



Provincia della Natività B.M.V. - O.S.S.T.
(Id Provider: 1956)

Cdr "A. Quarto di Palo" Andria (BT)
Cdr "Casa Madre del Buon Rimedio" Gagliano del Capo (LE)
Cdr "Ada Ceschin Pilone" - Venosa (PZ)
Cdr "Domus Padri Trinitari" - Bernalda (MT)
CRD Santa Maria della Pace e il CRA San Giovanni de Matha Medea (GO)

Domande Test di Ingresso Evento FAD - Operatori con obbligo di crediti

Titolo del programma: Rischio Clinico

Data: 10 Novembre – 31 Dicembre 2022 **No. Evento:** 367878

Sede corso: Provincia della Natività della Beata Maria Vergine Ordine della Santissima Trinità (Id Provider: 1956)

Qual è la definizione corretta di rischio clinico?

1. Il rischio clinico è la probabilità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza
2. Il rischio clinico è la necessità che un paziente sia vittima di un evento avverso, cioè subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza
3. Il rischio clinico è la probabilità che un paziente vittima di un evento avverso non subisca un qualsiasi danno o disagio imputabile, anche se in modo involontario, alle cure mediche prestate durante il periodo di degenza
4. Il rischio clinico riguarda la gestione positiva dei contenziosi

2. Cosa si intende per Knowledge-based behaviour?

1. Sono comportamenti automatici ad una data situazione
2. Si mettono in atto dei comportamenti, prescritti da regole, che sono state definite in quanto ritenute più idonee da applicare in una particolare circostanza
3. Si tratta di comportamenti messi in atto quando ci si trova davanti ad una situazione sconosciuta e si deve attuare un piano per superarla
4. Si tratta di un processo di conoscenza

3. Cosa si intende per errore di commissione?

1. Tutti gli errori dovuti all'esecuzione d'atti medici od assistenziali non dovuti o praticati in modo scorretto
2. Tutti gli errori dovuti alla mancata esecuzione d'atti medici ed assistenziali ritenuti, in base alle conoscenze e all'esperienza professionale, necessari per la cura del paziente
3. Tutti gli errori dovuti all'organizzazione del lavoro, alla pianificazione della gestione delle emergenze, alla disponibilità ed accessibilità d'apparecchiature sanitarie e/o di supporto
4. Deviazioni da procedure operative sicure, standard o regole

4. Cosa si intende per errore analisi proattiva?

1. L'analisi proattiva mira alla catalogazione delle criticità del sistema
2. L'analisi proattiva mira alla definizione dei punti di forza
3. L'analisi proattiva mira all'individuazione e registrazione delle criticità del sistema prima che l'incidente si verifichi



Provincia della Natività B.M.V. - O.S.S.T.
(Id Provider: 1956)

Cdr "A. Quarto di Palo" Andria (BT)
Cdr "Casa Madre del Buon Rimedio" Gagliano del Capo (LE)
Cdr "Ada Ceschin Pilone" - Venosa (PZ)
Cdr "Domus Padri Trinitari" - Bernalda (MT)
CRD Santa Maria della Pace e il CRA San Giovanni de Matha Medea (GO)

4. L'analisi proattiva mira all'individuazione ed eliminazione delle criticità del sistema prima che l'incidente si verifichi

5. Indica uno tra gli approcci reattivi maggiormente utilizzati:

1. Incident reporting
2. Utilizzo delle testimonianze
3. Utilizzo di questionari
4. Root Causes Control

6. Il Progetto Healthcare Cost and Utilization Project, HCUP, prevede tre categorie d'indicatori di qualità. Quale tra questi non è un indicatore?

1. Indicatori di prevenzione
2. Indicatori per pazienti ricoverati
3. Indicatori relativi alle complicanze chirurgiche o agli eventi iatrogeni
4. Indicatori di spesa

7. La ricerca d'indizi prevede l'analisi della documentazione anche attraverso sistemi informatici di rilevazione e la segnalazione di tutti i casi dove si presentano alcune condizioni definite a priori:

1. Uso d'antidoti
2. Alterazioni bioumorali
3. Dosaggi ematici di farmaci
4. Tutte le precedenti

8. Le tecniche possibili, con cui condurre una RCA, sono:

1. Diagramma a spina di pesce
2. I 5 perché
3. La mappa dei processi
4. Tutte le precedenti

9. Valutazione del rischio organizzativo nei processi di cura:

1. $R = R \times D$
2. $P = P \times D$
3. $R = P \times D$
4. $R = P \times A$

10. Indica la risposta corretta:

1. FMECA (Failure Mode Effects and Criticality Analysis)
2. FMECA (Failure Modern Effects and Criticality Analysis)
3. FMECA (Failure Massive Evidence and Criticality Analysis)
4. FMECA (Final Mode Effects and Criticality Analysis)