

CURSO BÁSICO DE SEGURIDAD EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO

La falta de seguridad del paciente quirúrgico está determinada por:

Seleccione una:

- a. Fallos organizativos en los procesos asistenciales del paciente quirúrgico.
- b. Errores de los profesionales sanitarios debidos a falta de formación, entrenamiento o despistes.
- c. Factores del propio paciente que incrementan su vulnerabilidad tales como edad, procesos subyacentes.

d. Todo lo anterior

En los principales estudios epidemiológicos sobre efectos adversos en hospitales, los eventos adversos más frecuentes se encuentran relacionados con:

Seleccione una:

- a. La infección nosocomial.

b. La medicación.

- c. El diagnóstico.
- d. Los cuidados.
- e. Con un procedimiento.

Por un error de identificación acaecido al trasladar a una paciente a quirófano para ser intervenido, un paciente ha sido intervenido innecesariamente comprobándose el error en el transcurso de la intervención. Posteriormente dicha paciente ha sufrido una infección del sitio quirúrgico y una prolongación de la estancia prevista. De acuerdo a la taxonomía de seguridad del paciente promovida por la Organización Mundial de la Salud diríamos que ha ocurrido:

Seleccione una:

- a. Un cuasi incidente.
- b. Un incidente sin más.

c. Un evento adverso.

¿Cuál de las siguientes características de la llamada cultura de la seguridad no es adecuada?:

Seleccione una:

a. Una actitud reactiva ante la aparición de un evento adverso grave.

- b. Trabajo en equipo y la estandarización de práctica clínica.
- c. Transparencia y rendición de cuentas.

d. Estar centrada principalmente en aquellas condiciones del sistema que favorecen la aparición de errores.

Al aplicar la quimioprofilaxis perioperatoria a un paciente que la requería por el tipo de intervención, se ha administrado un antibiótico por vía intravenosa, sobre el cual constaba en la historia clínica una probable alergia. Sin embargo el paciente no ha sufrido ningún tipo de reacción adversa o problema. De acuerdo a la taxonomía de seguridad del paciente promovida por la Organización Mundial de la Salud diríamos que ha ocurrido:

Seleccione una:

a. Un cuasi incidente.

b. Un incidente sin daño.

c. Un evento adverso.

d. Un incidente sin más.

El porcentaje de efectos adversos evitables en el Estudio ENEAS es aproximadamente del:

Seleccione una:

a. 5%.

b. 10%..

c. 20%..

d. Nada de lo anterior.

El esquema conocido como queso de Reason trata de explicar cómo los peligros de la asistencia pueden convertirse en daños si las barreras no funcionan adecuadamente. De acuerdo a la taxonomía de seguridad del paciente promovida por la Organización Mundial de la Salud, un peligro consiste en:

Seleccione una:

a. La probabilidad de que ocurra una complicación de la asistencia.

b. Un incidente que no ha llegado a causar daño al paciente.

c. Un incidente que no ha alcanzado a un paciente.

d. Una circunstancia o acción que puede causar daño a un paciente.

Cuál de las siguientes puede considerar una respuesta institucional inadmisibles frente al riesgo asistencial:

Seleccione una:

a. Evitarlo.

b. Ignorarlo.

c. Externalizarlo.

d. Aceptarlo.

El ciclo de gestión de riesgos incluye fases como a) realización de planes de control, b) análisis de situación y contexto, c) seguimiento y d) identificación Indique la secuencia correcta de las mismas:

Seleccione una:

a. a-b-c-d.

b. a-d-c-b.

c. d-b-a-d.

d. d-b-a-c.

El objetivo del análisis de causa raíz es:

Seleccione una:

a. Investigar las causas subyacentes y el entorno en que se produjo un evento adverso, con el propósito de aprender de los riesgos ocurridos para eliminarlos o reducir su probabilidad/impacto en el futuro.

b. Investigar los eventos adversos para poder establecer una estadística.

c. Determinar el grado de implicación de las diferentes personas en un evento adverso.

d. Analizar para saber qué ha fallado.