

**CONCORSO PUBBLICO per titoli ed esami**  
**per la copertura a tempo indeterminato e tempo pieno di n. 1 posto di**  
**APSF - OSTETRICA**  
**(scaduto in data 03/04/2025 – espletato il 15 e 17 aprile 2025)**  
**assolvimento obbligo aziendale di pubblicazione**  
**ai sensi dell'art. 19 del d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016**

**TRACCE PROVA SCRITTA**

**PROVA SCRITTA A**

**1. Con l'acronimo VBAC si intende:**

- a) una gravidanza bicoriale biamniotica
- b) una gravidanza monocoriale biamniotica
- c) la possibilità di eseguire un parto vaginale dopo essere state sottoposte a taglio cesareo
- d) la possibilità di eseguire un parto operativo dopo essere state sottoposte a taglio cesareo

**2. Cosa si intende per "Near-miss" o "quasi evento"?**

- a) un evento che viene discusso al letto della paziente
- b) un evento avverso che provoca la morte della paziente
- c) la segnalazione di un errore
- d) 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

**3. Per garantire la salute ottimale delle bambine e dei bambini l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda:**

- a) l'allattamento esclusivo nei primi quattro mesi di vita proseguendo l'allattamento fino ad un anno di età e oltre, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina
- b) l'allattamento esclusivo nei primi quattro mesi di vita proseguendo l'allattamento fino a diciotto mesi, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina
- c) l'allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita proseguendo l'allattamento fino ai due anni di età e oltre, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina
- d) l'allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita, seguito proseguendo l'allattamento fino a nove mesi, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina

**4. La supplementazione di acido folico raccomandata in gravidanza (WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience, 2016) è di:**

- a) 0,4 mg die
- b) 4 mg die
- c) 0.4 mg die in epoca pregravidica, da dimezzare dopo l'instaurarsi della gravidanza
- d) 30 mg una volta alla settimana

**5. L'immunoprofilassi anti-D post amniocentesi deve essere offerta:**

- a) a tutte le donne Rh negative
- b) a tutte le donne Rh positive

- c) non deve essere eseguita per le basse probabilità di isoimmunizzazione in epoche precoci di gravidanza
- d) a tutte le donne indipendentemente dal fattore Rh

**6. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO, 2020) “Gestione del parto pretermine” quando è indicato l’utilizzo di tocolisi?**

- a) in presenza di diagnosi di travaglio attivo
- b) in presenza di diagnosi consolidata di minaccia di parto pretermine entro 37+6 settimane di gestazione
- c) in presenza di diagnosi consolidata di minaccia di parto pretermine entro 33+6 settimane di gestazione
- d) in presenza di iniziale distacco di placenta

**7. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) “Gestione della morte endouterina fetale (MEF). Prendersi cura della natimortalità” in quali casi di MEF non è indicata la rianimazione neonatale alla nascita?**

- a) Morte intrauterina antepartum e morte intrauterina intrapartum accertata ecograficamente
- b) Apgar 0 al 1° minuto
- c) Morte intrauterina intrapartum con ipotetici segni di vitalità alla nascita
- d) Pulsazione del cordone ombelicale

**8. La placenta increta:**

- a) raggiunge il miometrio
- b) supera la sierosa peritoneale
- c) lambisce l’OUI
- d) rappresenta un fattore di rischio per distocia di spalle

**9. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) “Induzione al travaglio di parto” alle donne con diabete gestazionale in trattamento dietetico ben compensato a quale settimana è raccomandato offrire l’induzione del travaglio di parto?**

- a) Dalla 35a settimana
- b) Tra 37 e 38 settimane
- c) Non prima della 39a settimana e non oltre la 41a settimana
- d) Non prima della 41a settimana

**10. Il calo ponderale fisiologico del neonato alla nascita si attesta intorno al:**

- a) 2-4% del peso alla nascita
- b) 5% del peso alla nascita
- c) 7-10% del peso alla nascita
- d) 10-15% del peso alla nascita

**11. Lo screening è una prevenzione:**

- a) primaria
- b) secondaria
- c) terziaria
- d) nessuna delle precedenti

**12. La Direttiva Europea 2013/55 è relativa:**

- a) al profilo professionale dell'ostetrica
- b) alla determinazione delle classi di laurea delle professioni sanitarie
- c) all'ordinamento didattico del Corso di Laurea in Ostetricia
- d) al riconoscimento delle qualifiche professionali

**13. Qual è la percentuale approssimativa dei neonati che richiede manovre di rianimazione complesse (farmaci, intubazione) e protratte nel tempo?**

- a) 30%
- b) 1%
- c) 20%
- d) 40%

**14. Le indicazioni della SIN sulla prevenzione e gestione del Collasso Postnatale identificano vari fattori di rischio per il collasso neonatale (Sudden Unexpected Postnatal Collapse - SUPC).**

**Indicare quale tra questi NON È un fattore di rischio per il SUPC:**

- a) primiparità
- b) contatto pelle-pelle
- c) parto distocico/operativo
- d) limitata supervisione da parte del personale sanitario

**15. Definizione di Taglio Cesareo Codice Giallo:**

- a) compromissione delle condizioni materne e/o fetali che non costituisce un immediato pericolo di vita
- b) pericolo immediato per la vita della madre e/o del feto
- c) assenza di compromissione delle condizioni materne e/o fetali, ma necessità di anticipare il parto
- d) assenza di compromissione delle condizioni materne e/o fetali, ma necessità di anticipare il parto entro le 24h

**16. La vena ombelicale trasporta:**

- a) sangue arterioso
- b) sangue venoso
- c) sangue misto
- d) plasma e fattori della coagulazione

**17. Secondo la Linea Guida "Gravidanza Fisiologica" di ISS, a quale epoca è indicata l'immunoprofilassi anti-D in donne Rh negative con gravidanza in normale evoluzione?**

- a) a 13 settimane gestazionali
- b) a 28 settimane gestazionali

- c) a 37 settimane gestazionali
- d) a 40 settimane gestazionali

**18. Qual è l'indice di presentazione fetale nella presentazione podalica?**

- a) Sacro
- b) Tuberosità ischiatica
- c) Quinta vertebra lombare
- d) Occipite

**19. L'allattamento materno esclusivo è raccomandato dall'OMS per una durata di:**

- a) dodici mesi
- b) tre mesi
- c) sei mesi
- d) nove mesi

**20. Il distacco tempestivo della placenta avviene:**

- a) durante la gravidanza dopo la 37esima settimana
- b) durante il travaglio
- c) dopo l'espulsione del feto nel corso del periodo chiamato "secondamento"
- d) nei giorni successivi al parto

**21. Secondo la Linea Guida "Intrapartum care" di NICE, la fase attiva del primo stadio del travaglio di parto è:**

- a) caratterizzata dalla presenza della rottura delle membrane amnio-coriali
- b) sempre caratterizzata da perdite di liquido amniotico, contrazioni irregolari e dilatazione non superiore ai 4 cm
- c) caratterizzata da contrazioni regolari e da una dilatazione cervicale a partire dai 4 cm
- d) caratterizzata da contrazioni regolari e da una dilatazione cervicale a partire dai 13 cm

**22. L'isteroscopia permette l'osservazione:**

- a) della vagina e del canale cervicale
- b) del canale cervicale e della cavità endometriale
- c) della cavità endometriale e delle ovaie
- d) dell'endometriosi peritoneale

**23. La placenta previa centrale:**

- a) è l'unico tipo di anomalia della placentazione
- b) richiede sempre l'accesso in TIN del neonato
- c) è causa di emorragia nel III trimestre di gravidanza
- d) richiede raramente l'espletamento del parto mediante taglio cesareo

**24. Nell'algoritmo della Rianimazione Neonatale delle Linee Guida della Società Italiana di Neonatologia, quale fra queste domande NON è indicato porsi alla nascita:**

- a) il neonato è a termine?
- b) il neonato respira/piange?
- c) il neonato ha un buon tono muscolare?
- d) il neonato è bluastro?

**25. Che cos'è il CedAP?**

- a) il Registro Nascite del Portale Regionale
- b) il registro nascita del presidio ospedaliero dove la donna partorisce
- c) il Centro elaborazioni dati dell'Assistenza al Parto della Regione
- d) il Certificato di assistenza al parto con informazioni relative all'evento nascita

**26. Nel caso di sospetto o conferma di un caso di sepsi ostetrica, tra gli interventi previsti dal Bundle Sepsi six è presente:**

- a) terapia infusioneale
- b) somministrazione di ossigeno
- c) terapia antibiotica
- d) tutte le precedenti

**27. Al punteggio di Apgar viene attribuito il valore di 1 alla frequenza cardiaca neonatale quando:**

- a) è assente
- b)  $\geq 100$  bpm
- c)  $< 100$  bpm
- d)  $\geq 140$  bpm

**28. Alle donne in gravidanza sono consigliate le seguenti vaccinazioni:**

- a) Difterite-tetano-pertosse e morbillo
- b) Difterite-tetano-pertosse e influenza
- c) Tutte le vaccinazioni sono controindicate in gravidanza
- d) Rosolia-parotite-pertosse

**29. Secondo il 'Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno' per 'sostituto del latte materno' si intende:**

- a) qualsiasi alimento che venga commercializzato o comunque rappresentato come idoneo a sostituire parzialmente o totalmente il latte materno
- b) esclusivamente il latte liquido commercializzato o comunque rappresentato come idoneo a sostituire parzialmente o totalmente il latte materno
- c) esclusivamente il latte in polvere commercializzato o comunque rappresentato come idoneo a sostituire parzialmente o totalmente il latte materno
- d) nessuna delle precedenti

**30. La tachisistolia uterina è definita come:**

- a)  $< 5$  contrazioni in 20 minuti in un periodo di 60 minuti

- b) > 5 contrazioni in 10 minuti in un periodo di 30 minuti
- c) < 2 contrazioni in 10 minuti in un periodo di 30 minuti
- d) > 5 contrazioni in 10 minuti in un periodo di 90 minuti

## **PROVA SCRITTA B**

### **1. Per garantire la salute ottimale delle bambine e dei bambini l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda:**

- a) l'allattamento esclusivo nei primi quattro mesi di vita proseguendo l'allattamento fino ad un anno di età e oltre, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina
- b) l'allattamento esclusivo nei primi quattro mesi di vita proseguendo l'allattamento fino a diciotto mesi, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina
- c) l'allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita proseguendo l'allattamento fino ai due anni di età e oltre, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina
- d) l'allattamento esclusivo nei primi sei mesi di vita, seguito proseguendo l'allattamento fino a nove mesi, secondo il desiderio di mamma e bambino/bambina

### **2. Cosa si intende per "Near-miss" o "quasi evento"?**

- a) un evento che viene discusso al letto della paziente
- b) un evento avverso che provoca la morte della paziente
- c) la segnalazione di un errore
- d) 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

### **3. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO, 2020) "Gestione del parto pretermine" quando è indicato l'utilizzo di tocolisi?**

- a) in presenza di diagnosi di travaglio attivo
- b) in presenza di diagnosi consolidata di minaccia di parto pretermine entro 37+6 settimane di gestazione
- c) in presenza di diagnosi consolidata di minaccia di parto pretermine entro 33+6 settimane di gestazione
- d) in presenza di iniziale distacco di placenta

### **4. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)**

#### **"Gestione della morte endouterina fetale (MEF). Prendersi cura della natimortalità" in quali casi di MEF non è indicata la rianimazione neonatale alla nascita?**

- a) Morte intrauterina antepartum e morte intrauterina intrapartum accertata ecograficamente
- b) Apgar 0 al 1° minuto
- c) Morte intrauterina intrapartum con ipotetici segni di vitalità alla nascita
- d) Pulsazione del cordone ombelicale

### **5. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)**

#### **"Induzione al travaglio di parto" alle donne con diabete gestazionale in trattamento dietetico ben compensato a quale settimana è raccomandato offrire l'induzione del travaglio di parto?**

- a) Dalla 35a settimana
- b) Tra 37 e 38 settimane
- c) Non prima della 39a settimana e non oltre la 41a settimana
- d) Non prima della 41a settimana

**6. La placenta increta:**

- a) raggiunge il miometrio
- b) supera la sierosa peritoneale
- c) lambisce l'OUI
- d) rappresenta un fattore di rischio per distocia di spalle

**7. Il calo ponderale fisiologico del neonato alla nascita si attesta intorno al:**

- a) 2-4% del peso alla nascita
- b) 5% del peso alla nascita
- c) 7-10% del peso alla nascita
- d) 10-15% del peso alla nascita

**8. Nel caso di sospetto o conferma di un caso di sepsi ostetrica, tra gli interventi previsti dal Bundle Sepsis six è presente:**

- a) terapia infusioneale
- b) somministrazione di ossigeno
- c) terapia antibiotica
- d) tutte le precedenti

**9. Quale dei seguenti segni e sintomi può essere associato alla rottura d'utero:**

- a) rapida discesa della parte presentata nel canale del parto
- b) arresto della dinamica uterina
- c) assenza di anomalie alla Cardiotocografia
- d) tutte le precedenti

**10. La sindrome HELLP (Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelets) è caratterizzata da:**

- a) emolisi, danno epatico con aumento degli enzimi epatici e piastrinopenia
- b) emolisi, bassi livelli di enzimi epatici, piastrinopenia
- c) emolisi, danno epatico, piastrinosi
- d) emolisi, aumentato livello di globuli bianchi, piastrinopenia

**11. Quale tra le seguenti è una misura anti-SIDS secondo le Raccomandazioni dell'Istituto Superiore di Sanità?**

- a) posizionare il bambino prono nella culla
- b) praticare il bed-sharing
- c) non coprire eccessivamente il neonato
- d) nessuna delle precedenti

**12. Quali di queste affermazioni relative all'accertamento ostetrico del benessere emotivo durante il Bilancio di Salute Ostetrico - prima visita, è corretta (secondo l'Agenda del Percorso Nascita di Regione Lombardia 2018 all B DGR 268/28 giugno 2018)?**

- a) indirizzare ad approfondimenti specialistici in caso di risposta affermativa ad una delle due domande raccomandate (Whooley), previste nella sezione indicata, o in caso di sospetto clinico o storia anamnestica positiva per disturbi mentali
- b) l'accertamento Ostetrico del benessere emotivo è raccomandato solo nel terzo trimestre di gravidanza e in quello post-natale
- c) svolgere lo screening del benessere emotivo solo alle donne con storia familiare positiva per disturbi mentali o in caso di sospetto clinico e indirizzare ad approfondimenti specialistici
- d) non è raccomandata la valutazione del benessere emotivo alla prima visita

**13. La scheda MEOWS, sistema di allerta precoce nelle pazienti ostetriche, prevede la rilevazione di quali parametri fisiologici:**

- a) frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, temperatura, saturazione dell'ossigeno, pressione arteriosa, diuresi, livello di coscienza, dolore
- b) frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, temperatura, saturazione dell'ossigeno, pressione arteriosa, diuresi, dolore, settimane gestazionali
- c) frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, temperatura, saturazione dell'ossigeno, pressione arteriosa, diuresi, livello di coscienza, livello del fondo uterino
- d) nessuna delle precedenti

**14. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)**

**“Monitoraggio cardiocografico in travaglio”**

- a) in caso di ipossia sviluppatasi durante il II stadio del travaglio sotto l'effetto di spinte materne è necessario effettuare le manovre di Kristeller per accelerare la nascita
- b) in caso di ipossia sviluppatasi durante il II stadio del travaglio sotto l'effetto di spinte materne è necessario interrompere momentaneamente le spinte orientate
- c) in caso di ipossia sviluppatasi durante il II stadio del travaglio sotto l'effetto di spinte materne è necessario invitare la donna ad aumentare l'intensità e la frequenza delle spinte
- d) in caso di ipossia sviluppatasi durante il II stadio del travaglio sotto l'effetto di spinte materne è necessario avviare un'infusione ossitocica per accelerare la nascita

**15. L'endometriosi è:**

- a) una condizione fisiologica in menopausa
- b) una condizione patologica determinata dalla disseminazione e dalla crescita di tessuto endometriale in sedi anomale
- c) la raccolta di materiale placentare all'interno dell'utero
- d) la raccolta di materiale purulento all'interno dell'utero

**16. Si parla di inserzione velamentosa del funicolo quando:**

- a) l'inserzione del funicolo è marginale
- b) l'inserzione del funicolo è centrale
- c) la placenta presenta vasi previ
- d) l'inserzione del funicolo è sulle membrane

**17. Secondo la Linea Guida dell'Associazione Italiana Preeclampsia “Disordini ipertensivi in gravidanza” qual è la definizione di proteinuria gestazionale?**

- a) presenza di sangue nelle urine
- b) presenza di proteine e chetoni nelle urine
- c) la comparsa di pressione arteriosa elevata
- d) la comparsa de novo di proteinuria in gravidanza senza segni di ipertensione

**18. Lo screening Neonatale:**

- a) è un diritto per tutti i nuovi nati e viene eseguito presso il Centro nascita prima che il bambino lasci l'ospedale. In Italia, è obbligatorio e per legge viene eseguito entro le 24 ore di vita.

- b) è un diritto per tutti i nuovi nati e viene eseguito presso il Centro nascita prima che il bambino lasci l'ospedale. In Italia, è facoltativo viene eseguito, fra le 48 e le 72 ore di vita
- c) è un diritto per tutti i nuovi nati e viene eseguito presso il Centro nascita prima che il bambino lasci l'ospedale. In Italia, è obbligatorio e per legge viene eseguito entro le 48 ore di vita.
- d) è un diritto per tutti i nuovi nati e viene eseguito presso il Centro nascita prima che il bambino lasci l'ospedale. In Italia, è facoltativo e viene eseguito entro le 24 ore di vita

**19. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)**

**“Induzione al travaglio di parto” qual è la definizione di “Fallita induzione”?**

- a) rifiuto da parte della donna di un ulteriore ciclo di maturazione cervicale o la prosecuzione dell'induzione con ossitocina
- b) qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio dopo 1 ora di infusione ossitocica
- c) qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio, intensa come attività contrattile efficace e regolare (2-4 contrazioni/10 min) con collo raccorciato di almeno 80% e con progressiva dilatazione dai 5 cm, dopo almeno 15 ore di infusione ossitocica e membrane rotte (spontaneamente o amniorexi)
- d) nessuna delle precedenti è corretta

**20. Secondo la legge n. 194 del 22 maggio del 1978, l'obiezione di coscienza all'interruzione di gravidanza non può essere invocata dal personale sanitario:**

- a) quando l'intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo
- b) quando l'interruzione di gravidanza viene richiesta entro 90 giorni dal concepimento
- c) nelle strutture ospedaliere private
- d) nessuna delle precedenti

**21. Le indicazioni della SIN sulla prevenzione e gestione del Collasso Postnatale identificano vari fattori di rischio per il collasso neonatale (Sudden Unexpected Postnatal Collapse - SUPC).**

**Indicare quale tra questi NON È un fattore di rischio per il SUPC:**

- a) primiparità
- b) contatto pelle-pelle
- c) parto distocico/operativo
- d) limitata supervisione da parte del personale sanitario

**22. L'amniocentesi precoce si effettua:**

- a) tra la 10 e la 12 settimana di gravidanza
- b) tra la 15 e la 18 settimana di gravidanza
- c) tra l'8 e la 10 settimana di gravidanza

d) tra la 12 e la 14 settimana di gravidanza

**23. Indicare qual è il farmaco più usato nelle donne con minaccia di parto pretermine per la riduzione del rischio di sindrome da distress respiratorio:**

- a) Solfato magnesio 4 mg ev in 15 minuti
- b) Betametasone 1 mg intramuscolo – 2 somministrazioni a distanza di 12 ore
- c) Atosiban bolo iniziale da 6.75 mg, infusione di 54 mg in 3 ore, infusione sino ad un massimo di 270 mg per un tempo massimo di 45 ore
- d) Betametasone 12 mg intramuscolo – 2 somministrazioni a distanza di 24 ore

**24. Quale dei seguenti punti esula dalle raccomandazioni base dell'OMS per l'assistenza durante il travaglio e parto fisiologici (le Cure Amiche della Madre)?**

- a) la presenza di una persona di fiducia della donna durante il travaglio/parto
- b) la possibilità di prendere decisioni informate
- c) la possibilità di controllo del dolore solo farmacologico
- d) la possibilità di assumere posizioni libere

**25. Secondo la classificazione RCOG la lacerazione di terzo grado III A è:**

- a) una lesione che interessa più del 50% dello spessore dello Sfintere Anale Esterno (SAE)
- b) una lesione che interessa meno del 50% dello spessore dello Sfintere Anale Esterno (SAE)
- c) una lesione che interessa sia lo Sfintere Anale Esterno (SAE) che lo Sfintere Anale Interno (SAI)
- d) nessuna delle precedenti

**26. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) per "L'assistenza alla donna vittima di violenza sessuale" il prelievo di materiale biologico deve essere effettuato:**

- a) in relazione al racconto e al tempo intercorso tra la riferita violenza sessuale e la visita
- b) in relazione al tempo intercorso tra la riferita violenza sessuale e la denuncia alle forze dell'ordine
- c) in relazione all'arrivo in Pronto Soccorso
- d) nessuna delle risposte è corretta

**27. Secondo la Linea Guida "Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla" di ISS come si definisce l'EPP minore?**

- a) perdita ematica stimata < 300 ml
- b) perdita ematica stimata tra 300 e 500 ml
- c) perdita ematica stimata >1.000 ml
- d) perdita ematica stimata tra 500 e 1000 ml

**28. Quale sequenza descrive meglio tre aspetti riguardanti la sicurezza del neonato nelle prime due ore di vita all'interno del Passo 4 delle Baby Friendly Initiatives – BFI?**

- a) la mamma è in posizione supina; il neonato giace disteso sull'addome della mamma; il neonato è ben coperto con due coperte per mantenere stabile la temperatura.
- b) la mamma è sdraiata sul letto; il neonato è disteso sull'addome della mamma; la pressione sanguigna e il polso della mamma sono valutati regolarmente.
- c) la mamma è in posizione semireclinata; la respirazione, il colorito, e la reattività del neonato sono controllati regolarmente; il naso e la bocca sono sempre visibili.
- d) nessuna delle precedenti

**29. L'avvio dell'allattamento materno al seno è raccomandato dall'OMS:**

- a) entro un'ora dalla nascita
- b) entro 24 ore dalla nascita
- c) dopo 6 ore dalla nascita
- d) quando la mamma lo desidera

**30. Per definizione l'età concezionale è:**

- a) il tempo trascorso dal primo giorno dell'ultima mestruazione
- b) il tempo trascorso dall'ultimo giorno dell'ultima mestruazione
- c) il tempo trascorso dal giorno della fecondazione
- d) nessuna delle precedenti

**PROVA SCRITTA C**

**1. Secondo le definizioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità si parla di “Allattamento esclusivo” quando:**

- a) il bambino/la bambina riceve latte materno (incluso latte materno spremuto o latte materno donato) e acqua, escludendo altri alimenti
- b) il bambino/la bambina riceve solo latte materno, incluso latte materno spremuto escludendo latte materno donato, altri alimenti o liquidi
- c) il bambino/la bambina riceve solo latte materno, escludendo latte materno spremuto o latte materno donato, altri alimenti o liquidi, compresa l'acqua (eccetto gocce, sciroppi, vitamine, sali minerali, farmaci, soluzioni reidratanti orali)
- d) il bambino/la bambina riceve solo latte materno, incluso latte materno spremuto o latte materno donato, escludendo altri alimenti o liquidi, compresa l'acqua (eccetto gocce, sciroppi, vitamine, sali minerali, farmaci, soluzioni reidratanti orali)

**2. Secondo le Linee Guida dell'AIPE (Associazione Italiana Preeclampsia) “Disordini ipertensivi in gravidanza” qual'è la definizione di proteinuria gestazionale?**

- a) Presenza di sangue nelle urine
- b) La comparsa de novo di proteinuria in gravidanza senza segni di ipertensione
- c) Presenza di proteine e chetoni nelle urine
- d) La comparsa di pressione arteriosa elevata

**3. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) “Gestione della morte endouterina fetale (MEF). Prendersi cura della natimortalità” qual’è la definizione di nato morto?**

- a) Ogni neonato di età gestazionale  $\geq 32+0$  settimane
- b) Ogni neonato nato a termine di gravidanza
- c) Ogni neonato di età gestazionale  $\geq 22+0$  settimane deve essere considerato come nato morto laddove diagnosticato antepartum o con Apgar 0 al 1°e al 20° minuto se morto intrapartum. In caso l’età gestazionale sia ignota utilizzare il criterio del peso alla nascita  $\geq 500$  g e/o la lunghezza vertice-tallone  $\geq 25$  cm
- d) Ogni neonato di età gestazionale  $\geq 12+0$  settimane deve essere considerato come nato morto laddove diagnosticato antepartum o con Apgar 0 al 1°e al 20° minuto se morto intrapartum

**4. Secondo le raccomandazioni della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) “Induzione al travaglio di parto” qual è la definizione di “Fallita induzione”?**

- a) Rifiuto da parte della donna di un ulteriore ciclo di maturazione cervicale o la prosecuzione dell’induzione con ossitocina
- b) Qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio dopo 1 ora di infusione ossitocica
- c) Qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio, intesa come attività contrattile efficace e regolare (2-4 contrazioni/10 min) con collo raccorciato di almeno l’80% e con progressiva dilatazione dai 5 cm, dopo almeno 15 ore di infusione ossitocica e membrane rotte (spontaneamente o amniorexi)
- d) Nessuna delle precedenti è corretta

**5. Secondo le “Linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero” qual è il tempo massimo di attesa per il codice azzurro per l’accesso alle aree di trattamento?**

- a) Accesso entro 60 minuti
- b) Accesso entro 15 minuti
- c) Accesso entro 5 minuti
- d) Accesso immediato

**6. La supplementazione di acido folico raccomandata in gravidanza (WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience, 2016) è di:**

- e) 0,4 mg die
- f) 4 mg die
- g) 0.4 mg die in epoca pregravidica, da dimezzare dopo l’instaurarsi della gravidanza
- h) 30 mg una volta alla settimana

**7. Quale dei seguenti segni e sintomi può essere associato alla rottura d’utero:**

- a) rapida discesa della parte presentata nel canale del parto
- b) arresto della dinamica uterina
- c) assenza di anomalie alla Cardiotocografia
- d) tutte le precedenti

**8. Quale ceppo/i di HPV è maggiormente responsabile del cervicocarcinoma?**

- a) 16

- b) 6
- c) 11
- d) 16 e 18

**9. Secondo la legge n. 194 del 22 maggio del 1978, l'obiezione di coscienza all'interruzione di gravidanza non può essere invocata dal personale sanitario:**

- a) quando l'interruzione di gravidanza viene richiesta entro 90 giorni dal concepimento
- b) nelle strutture ospedaliere private
- c) quando l'intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo
- d) nessuna delle precedenti

**10. Nella rianimazione neonatale, quante compressioni toraciche e quante ventilazioni devono essere fatte in modo alternato in un minuto?**

- a) 30 ventilazioni, 90 compressioni
- b) 60 ventilazioni, 60 compressioni
- c) 60 ventilazioni, 120 compressioni
- d) 30 ventilazioni, 80 compressioni

**11. Secondo la Linea Guida "Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla" di ISS come si definisce l'EPP maggiore:**

- a) perdita ematica stimata tra 300 e 500 ml
- b) perdita ematica stimata tra 500 e 1.000 ml
- c) perdita ematica stimata >1.000 ml
- d) perdita ematica stimata >1.500 ml

**12. Definizione di Taglio Cesareo Codice Verde:**

- a) assenza di compromissione delle condizioni materne e/o fetali, ma necessità di anticipare il parto
- b) compromissione delle condizioni materne e/o fetali che non costituisce un immediato pericolo di vita
- c) parto da inserire nella lista operatoria in base alle disponibilità del punto nascita
- d) assenza di compromissione delle condizioni materne e/o fetali, ma necessità di anticipare il parto entro 24-48h

**13. La sindrome HELLP (Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelets) è caratterizzata da:**

- a) emolisi, danno epatico con aumento degli enzimi epatici e piastrinopenia
- b) emolisi, bassi livelli di enzimi epatici, piastrinopenia
- c) emolisi, danno epatico, piastrinosi
- d) emolisi, aumentato livello di globuli bianchi, piastrinopenia

**14. Al punteggio di Apgar viene attribuito il valore di 1 alla frequenza cardiaca neonatale quando:**

- a) è assente
- b)  $\geq 100$  bpm
- c)  $< 100$  bpm
- d)  $\geq 140$  bpm

**15. L'avvio dell'allattamento materno al seno è raccomandato dall'OMS:**

- a) entro un'ora dalla nascita

- b) entro 24 ore dalla nascita
- c) dopo 6 ore dalla nascita
- d) quando la mamma lo desidera

**16. Secondo la Linea Guida “Intrapartum care” di NICE, la fase attiva del secondo stadio del travaglio di parto è:**

- a) caratterizzata da contrazioni regolari, dolorose e da una dilatazione cervicale a partire dai 4 cm
- b) caratterizzata da spinte attive o involontarie, a dilatazione cervicale completa, oppure feto visibile
- c) il tempo intercorrente tra la nascita del neonato e l'espulsione della placenta
- d) il periodo di latenza

**17. L'Agenda del Percorso Nascita di Regione Lombardia:**

- a) è uno strumento introdotto nel sistema regionale lombardo ad uso esclusivo dei medici di medicina generale
- b) è uno strumento utilizzato esclusivamente dai ginecologi privati
- c) è uno strumento utilizzato in Regione Lombardia che utilizzano i servizi pubblici per condividere le informazioni sull'evoluzione della gravidanza
- d) è uno strumento utilizzato in Regione Lombardia che utilizzano i servizi pubblici e privati accreditati per condividere le informazioni sull'evoluzione della gravidanza

**18. La rottura d'utero:**

- a) è una condizione che si può verificare esclusivamente nelle multipare e nelle gravidanze gemellari
- b) è un'emergenza ostetrica
- c) è una condizione che richiede una rivalutazione giornaliera
- d) è un'emergenza ostetrica che richiede sempre un'emotrasfusione

**19. Quale tra le seguenti è una misura anti-SIDS secondo le Raccomandazioni dell'Istituto Superiore di Sanità?**

- a) posizionare il bambino prono nella culla
- b) praticare il bed-sharing
- c) non coprire eccessivamente il neonato
- d) nessuna delle precedenti

**20. Quali di queste affermazioni relative all'accertamento ostetrico del benessere emotivo durante il Bilancio di Salute Ostetrico - prima visita, è corretta (secondo l'Agenda del Percorso Nascita di Regione Lombardia 2018 all B DGR 268/28 giugno 2018)?**

- a) indirizzare ad approfondimenti specialistici in caso di risposta affermativa ad una delle due domande raccomandate (Whooley), previste nella sezione indicata, o in caso di sospetto clinico o storia anamnestica positiva per disturbi mentali
- b) l'accertamento Ostetrico del benessere emotivo è raccomandato solo nel terzo trimestre di gravidanza e in quello post-natale
- c) svolgere lo screening del benessere emotivo solo alle donne con storia familiare positiva per disturbi mentali o in caso di sospetto clinico e indirizzare ad approfondimenti specialistici
- d) non è raccomandata la valutazione del benessere emotivo alla prima visita

**21. L'amniocentesi precoce si effettua:**

- a) tra la 10° e la 12° settimana di gravidanza
- b) tra la 15° e la 18° settimana di gravidanza
- c) tra l'8° e la 10° settimana di gravidanza
- d) tra la 12° e la 14° settimana di gravidanza

**22. Il rischio di MEN (malattia emolitica neonatale) si ha quando:**

- a) madre Rh negativa e feto Rh positivo alla prima gravidanza, feto Rh negativo alla seconda gravidanza
- b) madre Rh negativa e feto Rh positivo alla prima gravidanza, feto Rh positivo alla seconda gravidanza
- c) madre Rh positiva e feto Rh positivo alla prima gravidanza, feto Rh negativo alla seconda gravidanza
- d) madre Rh positiva e feto Rh negativo alla prima gravidanza, feto Rh positivo alla seconda gravidanza

**23. Secondo la classificazione RCOG la lacerazione di terzo grado III A è:**

- a) una lesione che interessa più del 50% dello spessore dello Sfintere Anale Esterno (SAE)
- b) una lesione che interessa sia lo Sfintere Anale Esterno (SAE) che lo Sfintere Anale Interno (SAI)
- c) una lesione che interessa meno del 50% dello spessore dello Sfintere Anale Esterno (SAE)
- d) nessuna delle precedenti

**24. Quale sequenza descrive meglio tre aspetti riguardanti la sicurezza del neonato nelle prime due ore di vita all'interno del Passo 4 delle Baby Friendly Initiatives – BFI?**

- a) la mamma è in posizione supina; il neonato giace disteso sull'addome della mamma; il neonato è ben coperto con due coperte per mantenere stabile la temperatura.
- b) la mamma è sdraiata sul letto; il neonato è disteso sull'addome della mamma; la pressione sanguigna e il polso della mamma sono valutati regolarmente.
- c) la mamma è in posizione semireclinata; la respirazione, il colorito, e la reattività del neonato sono controllati regolarmente; il naso e la bocca sono sempre visibili.
- d) la mamma è in posizione prona; la respirazione, il colorito, e la reattività del neonato sono controllati regolarmente; il naso e la bocca sono sempre visibili.

**25. La scheda MEOWS, sistema di allerta precoce nelle pazienti ostetriche, prevede la rilevazione di quali parametri fisiologici:**

- a) frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, temperatura, saturazione dell'ossigeno, pressione arteriosa, diuresi, livello di coscienza, dolore
- b) frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, temperatura, saturazione dell'ossigeno, pressione arteriosa, diuresi, dolore, settimane gestazionali
- c) frequenza respiratoria, frequenza cardiaca, temperatura, saturazione dell'ossigeno, pressione arteriosa, diuresi, livello di coscienza, livello del fondo uterino
- d) nessuna delle precedenti

**26. L'endometriosi è:**

- a) una condizione fisiologica in menopausa
- b) una condizione patologica determinata dalla disseminazione e dalla crescita di tessuto endometriale in sedi anomale
- c) la raccolta di materiale placentare all'interno dell'utero

- d) la raccolta di materiale purulento all'interno dell'utero

**27. Si parla di inserzione velamentosa del funicolo quando:**

- a) l'inserzione del funicolo è marginale
- b) l'inserzione del funicolo è centrale
- c) la placenta presenta vasi previ
- d) l'inserzione del funicolo è sulle membrane

**28. La Linea Guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "Intrapartum care for a positive childbirth experience" raccomanda:**

- a) di eseguire sempre alla nascita l'aspirazione delle prime vie aeree del neonato
- b) di eseguire il massaggio uterino prolungato a tutte le donne come intervento preventivo dell'emorragia postpartum anche se la donna ha effettuato la profilassi ossitocica
- c) di effettuare il bagnetto del neonato entro 24 ore dalla nascita
- d) di eseguire il clampaggio ritardato del cordone ombelicale (non prima di un minuto dalla nascita) per migliorare la salute materna ed infantile

**29. I valori di riferimento per pH ed eccesso basi sono:**

- a) pH > 7,2 eccesso basi < 4 mmol/L
- b) pH < 7 eccesso basi > 12 mmol/L
- c) pH tra 7 e 7,15 eccesso basi tra 8 e 12 mmol/L
- d) pH < 7 eccesso basi tra 4 e 8 mmol/L

**30. Secondo le "Linee di indirizzo nazionali sul triage intraospedaliero" qual è la definizione di Triage Ostetrico?**

- a) Attività volta all'ottimizzazione del processo di cura della persona assistita
- b) Attività volta a sorvegliare le persone in attesa e rivalutarne periodicamente le condizioni
- c) Primo momento d'accoglienza della donna in gravidanza che giunge in Pronto Soccorso ostetrico: è una funzione effettuata da una ostetrica con specifica formazione volta alla corretta valutazione delle condizioni cliniche della gravida che accede al Pronto Soccorso per situazioni legate alla gravidanza stessa, al parto se imminente, o per eventuali patologie intercorrenti
- d) Attività volta a garantire l'adeguata e continua presa in carico delle persone in attesa

**TRACCE PROVA PRATICA**

**PROVA A**

**Considerando la Linea Guida ISS n° 26: Emorragia post-partum, come prevenirla, come curarla":**

**Definire sinteticamente l'emorragia primaria del post-partum:**

---

---





---

---

---

**Descrivere i valori ematici di riferimento per porre diagnosi di diabete gestazionale:**

---

---

---

---

**Elencare le indicazioni per le quali è raccomandato eseguire lo screening per il diabete gestazionale a 16-18 settimane gestazionali:**

---

---

---

---

---

---

---

**Elencare le indicazioni per le quali è raccomandato eseguire lo screening per il diabete gestazionale a 24-28 settimane gestazionali:**

---

---

---

---

---

---

---

---

*segue*

**Cosa prevedono le Linee Guida in merito al follow up da eseguire nelle donne affette da diabete gestazionale nel post parto?**

---

---

---

---

## TRACCIA PROVA ORALE

- 1 Distocia di spalla - fattori di rischio
- 2 Quanti e quali sono i codici di priorità assegnati attraverso il triage ostetrico?
- 3 Neonato: indice di Apgar e assistenza nelle prime due ore di vita.
- 4 Attacco eclamptico: definizione e gestione
- 5 Allattamento al seno: principi dell'attacco corretto e segnali di fame
- 6 Secondo stadio del travaglio: definizione e assistenza alla donna.
- 7 Scheda MEOWS: di cosa si tratta e quando è indicato utilizzarla.
- 8 Diagnosi prenatale: il ruolo dell'ostetrica e il counselling da fornire alle coppie.
- 9 Manovre di assistenza per la distocia di spalle
- 10 Distacco di placenta normalmente inserita: segni e sintomi
- 11 Descrivere le modalità di assistenza e monitoraggio dello skin-to-skin
- 12  
Elencare e descrivere i metodi anticoncezionali ormonali
- 13 Screening del diabete gestazionale
- 14 Identificazione e trattamento della minaccia di parto pretermine
- 15 Placenta previa: classificazione e timing del parto
- 16 Criteri di utilizzo e modalità di assistenza al travaglio con auscultazione intermittente
- 17 Assistenza di routine al neonato alla nascita
- 18 Descrivere la crisi eclamptica e il trattamento.
- 19 Descrivere la gestione della gravida diabetica in travaglio di parto.
- 20 Allattamento al seno: principi dell'allattamento a richiesta e valutazione dell'attacco adeguato.
- 21 Screening del cervico-carcinoma: percorso di primo e secondo livello
- 22 Descrivere le principali modalità di induzione del travaglio di parto, farmacologiche e non.
- 23 Rottura d'utero: principali sintomi e gestione.
- 24 Descrivere le componenti principali dell'Agenda del Percorso Nascita di Regione Lombardia.
- 25 Descrivere le principali anomalie di inserzione della placenta.
- 26 L. 194/1978 e obiezione di coscienza.
- 27 Descrivere le Cure Amiche della madre secondo gli standard OMS/UNICEF

- 28 Cosa sono e quando vengono attivati i seguenti servizi: STEN (Servizio di Trasporto Emergenza Neonatale) STAM (Servizio di Trasporto Materno Assistito)
- 29 Screening del disagio psicologico in gravidanza e puerperio: modalità e tipologie di presa in carico.
- 30 Episiotomia: descrivere le modalità di esecuzione e le principali indicazioni.
- 31 Sindrome HELLP.
- 32 Secondo le raccomandazioni di buona pratica clinica sull'assistenza al parto nelle donne precesarizzate - SIGO, AOGOI, AGUI : Il TOLAC (Trial of Labor after cesarean) quando è controindicato?

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE: artt. 11,14,15,16,20,21,22 D.P.R. 220/2001