades per correu electrònic](#)
 - d. Per whatsapp
- 88. Quina és una de les principals recomanacions per prevenir la síndrome del túnel carpià en el treball amb ordinador?**
- a. [Utilitzar un teclat amb tecles lleugeres per reduir la pressió sobre les mans](#)
 - b. Mantenir els polsadors del ratolí a la màxima sensibilitat per minimitzar el moviment del dit
 - c. Mantenir els braços en una posició elevada per reduir la pressió sobre els nervis del canell
 - d. Reduir la quantitat de pauses per estirar i doblegar els canells i les mans
- 89. Com es pot inserir una nova diapositiva en PowerPoint?**
- a. Fitxa Disseny de pàgina - Nova diapositiva
 - b. [Fitxa Inici - Nova diapositiva](#)
 - c. Fitxa Inserir - Nova diapositiva
 - d. Fitxa Visualització - Nova diapositiva
- 90. Quin és el format d'arxiu estàndard per a documents de text?**
- a. .txt
 - b. .xlsx
 - c. .jpeg
 - d. [.docx](#)
- 91. Quins són els elements bàsics d'un correu electrònic?**
- a. [Destinatari, assumpte i cos del missatge](#)
 - b. Destinatari, títol i cos del missatge
 - c. Remitent, assumpte i cos del missatge
 - d. Remitent, títol i cos del missatge
- 92. En cas d'incendi:**
- a. Agafarem les pertinences personals i sortirem de la zona afectada
 - b. [Primer ens assegurarem la nostra seguretat](#)
 - c. Intentarem fugir sense tenir en compte les repercussions
 - d. Sempre s'ha d'actuar salvant tota la documentació possible

93. Dins el Parc Hospitalari Martí i Julià, trobem:

- a. Hospital Santa Caterina, ABS de Salt, Centre Sociosanitari i Llar Residència
- b. Hospital Santa Caterina, Centre Sociosanitari La República, Serveis Hospitalaris de Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual, Recursos Residencials de Salut Mental i Discapacitat Intel·lectual
- c. Laboratori Clínic Territorial de Girona i Institut d'Investigació Biomèdica de Girona
- d. **b i c són correctes.**

94. Un episodi d'hospitalització s'agruparà en un GRD amb severitat i risc de mortalitat determinat

- a. De manera única i exclouent
- b. Depenent dels dies d'estada a l'hospital
- c. Depenent de l'edat i sexe del pacient, del diagnòstic principal, diagnòstics secundaris i procediments realitzats, i de la circumstància a l'alta
- d. **Són certes a i c**

95. Quin dels següents NO és un factor que pot contribuir a la fatiga visual en el treball amb pantalles?

- a. Llum inadequada
- b. **Pantalla amb alta resolució**
- c. Temps prolongat davant la pantalla
- d. Distància inadequada entre els ulls i la pantalla

96. Tria la resposta correcta:

- a. **Les altes càrregues de treball poden conduir a l'estrès crònic, angoixa i desgast emocional**
- b. Les altes càrregues de treball poden conduir a l'estrès, però sense el mateix, no es poden assolir els objectius marcats per l'empresa
- c. Les altes càrregues de treball són necessàries per a tirar endavant
- d. Les altes càrregues de treball són beneficioses perquè permeten als empleats demostrar la seva dedicació i compromís amb l'empresa

97. En el lloc de treball:

- a. No cal bloquejar la pantalla si es marxa solament per una estona curta
- b. Es pot compartir usuari ja que es treballa en equip
- c. **No s'ha de deixar documentació amb informació sensible a sobre de la taula**
- d. Totes són certes

98. Una de les característiques que diferencia als grups dels equips de treball és:

- a. L'assignació de rols
- b. La relació de dependència
- c. **La definició dels objectius**
- d. La cohesió

99. La necessitat que existeixi una adequada comunicació interprofessional en l'àmbit sanitari es justifica fonamentalment per:

- a. **La seguretat del pacient**
- b. El clima laboral
- c. L'educació
- d. Cap de les respostes anteriors és certa

100. Quina de les següents no és una estratègia efectiva per a la resolució de conflictes?

- a. Una comunicació oberta i honesta
- b. [Evitar el conflicte](#)
- c. Empatia i comprensió
- d. Negociació i compromís

101. En un entorn laboral on hi ha hagut un augment dels conflictes entre els personals a causa de l'estrès i la càrrega de treball, quina de les següents accions podria no ser efectiva per a la resolució de conflictes a llarg termini?

- a. Implementar tallers de gestió de l'estrès i resiliència per al personal
- b. Fomentar la comunicació oberta i el feedback constructiu entre el personal
- c. [Deixar passar els temps i esperar que el personal resolgui els conflictes per si sols](#)
- d. Proporcional formació en habilitats de resolució de conflictes i comunicació efectiva

102. Els episodis dels pacients als quals se'ls ha practicat un trasplantament d'òrgan, una traqueostomia o una oxigenació extracorpòria de membrana i GRD atípics:

- a. S'inclouen en la CDM 10
- b. [No tenen una CDM definida](#)
- c. Tenen associat un GRD de poc pes
- d. Són GRD de tipus mèdic

103. Malaltia causada pel bacil de Koch

- a. [Tuberculosi](#)
- b. Pneumònia
- c. Pneumotòrax
- d. Bronquitis

104. El marcador POA ("Present On Admission") assignat com a I (indeterminat) fa referència a:

- a. [Clínicament no es pot determinar si estava o no present a l'ingrés](#)
- b. Documentació insuficient
- c. El diagnòstic estava present en el moment de l'ingrés
- d. No existeix aquest valor pel marcador POA

105. Quin tipus de gràfic utilitzaries per representar l'evolució del càncer de mama durant els últims 10 anys?

- a. Diagrama de barres
- b. Pictograma
- c. Diagrama de sectors
- d. [Polígon de freqüències](#)