

1.	<p><i>Se un paziente ottiene il punteggio di 23 nella scala di Braden, allora il rischio di insorgenza di lesioni da pressione sarà...</i></p> <p>a) alto b) medio c) basso</p>
2.	<p><i>Ai sensi del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, il dipendente utilizza i mezzi di trasporto dell'amministrazione a sua disposizione...</i></p> <p>a) soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio b) solo se autorizzato dal collegio preposto c) durante le ore di lavoro come benefit per i suoi compiti</p>
3.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è un rifiuto sanitario a rischio infettivo?</i></p> <p>a) I farmaci scaduti b) I solventi c) I cateteri</p>
4.	<p><i>Con il termine "ittero" si intende l'aumento della concentrazione di...</i></p> <p>a) colesterolo nel sangue b) ammonio nel sangue c) bilirubina nel sangue</p>
5.	<p><i>Quali tra i seguenti sintomi sono caratteristici della cefalea con aura?</i></p> <p>a) Dolore laterale pressivo-costruttivo b) Congestione congiuntivale, dolore intenso non pulsante c) Dolore pulsante unilaterale e vomito</p>
6.	<p><i>Nell'organizzazione sanitaria, il piano di lavoro ha la funzione di...</i></p> <p>a) individuare sommariamente le competenze di ciascuna figura professionale b) definire le attività da porre in essere c) organizzare in modo approssimativo le attività da mettere in atto</p>
7.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è una tra le zone più a rischio delle lesioni da pressione di un paziente steso sul dorso?</i></p> <p>a) Tallone b) Ginocchio c) Spalla</p>
8.	<p><i>Qualora venissero commessi errori all'atto della stesura della cartella clinica, si provvede a...</i></p> <p>a) cancellare con gomma b) usare il correttore (bianchetto) c) tracciare una riga con inchiostro indelebile sulla scritta in modo tale che essa risulti comunque leggibile</p>
9.	<p><i>Che cosa si intende con l'espressione "Evidence-based Medicine"?</i></p> <p>a) Un metodo statistico applicato alla ricerca b) Un approccio assistenziale basato sulla qualità percepita dal paziente c) Un approccio clinico fondato sulla valutazione e sul buon utilizzo delle informazioni che provengono dalla ricerca</p>

10.	<p><i>Secondo la classificazione dei dispositivi medici in base alla loro criticità proposta da Spaulding, il livello minimo di trattamento da applicare al termometro è...</i></p> <p>a) la sterilizzazione b) la disinfezione di alto livello c) la disinfezione di medio/basso livello</p>
11.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative indica il passaggio di consegne fra équipe medico assistenziali all'interno di un percorso clinico?</i></p> <p>a) Hangover b) Handover c) Handout</p>
12.	<p><i>Ai sensi del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., i dipendenti delle amministrazioni pubbliche che svolgono attività a contatto con il pubblico, salvo specifiche eccezioni, sono tenuti a...</i></p> <p>a) dichiarare il proprio nominativo solo se esplicitamente richiesto dall'utente b) non dichiarare mai all'utenza il proprio nome, ma a dichiarare invece il proprio codice identificativo c) rendere riconoscibile il proprio nome mediante l'uso di cartellini identificativi</p>
13.	<p><i>In materia di Risk Management, la Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) è...</i></p> <p>a) un metodo per esaminare un processo, prospetticamente, con l'ottica di evidenziare le possibili vulnerabilità e quindi ridisegnarlo b) un'analisi retrospettiva che consente di comprendere cosa, come e perché è accaduto un evento c) una metodologia di analisi strutturata e sistematica, applicata dai professionisti attraverso il confronto sistematico dell'assistenza prestata con criteri espliciti, per identificare scostamenti rispetto a standard conosciuti o di best practice</p>
14.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è la scala di rilevazione del dolore, somministrabile al paziente con demenza in fase moderata?</i></p> <p>a) VAS b) NRS c) PAINAD</p>
15.	<p><i>Nell'organizzazione sanitaria, chi è il responsabile dell'assistenza generale infermieristica?</i></p> <p>a) L'infermiere b) Il medico c) L'operatore socio sanitario</p>
16.	<p><i>A causa del processo di invecchiamento, quale delle seguenti modificazioni può verificarsi nell'apparato cardiovascolare?</i></p> <p>a) Aumento della perfusione dei tessuti b) Aumento della frequenza cardiaca c) Aumento della pressione sistolica</p>
17.	<p><i>La cartella infermieristica è...</i></p> <p>a) il documento in cui viene riportata la pianificazione dell'assistenza elaborata e attuata dall'infermiere per ogni persona assistita b) il documento che funge da collegamento tra l'ospedale e il medico della persona c) il documento che traduce le conoscenze scientifiche in comportamenti professionali</p>

18.	<p>Quale tra le seguenti alternative NON è un disturbo respiratorio correlato all'invecchiamento?</p> <p>a) Tubercolosi polmonare b) Bronchiolite acuta c) Broncopneumopatia cronica ostruttiva</p>
19.	<p>Ai sensi della L. 24/2017 e s.m.i., quale dei seguenti Organi ha il compito di individuare idonee misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario e per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie?</p> <p>a) Garante del diritto alla salute b) Centro per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente c) Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità</p>
20.	<p>Quale tra le seguenti alternative è un trattamento per la lesione da pressione di secondo stadio?</p> <p>a) Prodotti a base di argento b) Antimicotici c) Schiume di Poliuretano sottili</p>
21.	<p>Che cosa si intende con il termine «farmacovigilanza»?</p> <p>a) La misura in cui il paziente segue le istruzioni mediche b) Un sistema volontario di segnalazione, da parte degli operatori sanitari, di tutti gli accadimenti significativi per la sicurezza dei pazienti c) Un sistema obbligatorio di segnalazione delle sospette reazioni avverse al farmaco</p>
22.	<p>Quale tra le seguenti alternative è un sistema di reporting obbligatorio della gestione sicura nella terapia farmacologica?</p> <p>a) Sistema di segnalazione dei cittadini b) Farmacovigilanza c) Incident reporting</p>
23.	<p>Quale tra le seguenti alternative rappresenta una possibile causa di infezione correlata all'assistenza?</p> <p>a) L'uso prolungato di dispositivi medici invasivi e gli interventi chirurgici complessi b) L'applicazione di elevati standard di misure di igiene ambientale c) L'uso delle migliori tecniche di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale</p>
24.	<p>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, nella raccolta e utilizzo dei dati, l'infermiere...</p> <p>a) cerca di limitare il tempo di relazione nel percorso di cura b) si limita a ciò che è necessario all'assistenza infermieristica c) condivide con i propri colleghi sia le informazioni necessarie sia le confidenze</p>
25.	<p>Quale tra le seguenti alternative NON rientra tra i sintomi del morbo di Parkinson?</p> <p>a) Tremore b) Ipostenia c) Bradicinesia</p>
26.	<p>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, nel percorso di cura l'infermiere...</p> <p>a) valorizza e accoglie il contributo della persona, ma non il suo punto di vista e le sue emozioni, e facilita l'espressione della sofferenza b) valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni, senza mai facilitare l'espressione della sofferenza c) valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni e facilita l'espressione della sofferenza</p>

<p>27.</p>	<p><i>Nell'analisi delle infezioni correlate all'assistenza, la comunità scientifica registra un aumento delle infezioni sostenute da batteri detti «Gram positivi». Rientra tra questi...</i></p> <p>a) l'Escherichia coli b) lo Stafilococcus epidermidis c) l'Acinetobacter spp</p>
<p>28.</p>	<p><i>Ai sensi del D.Lgs. 81/2008, che cosa si intende per «dispositivo di protezione individuale»?</i></p> <p>a) Il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno b) L'insieme di sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori c) Qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo</p>
<p>29.</p>	<p><i>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, come devono essere le informazioni sullo stato di salute che l'infermiere deve fornire all'interessato o alla persona da lui indicata come riferimento?</i></p> <p>a) Tempestive, seppur approssimative b) Sommarie e sufficientemente complete c) Precise, complete e tempestive</p>
<p>30.</p>	<p><i>Che cosa sono i fattori correlati riportati nelle diagnosi infermieristiche?</i></p> <p>a) I fattori di rischio per enunciare una possibile diagnosi b) Le informazioni che permettono di formulare gli obiettivi c) Le informazioni che descrivono l'eziologia che contribuisce al problema</p>

1.	<p><i>In materia di Risk Management, l'evento sentinella è...</i></p> <p>a) un evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile</p> <p>b) un errore che ha la potenzialità di causare un evento avverso che non si verifica per caso fortuito o perché intercettato o perché non ha conseguenze avverse per il paziente</p> <p>c) un evento avverso di particolare gravità che può comportare morte o grave danno al paziente e che determina una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del servizio sanitario</p>
2.	<p><i>Quando si parla di «compliance» di un paziente si intende...</i></p> <p>a) il grado di adesione del paziente al programma terapeutico prescritto</p> <p>b) le complicità a cui un paziente va incontro assumendo i farmaci prescritti</p> <p>c) la difficoltà da parte del paziente di assumere i farmaci prescritti</p>
3.	<p><i>L'antisepsi è...</i></p> <p>a) un insieme di norme atte ad impedire o rallentare la moltiplicazione dei germi patogeni e non patogeni</p> <p>b) un insieme di norme atte ad impedire la contaminazione microbica di substrati già sterili</p> <p>c) un processo che permette l'uccisione di ogni microrganismo patogeno</p>
4.	<p><i>Che valore ha giuridicamente la cartella infermieristica?</i></p> <p>a) Atto pubblico</p> <p>b) Scrittura privata</p> <p>c) Contratto</p>
5.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è la causa principale della lesione da pressione?</i></p> <p>a) Una prolungata esposizione al calore</p> <p>b) Un prolungato digiuno</p> <p>c) Una prolungata posizione statica</p>
6.	<p><i>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, l'infermiere orienta il suo agire al bene...</i></p> <p>a) della persona, della famiglia e della collettività</p> <p>b) della persona e della propria famiglia</p> <p>c) esclusivamente della collettività</p>
7.	<p><i>Ai sensi del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., quali tra le seguenti affermazioni NON è un procedimento disciplinare che comporta il licenziamento del dipendente pubblico?</i></p> <p>a) Il rifiuto del trasferimento disposto dall'amministrazione</p> <p>b) La falsa attestazione della presenza in servizio</p> <p>c) L'assenza priva di valida giustificazione per un numero di giorni superiori a tre nell'arco di un biennio</p>
8.	<p><i>Ai sensi del D.lgs 81/08 e s.m.i., con il termine «salute» si intende...</i></p> <p>a) uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o di infermità</p> <p>b) uno stato di completo benessere fisico consistente nella sola assenza di malattia</p> <p>c) una qualità intrinseca dell'organismo umano che si presenta nel momento in cui vi è uno stato di benessere psicologico</p>
9.	<p><i>Ai sensi del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, il dipendente può accettare regali o altre utilità?</i></p> <p>a) No, di nessun valore</p> <p>b) No, salvo quelli d'uso di modico valore effettuati occasionalmente</p> <p>c) Sì, a titolo di corrispettivo per compiere o aver compiuto un atto del proprio ufficio</p>

10.	<p><i>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, qualora la persona assistita manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie, l'infermiere...</i></p> <p>a) si impegna a sostenere la relazione assistenziale b) si astiene ad intraprendere l'attività professionale c) può demandare il proprio intervento ad altri colleghi</p>
11.	<p><i>Con il termine «handover» si intende...</i></p> <p>a) il passaggio di consegne fra équipe medico assistenziali all'interno di un percorso clinico b) i postumi della sbornia c) l'archiviazione delle cartelle cliniche</p>
12.	<p><i>Secondo la tassonomia NANDA, la Nursing Outcomes Classification viene definita come...</i></p> <p>a) la classificazione dei risultati correlati all'assistenza infermieristica, che possono essere utilizzati nei percorsi clinici, nei piani di assistenza o per stabilire i risultati attesi sull'assistito b) la classificazione dei risultati correlati all'assistenza infermieristica, che non possono essere utilizzati nei piani di assistenza infermieristica ma solo per stabilire i risultati a lungo termine c) la classificazione dei risultati correlati all'assistenza infermieristica, che possono essere utilizzati nei percorsi clinici, nei piani di assistenza ma non per stabilire i risultati attesi sull'assistito in quanto non prevedono una tassonomia propria</p>
13.	<p><i>Le ustioni di 2° grado interessano...</i></p> <p>a) l'epidermide, il derma e talvolta l'ipoderma con formazione di necrosi b) l'epidermide e gli strati superficiali del derma con formazione di flittene c) l'epidermide e provocano eritema</p>
14.	<p><i>Quale tra le seguenti scale permette di rilevare il rischio di sviluppare lesioni da pressione?</i></p> <p>a) La scala di Braden b) La scala Stratify c) La scala di Conley</p>
15.	<p><i>Quale tra le seguenti procedure riveste maggiore importanza nella prevenzione delle infezioni ospedaliere?</i></p> <p>a) L'utilizzo dei flussi d'aria laminari b) La nebulizzazione c) Il lavaggio delle mani</p>
16.	<p><i>Ai sensi della L. 38/2010 e s.m.i., che cosa si intende per «cure palliative»?</i></p> <p>a) L'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base non risponde più a trattamenti specifici b) L'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione del dolore c) L'insieme degli interventi valutativi, diagnostici e terapeutici, finalizzate a superare, contenere o minimizzare la disabilità</p>
17.	<p><i>I ferri chirurgici, dopo la disinfezione, prima di essere confezionati, devono essere...</i></p> <p>a) asciugati b) sterilizzati c) etichettati</p>

18.	<p>Quale tra le seguenti alternative indica l'adesione del paziente al programma terapeutico prescritto viene definito?</p> <p>a) Drop out b) Compliance c) Follow up</p>
19.	<p>In riferimento al processo di nursing, la fase della pianificazione viene effettuata...</p> <p>a) dopo l'accertamento e prima della diagnosi b) dopo la diagnosi e prima dell'attuazione degli interventi c) dopo l'attuazione degli interventi e prima della valutazione</p>
20.	<p>Nell'organizzazione sanitaria, a quale delle seguenti figure professionali compete l'espletamento dell'attività di supporto all'assistenza?</p> <p>a) L'infermiere b) Il medico c) L'operatore socio sanitario</p>
21.	<p>Nell'organizzazione sanitaria, il piano di lavoro ha la funzione di...</p> <p>a) individuare sommariamente le competenze di ciascuna figura professionale b) definire le attività da porre in essere c) organizzare in modo approssimativo le attività da mettere in atto</p>
22.	<p>Quale delle seguenti patologie provoca dispnea inspiratoria?</p> <p>a) Asma bronchiale b) Edema della glottide c) Enfisema polmonare</p>
23.	<p>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, l'infermiere si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono coinvolgendo, ...</p> <p>a) anche senza il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali b) con il consenso dell'interessato, le sue figure di riferimento, nonché le altre figure professionali e istituzionali c) con il consenso dell'interessato, soltanto le sue figure di riferimento</p>
24.	<p>In materia di Risk Management, la Root Cause Analysis (RCA) è...</p> <p>a) un metodo per esaminare un processo, prospetticamente, con l'ottica di evidenziare le possibili vulnerabilità e quindi ridisegnarlo b) un'analisi retrospettiva che consente di comprendere cosa, come e perché è accaduto un evento c) una metodologia di analisi strutturata e sistematica, applicata dai professionisti attraverso il confronto sistematico dell'assistenza prestata con criteri espliciti, per identificare scostamenti rispetto a standard conosciuti o di best practice</p>
25.	<p>La degenerazione neurofibrillare dei neuroni è tipica...</p> <p>a) della demenza di Alzheimer b) della corea di Huntington c) della sindrome di Korsakoff</p>
26.	<p>Secondo la classificazione dei dispositivi medici in base alla loro criticità proposta da Spaulding, il livello minimo di trattamento da applicare agli aghi e alle pinze da biopsia è...</p> <p>a) la disinfezione di medio/basso livello b) la disinfezione di alto livello c) la sterilizzazione</p>

27.	<p><i>Le infezioni correlate all'assistenza includono...</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) esclusivamente infezioni trasmesse dall'esterno (esogene), da persona a persona o tramite gli operatori e l'ambienteb) infezioni trasmesse dall'esterno (esogene), da persona a persona o tramite gli operatori e l'ambiente, e infezioni causate da batteri presenti all'interno del corpo (endogene)c) soltanto infezioni causate da batteri presenti all'interno del corpo (endogene)
28.	<p><i>Ai sensi della L. 38/2010 e s.m.i., in che modo viene definito l'insieme degli interventi sanitari, socio-sanitari e assistenziali nelle cure palliative erogati ininterrottamente da équipe multidisciplinari presso una struttura?</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) Assistenza residenzialeb) Assistenza semi residenzialec) Assistenza domiciliare
29.	<p><i>Quale tra le seguenti scale è possibile impiegare per valutare lo spettro più ampio di BPSD nella persona affetta da demenza?</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) BDIb) CDRc) UCLA – NPI
30.	<p><i>Nell'organizzazione sanitaria, chi è il responsabile dell'assistenza generale infermieristica?</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) L'infermiereb) Il medicoc) L'operatore socio sanitario

1.	<p><i>Nell'organizzazione sanitaria, il piano di lavoro ha la funzione di...</i></p> <p>a) individuare sommariamente le competenze di ciascuna figura professionale b) definire le attività da porre in essere c) organizzare in modo approssimativo le attività da mettere in atto</p>
2.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative descrive la lesione da pressione di terzo stadio?</i></p> <p>a) Lesione caratterizzata da distruzione dei tessuti, necrosi o danno ai muscoli, ossa e/o tendini. Può includere slough o escara e frequenti sono sottominatura e tunnellizzazione b) Lesione profonda e cavitaria, implica danno o necrosi sottocutanea e può estendersi fino alla fascia muscolare, senza attraversarla. Può includere slough, tratti sotto-minati e tunnellizzazione c) Lesione superficiale priva di slough (abrasione, vescicola o cratere poco profondo) che coinvolge l'epidermide e, in alcuni casi, il derma</p>
3.	<p><i>Ai sensi della L. 24/2017 e s.m.i., com'è disciplinata la responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria, in caso di morte o di lesioni personali del paziente?</i></p> <p>a) Non risponde penalmente per colpa lieve nello svolgimento della propria attività, qualora si attenga a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica b) La punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto c) Risponde penalmente solo in caso di dolo o di colpa grave, qualora la prestazione implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà</p>
4.	<p><i>Ai sensi della L. 24/2017 e s.m.i., quale tra le seguenti alternative NON è una situazione in cui il Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria risarcisce il danneggiato?</i></p> <p>a) Qualora la struttura o l'esercente siano sprovvisti di copertura assicurativa per recesso unilaterale dell'impresa, o per cancellazione di quest'ultima dall'albo b) Qualora il danno non sia di importo eccedente rispetto ai massimali previsti dai contratti di assicurazione stipulati dalla struttura sanitaria, ovvero dall'esercente la professione sanitaria c) Qualora la struttura, o l'esercente, risultino assicurati presso un'impresa che versa in stato di liquidazione coatta amministrativa o vi venga posta successivamente</p>
5.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è una tra le zone più a rischio delle lesioni da pressione di un paziente steso sul fianco?</i></p> <p>a) Tallone b) Scapole c) Ginocchio</p>
6.	<p><i>Ai sensi del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, il dipendente utilizza i mezzi di trasporto dell'amministrazione a sua disposizione...</i></p> <p>a) soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio b) solo se autorizzato dal collegio preposto c) durante le ore di lavoro come benefit per i suoi compiti</p>
7.	<p><i>Se un paziente ottiene il punteggio di 6 nella scala di Braden, allora il rischio di insorgenza di lesioni da pressione sarà...</i></p> <p>a) alto b) medio c) basso</p>
8.	<p><i>Le persone a rischio di contrarre un'infezione correlata all'assistenza sono...</i></p> <p>a) gli assistiti, il personale e i visitatori b) soltanto gli assistiti e il personale c) esclusivamente gli assistiti</p>

9.	<p>Quale tra le seguenti alternative rientra tra i batteri denominati «Gram negativi»?</p> <p>a) Escherichia coli b) Stafilococcus epidermidis c) Candida</p>
10.	<p>Quale tra le seguenti alternative NON è un requisito a cui deve conformarsi il contenuto dei documenti della cartella clinica?</p> <p>a) Tracciabilità b) Equità c) Completezza</p>
11.	<p>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, in materia di donazione di sangue, tessuti e organi, qual è il compito dell'infermiere?</p> <p>a) Dissuadere le persone coinvolte dal donare b) Fare una valutazione, con le persone coinvolte, dei vantaggi e degli svantaggi nel donare c) Educare e sostenere le persone coinvolte nel donare come atto di solidarietà</p>
12.	<p>Quale tra le seguenti alternative NON è un sintomo dell'ipoglicemia?</p> <p>a) Ipertermia b) Tremore c) Diaforesi</p>
13.	<p>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, l'infermiere rispetta sempre il segreto professionale?</p> <p>a) Solo per obbligo giuridico b) Per intima convinzione, non solo per obbligo giuridico c) Solo fino alla morte della persona assistita</p>
14.	<p>Nell'organizzazione sanitaria, a quale delle seguenti figure professionali compete l'espletamento dell'attività di supporto all'assistenza?</p> <p>a) L'infermiere b) Il medico c) L'operatore socio sanitario</p>
15.	<p>Secondo la classificazione dei dispositivi medici in base alla loro criticità proposta da Spaulding, il livello minimo di trattamento da applicare alle sonde transesofagee è...</p> <p>a) la sterilizzazione b) la disinfezione di alto livello c) la disinfezione di medio/basso livello</p>
16.	<p>L'artrosi è...</p> <p>a) un'alterazione degenerativa di un'articolazione nel suo complesso, caratterizzata da lesioni progressive della cartilagine articolare e dell'osso sottostante b) una malattia caratterizzata da una riduzione della massa ossea e da un deterioramento della microarchitettura del tessuto osseo c) patologia reumatica di natura extrarticolare il cui sintomo principale è rappresentato da forti e diffusi dolori all'apparato muscolo-scheletrico</p>
17.	<p>Nell'organizzazione sanitaria, chi è il responsabile dell'assistenza generale infermieristica?</p> <p>a) L'infermiere b) Il medico c) L'operatore socio sanitario</p>

18.	<p><i>In materia di somministrazione di farmaci, il principio dell'unitarietà dell'azione, salvo i casi eccezionali, prevede che...</i></p> <p>a) colui che prepara il farmaco è lo stesso che lo somministra b) un infermiere prepara la terapia e quello del turno successivo la somministra c) la terapia farmacologica venga preparata con largo anticipo</p>
19.	<p><i>In caso di insorgenza di un delirio bisogna...</i></p> <p>a) applicare le misure coercitive b) chiamare i familiari c) entrare in contatto e comunicare con il paziente delirante nel miglior modo possibile</p>
20.	<p><i>Con l'invecchiamento le pupille gustative...</i></p> <p>a) si riducono di numero b) aumentano di numero c) restano invariate</p>
21.	<p><i>La detersione è...</i></p> <p>a) una fase della pulizia che ha lo scopo di ridurre il materiale organico e il possibile carico microbico, presente sui dispositivi medici dopo il loro impiego b) una fase della pulizia che ha lo scopo di eliminare le tracce di materiale organico e il possibile carico microbico residuo dalla fase precedente sulle superfici dei dispositivi medici c) un processo fisico o chimico in grado di distruggere tutte le forme di microrganismi viventi</p>
22.	<p><i>Il professionista responsabile della procedura del reprocessing è...</i></p> <p>a) l'infermiere b) il medico c) l'operatore socio sanitario</p>
23.	<p><i>L'obiettivo primario della medicina geriatrica è...</i></p> <p>a) l'allungamento dell'aspettativa di vita b) l'ottenimento del migliore livello possibile di qualità di vita c) l'accompagnamento alla fine della vita</p>
24.	<p><i>Ai sensi del Codice deontologico dell'infermiere, la contenzione...</i></p> <p>a) rientra tra gli interventi di prevenzione terziaria b) è un atto terapeutico c) ha esclusivamente carattere cautelare di natura eccezionale e temporanea</p>
25.	<p><i>Con quale termine viene indicato il danno all'udito dell'anziano?</i></p> <p>a) Acufene b) Presbiacusia c) Anacusia</p>
26.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative NON è un indicatore di fragilità dell'anziano?</i></p> <p>a) Genere b) Età c) Comorbilità</p>

27.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative indica il passaggio di consegne fra équipe medico assistenziali all'interno di un percorso clinico?</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) Hangoverb) Handoverc) Handout
28.	<p><i>L'acronimo anglosassone «Look-Alike/Sound-Alike» viene utilizzato per indicare...</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) i farmaci con le stesse modalità di conservazioneb) la prescrizione di farmaci per un uso al di fuori di quanto riportato nella scheda tecnica del medicinalec) i farmaci che possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome
29.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è un criterio del Disturbo Ossessivo Compulsivo, secondo il DSM-5?</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) Pensieri, impulsi o immagini ricorrenti percepiti come intrusivib) Deliri e allucinazionic) Agitazione o rallentamento psicomotorio
30.	<p><i>Quale tra le seguenti alternative è un detergente antisettico utilizzato per eseguire il lavaggio sociale delle mani?</i></p> <ul style="list-style-type: none">a) Triclosanb) Glutaraldeidec) Perossido di idrogeno

CASO:

Il signor Alberto, di anni 50, è ospite in una CRA da circa 5 anni, all'interno di un nucleo dedicato all'ospitalità di persone con Gravissima Disabilità Acquisita.

Alberto è affetto da una Sclerosi Laterale Amiotrofica in fase avanzata.

In anamnesi: portatore di cannula tracheostomica cuffiata, con ventilazione assistita, paraplegia e alterazione sensori-motoria a livello degli arti superiori, HCV positivo, diabetico insulino dipendente, portatore di catetere vescicale con ematurie frequenti con necessità di lavaggi, ipertrofia prostatica, positività al batterio di KPC urinaria.

1.	<p><i>Il candidato indichi come procederebbe al posizionamento del catetere vescicale, in caso di globo vescicale. (indicare la sequenza corretta)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aprire il kit per il cateterismo e indossare il primo paio di guanti sterili 2. Preparare il campo sterile sul quale ripone tutto il materiale 3. Verificare la fuoriuscita di urina nel sacco di raccolta a garanzia del corretto posizionamento in vescica del catetere 4. Lubrifica il catetere con una parte del lubrificante in dotazione 5. introdurre i 10 ml di soluzione fisiologica sterile nell'apposita via di ancoraggio del palloncino 6. Effettuare l'igiene delle mani, identificare e garantire la privacy del paziente 7. Rimuovere il primo paio di guanti sterili 8. Collegare il catetere alla sacca di raccolta 9. Effettuare l'igiene dei genitali e dell'area perineale del paziente per ridurre la flora microbica transitoria 10. Spiegare al paziente con parole adatte al suo livello di comprensione le fasi della manovra che si sta per eseguire 11. Indossare il secondo paio di guanti sterili 12. Aprire le confezioni di catetere e sacco di raccolta e riporli sul campo sterile 13. Introdurre il catetere 14. Bagnare i batuffoli di cotone con l'antisettico e decontaminare la zona dal meato 15. Posizionare il telino sterile fenestrato intorno all'area genitale del paziente <p>a) 6-10-9-1-2-14-7-12-11-8-15-4-13-3-5 b) 6-10-9-1-2-7-14-8-11-12-4-15-3-5-13 c) 6-10-9-1-2-7-14-12-11-8-15-4-13-3-5</p>	1
2.	<p><i>Il candidato indichi quale tipo di catetere vescicale posizionerebbe</i></p> <p>a) Foley 2 vie b) Silicone 100% 2 vie c) Foley 3 vie</p>	3
3.	<p><i>Il candidato indichi come procederebbe allo smaltimento delle urine e del catetere vescicale</i></p> <p>a) Dopo aver svuoto la sacca ripongo il tutto nei rifiuti pericolosi a rischio infettivo b) Ripongo il tutto nei rifiuti pericolosi a rischio infettivo c) Dopo aver svuotato la sacca, ripongo la sacca nei rifiuti urbani ed il catetere vescicale nei rifiuti pericolosi a rischio infettivo</p>	2
4.	<p><i>Il candidato indichi come avviene la trasmissione dell'HCV positivo</i></p> <p>a) Solo tramite il contatto diretto con sangue infetto b) Tramite tosse, scambi di saliva e urine c) Tutte le precedenti</p>	1

5.	<p>Il signor Mario ospite in Casa Residenza, durante le attività di animazione presenta crisi convulsive Il candidato indichi la corretta procedura riordinando le azioni infermieristiche</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spostare gli oggetti circostanti in modo che l'ospite non possa riportare traumi 2. Girare l'ospite in posizione laterale, se possibile 3. Aprire i vestiti intorno al collo e al torace 4. Assisterlo sul pavimento, proteggendo la testa nel proprio grembo o su un cuscino 5. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare i guanti se necessario 6. Garantire la privacy dell'ospite 7. Rimanere con l'ospite e richiedere altra assistenza se necessario 8. Applicare la maschera di ossigeno 9. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 10. In accordo con i protocolli della struttura, inserire l'abbassalingua tra i denti dell'ospite 11. Mettere l'ospite in una posizione comoda al termine dell'attacco convulsivo. Provvedere all'igiene se necessario. Aiutare l'ospite ad esprimere le sensazioni provate durante l'attacco 12. Osservare l'andamento dell'attacco convulsivo, annotare la sequenza e il tipo di movimenti degli arti. Osservare il colore della cute. Quando l'attacco finisce, controllare la frequenza del polso e del respiro <p>a) 7-12-6-5-4-11-3-8-2-1-9-10 b) 9-7-4-6-5-10-3-8-11-12-1-2 c) 9-5-6-7-4-10-3-8-2-1-12-11</p>	3
6.	<p>La signora Matilde, ospite disabile di Casa Residenza, durante il pasto prende di nascosto dal piatto del vicino una polpetta di carne, ingoiandola intera voracemente. L'operatore la trova incosciente Il candidato indichi la corretta procedura per "liberare le vie aeree ostruite in un ospite incosciente" riordinando le azioni infermieristiche</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posizionare il palmo di una mano appena sopra l'ombelico dell'ospite e ben al di sotto del processo xifoideo 2. Inclinare la testa dell'ospite all'indietro, sollevare il mento e stringere il naso con le dita. Indossare una protezione per la bocca se disponibile 3. Se il corpo estraneo è visibile nella bocca deve essere immediatamente rimosso 4. Aprire la bocca dell'ospite pinzando la lingua e abbassando la mandibola tra il pollice e le dita e sospingendo la mascella verso l'alto 5. Posizionare l'altra mano direttamente sopra la prima. Le spalle dell'operatore devono trovarsi sopra l'addome dell'ospite con i gomiti diritti 6. Effettuare cinque compressioni addominali veloci verso l'alto e l'interno 7. Insufflare due respiri lenti 8. Divaricare le gambe dell'ospite 9. Ripetere i tentativi di ventilazione, le compressioni addominali e le verifiche di corpi estranei finché le vie aeree sono libere e l'ospite respira 10. Per rimuovere materiale solido, inserire l'indice della mano libera lungo l'interno della guancia fino in fondo alla gola dell'ospite. Con il dito a gancio eseguire un movimento circolare allo scopo di dislocare e sollevare il corpo estraneo <p>a) 3-4-10-2-7-8-1-5-6-9 b) 2-4-10-7-3-8-1-6-5-9 c) 3-4-10-8-7-2-6-1-5-9</p>	1

7.	<p>In una Casa Residenza, l'infermiere si reca al letto del sig. Antonio per il posizionamento di un condom. Il candidato ordini correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rimuovere i guanti e provvedere all'igiene delle mani 2. Collegare il sistema di drenaggio urinario al condom 3. Praticare l'igiene all'area genitale ed asciugarla accuratamente 4. Coprire adeguatamente l'ospite con una traversa lasciando scoperto solamente il pene 5. Srotolare il condom delicatamente sul pene, lasciando circa 2,5 cm tra la fine del pene ed il tubo di connessione di plastica o di gomma 6. Controllare il pene dopo 30 minuti dall'applicazione del condom e verificare il flusso urinario 7. Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni 8. Assicurare il condom al pene senza stringere troppo. Alcuni condom hanno un adesivo interno verso la fine che aderisce alla cute della base del pene 9. Ancorare il sacchetto di drenaggio urinario alla struttura del letto se l'ospite deve rimanere a letto 10. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare <p>a) 10-7-4-3-5-8-2-9-6-1 b) 7-4-10-5-3-8-2-6-9-1 c) 10-7-3-4-8-5-2-6-9-1</p>	1
8.	<p>Il candidato descriva correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "sostituzione di una medicazione asciutta"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rimuovere ed eliminare i guanti e lavarsi le mani 2. Rimuovere la medicazione interna con le pinze anatomiche 3. Fare assumere all'ospite una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita 4. Rimuovere le fasciature e i cerotti, se presenti 5. Utilizzare pinze anatomiche sterili e tamponi inumiditi per detergere la ferita 6. Posizionare il telino sterile di fianco alla ferita ed indossare i guanti sterili 7. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 8. Applicare le medicazioni sterili sopra alla ferita, una alla volta, utilizzando le pinze anatomiche o i guanti sterili 9. Aprire il pacco per medicazione sterile utilizzando una tecnica asettica 10. Indossare i guanti monouso e rimuovere la medicazione esterna 11. Detergere con dei movimenti dall'alto verso il basso, iniziando dal centro e continuando verso l'esterno 12. Verificare la localizzazione, il tipo (colore, consistenza) e l'odore del materiale drenato dalla ferita, il numero delle garze saturate e/o il diametro delle secrezioni raccolte sulla medicazione 13. Ripetere il processo di pulizia fino alla rimozione completa del materiale di secrezione 14. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni <p>a) 3-14-7-4-9-10-6-12-2-5-11-8-13-1 b) 7-14-3-4-10-9-6-2-12-5-11-13-8-1 c) 7-6-3-4-14-10-9-12-2-5-13-11-8-1</p>	2

<p>9.</p>	<p>Il candidato indichi l'ordine corretto delle azioni infermieristiche per effettuare la "medicazione di una ferita chirurgica con drenaggio"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni 2. Applicare la medicazione chirurgica, rimuovere i guanti sterili ed eliminarli. Assicurare la medicazione con cerotto adeguato 3. Detergere la ferita utilizzando la mano guantata o le pinze anatomiche con le garze inumidite della soluzione detergente 4. Supportare e tenere un eventuale drenaggio, se presente, diritto mentre si pulisce l'area 5. Rimuovere la medicazione interna, facendo attenzione a non dislocare eventuali drenaggi 6. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 7. Eliminare la medicazione sporca 8. Rimuovere le fasciature e il cerotto della medicazione 9. Sollevare la medicazione in modo che la parte inferiore non sia visibile all'ospite 10. Verificare la zona, il tipo (colore e consistenza), l'odore del materiale drenato dalla ferita ed il numero di garze sporcate 11. Applicare la medicazione sul sito del drenaggio e dell'incisione 12. Aprire il set di medicazione sterile utilizzando una tecnica asettica <p>a) 6-1-8-5-9-7-10-12-3-4-11-2 b) 6-8-9-1-5-10-12-7-4-3-2-11 c) 6-1-8-9-5-10-7-12-3-4-11-2</p>	<p>3</p>
<p>10.</p>	<p>Ordinare in modo corretto le azioni infermieristiche necessarie per effettuare la procedura di irrigazione della colostomia per il signor Davide, ospite di un Nucleo di Gravissima Disabilità</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lubrificare la punta del beccuccio a cono 2. Eseguendo un movimento rotatorio, inserire il catetere o il beccuccio a cono nell'apertura sopra il manicotto del drenaggio di irrigazione e delicatamente nello stoma 3. Inserire il catetere per circa 7 cm 4. Far assumere un decubito laterale all'ospite allettato. Mettere una traversa monouso vicino all'ospite con la padeila sopra la traversa e sotto lo stoma 5. Rimuovere il sacchetto della colostomia e posizionare il manicotto di drenaggio della medicazione 6. Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni 7. Inserire delicatamente il dito mignolo nello stoma praticando un'azione di dilatazione 8. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 9. Lubrificare la punta del dito mignolo inguantato 10. Quando tutto il liquido è stato introdotto, rimuovere il catetere o il beccuccio a cono per consentire al colon di svuotarsi 11. Irrigare il colon 12. Incoraggiare l'ospite autonomo a muoversi per circa 30 minuti 13. Pulire l'area intorno allo stoma ed asciugarla bene <p>a) 8-6-4-5-9-7-3-2-1-11-12-13-10 b) 8-6-4-5-9-7-1-2-3-11-10-12-13 c) 8-6-5-4-7-9-3-2-1-11-12-13-10</p>	<p>2</p>

CASO

La signora Maria, di 35 anni, è ospite in una CRA da 1 anno, in un nucleo dedicato all'ospitalità di persone con Gravissima Disabilità Acquisita.

Maria, presenta esiti di grave cerebrolesione da incidente della strada.

In anamnesi: respirazione autonoma ma portatrice di cannula tracheostomica con cuffia fonatoria, deficit di movimento agli arti inferiori e superiori, *ipertensione arteriosa, dislipidemia, infezioni polmonari ricorrenti e recente riscontro di positività al batterio di KPC, PEG rimovibile, lesione sacrale di 3° grado, tachicardia ventricolare.*

1.	<p><i>Il candidato indichi come procederebbe alla gestione della PEG sostitutiva</i></p> <p>a) Trazionare la sonda in alto e in basso in rotazione di 360° in senso orario e antiorario b) Mobilizzazione della sonda in alto e in basso in rotazione di 360° in senso orario e antiorario c) Controllare la tenuta del palloncino quotidianamente</p>	2
2.	<p><i>Il candidato indichi le misure di base da adottare per l'igiene ambientale della stanza del residente</i></p> <p>a) Pulire le superfici più frequentemente manipolate e toccate, utilizzare uno o più prodotti purché sia garantita sia l'azione detergente che disinfettate (quest'ultimo deve essere cloro derivato 1000 ppm), rispettare le indicazioni riportate sulle schede tecniche relativamente ad eventuali diluizioni e tempi di contatto b) Pulire le superfici più frequentemente manipolate e toccate, utilizzare uno o più prodotti con azione disinfettate (cloro derivato 1000 ppm), rispettare le indicazioni riportate sulle schede tecniche relativamente ad eventuali diluizioni e tempi di contatto c) Pulire le superfici più frequentemente manipolate e toccate, utilizzare uno o più prodotti purché sia garantita sia l'azione detergente che disinfettate (il disinfettante associato al detergente deve essere cloro derivato 1000 ppm), rispettare le indicazioni riportate sulle schede tecniche relativamente ad eventuali diluizioni e tempi di contatto non inferiori ai 20 minuti</p>	1
3.	<p><i>Il candidato indichi come procederebbe alla gestione della cannula tracheostomica</i></p> <p>a) Controllare che la cuffia della cannula sia sgonfia prima di applicare la valvola fonatoria b) Controllare che la cuffia sia gonfia prima della valvola fonatoria c) Controllare la pressione della cuffia della cannula fonatoria che sia tra 18-22 mmHg</p>	1
4.	<p><i>Il candidato indichi come trattare la fibrillazione ventricolare</i></p> <p>a) Controllare la pressione arteriosa se alta avvisare il medico b) Controllare se è stata somministrata la terapia, nel caso contrario somministrarla c) Eseguire defibrillazione</p>	3
5.	<p>Durante il pranzo l'infermiere viene chiamato dall'OSS per soccorrere la signora Alda che presenta colpi tosse insistenti e fatica a respirare, dopo aver inghiottito un boccone. Il candidato ordini in maniera corretta le azioni infermieristiche per effettuare la "manovra di Heimlich"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valutare lo stato di coscienza dell'ospite 2. Con l'altra mano afferrare il pugno 3. Posizionare il pollice piegato appena sopra l'ombelico e sotto il processo tifoideo dell'ospite 4. Se l'ospite diviene incosciente, posizionarlo delicatamente a terra, supportando la testa e il collo per evitare traumi 5. Se l'ospite risponde, seguire i protocolli per la gestione delle emergenze previsti dalla struttura. Se è presente una persona mandarla a chiedere aiuto 6. Posizionarsi in piedi dietro all'ospite e avvolgerlo con le braccia alla vita 7. Inserire il pollice nel pugno 8. Eseguire successive compressioni con movimenti separati e completi finché si liberano le vie aeree o l'ospite diviene incosciente 9. Chiudere una mano a pugno 10. Spingere le due mani unite nell'addome dell'ospite verso l'alto eseguendo una compressione forte e veloce <p>a) 1-5-6-9-7-3-2-8-4-10 b) 1-6-9-5-7-2-3-8-4-10 c) 1-5-6-9-7-3-2-10-8-4</p>	3

6.	<p>Il signor Franco, dopo un ricovero ospedaliero, rientra in casa residenza con urostomia. Il candidato riordini correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di gestione dell'urostomia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Centrare la placca sopra lo stoma e premere delicatamente sopra la cute dell'ospite, eliminando eventuali grinze o bolle d'aria 2. Misurare la dimensione dello stoma e tagliare l'anello adesivo 5 cm più grande dello stoma 3. Far assumere all'ospite una posizione comoda, seduta o sdraiata nel letto oppure una posizione seduta o in piedi nel bagno 4. Rimuovere l'aria dal sacchetto. La rimozione dell'aria dal sacchetto ne facilita l'applicazione 5. Svuotare il sacchetto nel cilindro graduato tramite l'apertura inferiore 6. Indossare i guanti 7. Lavarsi le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni 8. Posizionare delle garze sopra lo stoma e sostituirle quando necessario 9. Rimuovere la parte posteriore per esporre la parte adesiva della placca 10. Utilizzare acqua tiepida e sapone neutro per pulire lo stoma ed asciugare l'area senza strofinare 11. Applicare la protezione per la cute peristomale 12. Chiudere il sacchetto girando il fondo più volte ed assicurandolo con un morsetto di chiusura 13. Smaltire tutto il materiale nei contenitori appropriati, rimuovere i guanti e lavarsi le mani 14. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 15. Rimuovere delicatamente il sacchetto mentre si tiene tesa la cute dell'ospite 16. Documentare sulla cartella clinica integrata come i risultati saranno utilizzati nella pianificazione futura delle cure o delle terapie <p>a) 14-7-3-5-6-10-9-15-2-8-11-1-4-13-12-16 b) 14-7-3-6-5-15-8-10-2-9-11-1-4-12-13-16 c) 14-7-3-5-6-15-8-2-10-11-9-1-4-13-12-16</p>	2
7.	<p>La signora Angela, dopo esser stata sottoposta ad intervento per frattura di femore, rientra in struttura con un programma di medicazione della ferita chirurgica. Il candidato riordini le azioni infermieristiche necessarie per procedere alla medicazione della ferita chirurgica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rimuovere i guanti monouso 2. Rinforzare la medicazione solo se assolutamente necessario 3. Far assumere all'ospite una posizione comoda, con la ferita scoperta e ben visibile 4. Determinare l'estensione dell'accumulo di liquido sieroso sotto la medicazione, lo stato della ferita e la necessità di sostituire la medicazione. Se si è accumulato siero in eccesso, valutare se è necessario sostituire la medicazione trasparente con una medicazione più assorbente come quella idrocolloidale 5. Indossare i guanti monouso 6. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni 7. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 8. Lasciare o premere delicatamente la medicazione sopra la ferita 9. Rimuovere la vecchia medicazione. Applicare la medicazione ad un angolo della zona interessata, coprendo almeno 2,5 cm di cute intorno alla ferita 10. Detergere accuratamente la cute con soluzione fisiologica. Lavare sempre bene la cute prima di applicare la medicazione 11. Indossare guanti sterili <p>a) 7-3-6-11-1-10-5-9-8-2-4 b) 7-3-6-5-10-9-1-11-4-2-8 c) 7-6-3-9-5-10-1-11-8-2-4</p>	3

<p>8.</p>	<p>Il candidato descriva come applicherebbe una medicazione idrocolloidale riordinando correttamente le azioni infermieristiche.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ispezionare giornalmente la medicazione per valutare la presenza di materiale di secrezione, lo spostamento della medicazione e il suo odore 2. Fare assumere all'ospite una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita. Scoprire solamente la zona interessata 3. Documentare tutte le informazioni utili sulla cartella clinico-infermieristica 4. Rimuovere ed eliminare i guanti utilizzati 5. Applicare la medicazione idrocolloidale 6. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 7. Detergere accuratamente la cute con soluzione fisiologica o con altro detergente non aggressivo. Sciacquare sempre bene la cute prima di applicare la medicazione 8. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni <p>a) 2-6-8-5-4-7-3-1 b) 2-6-4-5-8-3-7-1 c) 6-8-2-7-5-4-1-3</p>	<p>3</p>
<p>9.</p>	<p>Ordinare in modo corretto le azioni infermieristiche necessarie per effettuare la procedura di irrigazione della colostomia per il signor Davide, ospite di un Nucleo di Gravissima Disabilità</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lubrificare la punta del beccuccio a cono 2. Eseguendo un movimento rotatorio, inserire il catetere o il beccuccio a cono nell'apertura sopra il manicotto del drenaggio di irrigazione e delicatamente nello stoma 3. Inserire il catetere per circa 7 cm 4. Far assumere un decubito laterale all'ospite allettato. Mettere una traversa monouso vicino all'ospite con la padella sopra la traversa e sotto lo stoma 5. Rimuovere il sacchetto della colostomia e posizionare il manicotto di drenaggio della medicazione 6. Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni 7. Inserire delicatamente il dito mignolo nello stoma praticando un'azione di dilatazione 8. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 9. Lubrificare la punta del dito mignolo inguantato 10. Quando tutto il liquido è stato introdotto, rimuovere il catetere o il beccuccio a cono per consentire al colon di svuotarsi 11. Irrigare il colon 12. Incoraggiare l'ospite autonomo a muoversi per circa 30 minuti 13. Pulire l'area intorno allo stoma ed asciugarla bene <p>a) 8-6-4-5-9-7-3-2-1-11-12-13-10 b) 8-6-4-5-9-7-1-2-3-11-10-12-13 c) 8-6-5-4-7-9-3-2-1-11-12-13-10</p>	<p>2</p>
<p>10.</p>	<p>Si indichi come effettuare la procedura di "prelievo di un campione dal drenaggio di una ferita"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coprire la ferita con una medicazione sterile e inviare immediatamente il campione al laboratorio 2. Ruotare il tampone avanti e indietro sulle zone di tessuto di granulazione ai lati o alla base della ferita 3. Lavare le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni 4. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 5. Tamponare con garza sterile la ferita dopo il lavaggio 6. Schiacciare l'ampolla in fondo al contenitore che contiene il terreno di coltura e girare il tappo per chiudere ermeticamente 7. Lavare la ferita con soluzione fisiologica per pulire tutto l'essudato visibile 8. Indossare i guanti sterili 9. Valutare la quantità di secrezione 10. Rimuovere la medicazione e osservare i drenaggi presenti sulla ferita 11. Indossare i guanti monouso 12. Gettare la medicazione nell'apposito contenitore dei rifiuti 13. Rimettere il tampone dentro il contenitore con il terreno di coltura senza toccare l'esterno <p>a) 4-3-13-10-9-12-8-5-2-7-6-1-11 b) 4-3-11-10-9-12-8-7-5-2-13-6-1 c) 4-3-10-11-12-8-1-7-5-2-9-6-13</p>	<p>2</p>

CASO

Il signor Franco, di 75 anni, è ospite di un nucleo specialistico di CRA dedicato alle persone con demenza e disturbi del comportamento dimesso dall'Ospedale.

Franco è affetto da Malattia di Alzheimer di grado moderato, BPSD tra cui spiccano wandering e affaccendamento gravi e frequenti, oppositivo alla somministrazione della terapia orale, ipertensione arteriosa, k prostatico, positivo al batterio di Clostridium difficile, BPCO.

1.	<p><i>Il candidato indichi le misure di prevenzione da contagio del Clostridium difficile</i></p> <p>a) Collocarlo in un ambiente esclusivo chiuso con sistema di sicurezza collegato all'impianto antincendio possibilmente con servizio igienico riservato, oppure in caso in cui non sia disponibile collocarlo in un ambiente con altri ospiti con colonizzazioni/infezioni sospetta o accertata con lo stesso patogeno e con analoghi fattori di rischio</p> <p>b) Collocarlo in un ambiente esclusivo chiuso con sistema di sicurezza collegato all'impianto antincendio possibilmente con servizio igienico riservato, oppure in caso in cui non sia disponibile collocarlo in un ambiente con altri ospiti immunocompromessi</p> <p>c) Collocarlo in stanza con un altro ospite allettato</p>	1
2.	<p><i>Il candidato indichi come gestirebbe il wandering</i></p> <p>a) Propone al medico di prescrivere mezzi di tutela fisica solo nei momenti in cui c'è minor sorveglianza da parte del personale assistenziale</p> <p>b) Individuare in equipe un ambiente idoneo, esclusivo e chiuso con sistema di sicurezza collegato all'impianto antincendio in cui può muoversi in libertà e sicurezza</p> <p>c) Nessuna delle precedenti</p>	2
3.	<p><i>Il candidato indichi qual' è il valore, rilevato con saturimetro, che indica una ipossia di grado moderata</i></p> <p>a) Tra 91% e 94%</p> <p>b) Tra 86% e 90%</p> <p>c) Pari o inferiore a 85%</p>	1
4.	<p><i>Il candidato indichi quali DPI utilizzerrebbe durante la somministrazione della terapia orale</i></p> <p>a) Guanti e sovracamice monouso, mascherina chirurgica</p> <p>b) Guanti e sovracamice monouso, mascherina chirurgica e protezione oculare</p> <p>c) Guanti e sovracamice monouso</p>	3
5.	<p><i>Il candidato ordini correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "utilizzo del defibrillatore automatico esterno" in Casa Residenza</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Muovere le dita dalla gabbia toracica fino all'incavo dove le coste inferiori incontrano lo sterno 2. Assicurare un'adeguata ventilazione 3. Verificare la circolazione 4. Successivamente mettere la prima mano sulla seconda parallelamente. Le dita possono essere estese o intrecciate. La compressione avviene solamente sullo sterno e attraverso il palmo delle mani 5. Defibrillare come indicato 6. Posizionare il palmo dell'altra mano, quello vicino alla testa dell'ospite, lungo la zona mediana inferiore dello sterno, chiudere l'indice e il medio nell'incavo 7. Liberare le vie aeree 8. Verificare le vie aeree 9. Effettuare il massaggio cardiaco 10. Valutare lo stato di coscienza dell'ospite 11. Posizionare l'ospite supino su di una superficie rigida 12. Applicare gli elettrodi sul torace 13. Iniziare l'analisi della frequenza 14. Se l'ospite non risponde, seguire i protocolli per la gestione delle emergenze previsti dalla struttura. Se è presente una persona mandarla a chiedere aiuto 15. Verificare la respirazione 16. Con la mano più vicina alle gambe dell'ospite, utilizzare il dito indice e medio per localizzare l'arcata inferiore della gabbia toracica 17. Accendere il defibrillatore automatico esterno <p>a) 10-13-15-8-7-12-2-3-16-1-6-4-9-17-11-14-5</p> <p>b) 10-14-17-8-7-15-3-2-16-1-6-4-5-11-12-13-9</p> <p>c) 10-14-11-8-7-15-2-3-16-1-6-4-9-12-17-13-5</p>	3

6.	<p>Sostituzione di una medicazione umida. Il candidato ordini le azioni infermieristiche per una corretta procedura</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Applicare delle garze 10x 10 cm o altro materiale di medicazione assorbente per proteggere la ferita e raccogliere un eventuale eccesso di secrezioni 2. Utilizzando le dita della mano con il guanto sterile e le pinze anatomiche, mettere la garza in tutte le fessure e i solchi della zona da trattare 3. Fare assumere all'ospite una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita. Scoprire solamente la zona interessata 4. Proteggere la cute circostante con una barriera specifica o una medicazione idrocolloidale 5. Rimuovere la medicazione esistente e detergere la ferita come indicato 6. Aprire la confezione del pacco di medicazione sterile, garze e capsula 7. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 8. Indossare i guanti sterili 9. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni 10. Versare la soluzione prescritta nella capsula 11. Posizionare la garza nella capsula e bagnarla bene con la soluzione <p>a) 7-9-3-6-5-8-10-11-4-2-1 b) 7-9-3-5-6-10-8-11-2-4-1 c) 7-3-9-6-10-8-5-11-4-2-1</p>	2
7.	<p><i>Si indichi come procederebbe all'esecuzione di una medicazione con idrocolloide (indicare la sequenza corretta)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ispezionare giornalmente la medicazione per valutare la presenza di materiale di secrezione, lo spostamento della medicazione e il suo odore 2. Fare assumere al paziente una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita. Scoprire solamente la zona interessata 3. Documentare tutte le informazioni utili sulla cartella infermieristica 4. Rimuovere ed eliminare i guanti utilizzati 5. Applicare la medicazione idrocolloidale 6. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come eventualmente può collaborare 7. Detergere accuratamente la cute con soluzione fisiologica. Sciacquare sempre bene la cute prima di applicare la medicazione 8. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni <p>a) 6-8-2-5-7-1-4-3 b) 6-8-2-7-5-4-1-3 c) 6-2-8-5-4-7-3-1</p>	2
8.	<p>La terapia delle ore 15.00 prevista per il signor Lucio, ospite della Casa Residenza "Le Rose", prevede l'introduzione di farmaci in infusione di liquidi per via endovenosa. Il candidato riordini le azioni infermieristiche necessarie per la sua preparazione</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Accertarsi che la dose e la via di somministrazione siano corrette 2. Regolare la frequenza di infusione come prescritto 3. Verificare quale soluzione di infusione deve essere impiegata per il farmaco 4. Confrontare l'etichetta sul contenitore del farmaco con le prescrizioni terapeutiche e verificare la data di scadenza 5. Preparare il farmaco da aggiungere aspirandolo da un flacone o da una fiala 6. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni 7. Mescolare delicatamente la soluzione ruotando delicatamente la sacca o la bottiglia 8. Rimuovere il cappuccio dell'ago dalla siringa ed introdurre il farmaco nella sacca o bottiglia 9. Completare l'etichetta sulla sacca con la data, il nome e il dosaggio del farmaco aggiunto e con la firma del somministratore 10. Localizzare il raccordo per introdurre il farmaco nella sacca o bottiglia e disinfettarlo 11. Aprire l'infusione endovenosa <p>a) 3-1-4-5-10-6-8-7-9-11-2 b) 4-1-3-6-5-8-10-9-2-7-11 c) 4-1-3-6-5-10-8-7-9-11-2</p>	3

<p>9.</p>	<p>Il candidato ordini in modo corretto le azioni infermieristiche per effettuare l'aspirazione delle vie aeree dal tubo tracheostomico o endotracheale</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indossare guanti ed occhiali ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni 2. Indossare guanti sterili 3. Inserire il sondino velocemente ma delicatamente senza aspirazione 4. Mettere l'ospite in posizione semiseduta, salvo controindicazioni, per favorire la respirazione profonda, la massima espansione polmonare e la tosse produttiva 5. Praticare l'aspirazione ad intermittenza per 5-10 secondi 6. Collegare il filtro al sondino di aspirazione 7. Accendere l'aspirazione e regolarne la pressione 8. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 9. Aprire il materiale sterile 10. Ruotare il sondino tra pollice e indice mentre lo si estrae lentamente 11. Sciacquare e lubrificare il sondino con la soluzione fisiologica 12. Se l'ospite non presenta grosse quantità di secrezioni, iperventilare i polmoni prima di aspirare 13. Riordinare il materiale ed assicurarsi della disponibilità dello stesso per l'aspirazione successiva <p>a) 8-1-2-6-7-4-9-11-12-3-10-5-13 b) 8-1-4-9-7-2-6-11-12-3-5-10-13 c) 8-1-4-9-7-2-11-12-6-3-10-5-13</p>	<p>2</p>
<p>10.</p>	<p>Ordinare in modo corretto le azioni infermieristiche necessarie per effettuare la procedura di irrigazione della colostomia per il signor Davide, ospite di un Nucleo di Gravissima Disabilità</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lubrificare la punta del beccuccio a cono 2. Eseguendo un movimento rotatorio, inserire il catetere o il beccuccio a cono nell'apertura sopra il manicotto del drenaggio di irrigazione e delicatamente nello stoma 3. Inserire il catetere per circa 7 cm 4. Far assumere un decubito laterale all'ospite allettato. Mettere una traversa monouso vicino all'ospite con la padella sopra la traversa e sotto lo stoma 5. Rimuovere il sacchetto della colostomia e posizionare il manicotto di drenaggio della medicazione 6. Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni 7. Inserire delicatamente il dito mignolo nello stoma praticando un'azione di dilatazione 8. Spiegare all'ospite che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare 9. Lubrificare la punta del dito mignolo inguantato 10. Quando tutto il liquido è stato introdotto, rimuovere il catetere o il beccuccio a cono per consentire al colon di svuotarsi 11. Irrigare il colon 12. Incoraggiare l'ospite autonomo a muoversi per circa 30 minuti 13. Pulire l'area intorno allo stoma ed asciugarla bene <p>a) 8-6-4-5-9-7-3-2-1-11-12-13-10 b) 8-6-4-5-9-7-1-2-3-11-10-12-13 c) 8-6-5-4-7-9-3-2-1-11-12-13-10</p>	<p>2</p>

ASP Delia Repetto

SELEZIONE PUBBLICA, PER SOLI ESAMI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO
E INDETERMINATO DI N. 1 UNITÀ CON PROFILO PROFESSIONALE CON
PROFILO PROFESSIONALE DI INFERMIERE - CATEGORIA PROFESSIONALE D
POSIZIONE GIURIDICO ECONOMICA D1

5 febbraio 2021

GRIGLIA DI CORREZIONE - PROVA SCRITTA

N ITEM	TRACCIA 1	TRACCIA 2	TRACCIA 3
001	c	c	b
002	a	a	b
003	a	c	b
004	a	c	b
005	c	c	c
006	a	b	a
007	a	a	a
008	a	c	a
009	b	c	a
010	a	c	b
011	a	b	c
012	a	c	a
013	b	a	b
014	a	c	c
015	c	a	b
016	a	c	a
017	a	a	a
018	b	b	a
019	b	c	c
020	c	c	a
021	b	c	b
022	b	b	a
023	b	a	b
024	b	b	c
025	a	b	b
026	c	c	a
027	b	b	b
028	a	c	c

029	c	c	a
030	a	c	a

ASP Delia Repetto

SELEZIONE PUBBLICA, PER SOLI ESAMI, PER L'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO
E INDETERMINATO DI N. 1 UNITÀ CON PROFILO PROFESSIONALE CON
PROFILO PROFESSIONALE DI INFERMIERE - CATEGORIA PROFESSIONALE D
POSIZIONE GIURIDICO ECONOMICA D1

5 febbraio 2021

GRIGLIA DI CORREZIONE - PROVA PRATICA

N ITEM	TRACCIA 1	TRACCIA 2	TRACCIA 3
001	b	a	a
002	a	c	b
003	a	b	a
004	c	a	c
005	c	c	c
006	b	a	b
007	c	a	b
008	c	b	c
009	b	c	b
010	b	b	b