

**CONCORSO PUBBLICO per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato e pieno di n. 1
posto di INFERMIERE (Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari)**

(scad. 19/08/2024)

espletato nei giorni 10 e 11 settembre 2024

**assolvimento obbligo aziendale di pubblicazione
ai sensi dell'art. 19 del d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016**

PROVA SCRITTA

PROVA N. 1

SI RIMANDA ALLA PROVA SCRITTA SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 2

SI RIMANDA ALLA PROVA SCRITTA SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 3

SI RIMANDA ALLA PROVA SCRITTA SOTTO RIPORTATA

PROVA PRATICA

PROVA N. 1

SI RIMANDA ALLA PROVA PRATICA SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 2

SI RIMANDA ALLA PROVA PRATICA SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 3

SI RIMANDA ALLA PROVA PRATICA SOTTO RIPORTATA

PROVA ORALE

SI RIMANDA ALLE DOMANDE SOTTO RIPORTATE



ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema A

1. Le quattro principali caratteristiche delle malattie sono:
 - a. incidenza, prevalenza, media e mediana;
 - b. periodo di latenza/ incubazione, esordio, decorso ed esito;
 - c. acuzie, cronicità e mortalità;
 - d. prevalenza, epidemiologia, cronicità e contagiosità.
2. La corretta sequenza dei passaggi di prono supinazione in un paziente Covid positivo prevede di:
 - a. allineare il paziente con le braccia lungo sopra il livello della testa, spostare il paziente ruotandolo contro lateralmente, sollevare torace e bacino, recuperare il braccio e completare la rotazione;
 - b. allineare il paziente con le braccia lungo i fianchi, spostare il paziente ruotandolo contro lateralmente, sollevare torace e bacino, recuperare il braccio e completare la rotazione;
 - c. allineare il paziente con le braccia lungo i fianchi, spostare il paziente ruotandolo verso di sé, sollevare torace e bacino, recuperare il braccio e completare la rotazione;
 - d. allineare il paziente con le braccia sopra al livello della testa, spostare il paziente ruotandolo verso di sé, sollevare torace e bacino, recuperare il braccio e completare la rotazione.
3. La tecnica di *debridement* ha lo scopo di favorire la guarigione di una ferita in quanto consiste:
 - a. nella rimozione di materiale necrotico, escara, tessuti devitalizzati;
 - b. nel fissaggio dei due lembi della ferita senza l'applicazione dei punti di sutura;
 - c. nella disinfezione della cute tramite Acqua Ossigenata al 3%;
 - d. nessuna delle precedenti.
4. Al fine di definire il grado di stadiazione di una lesione da decubito è possibile utilizzare:
 - a. la classificazione UTIN;
 - b. la classificazione UTIR;
 - c. la classificazione NPUAP/ EPUAP;
 - d. la classificazione CPAP.
5. *L'emogasanalisi arteriosa* permette di individuare:
 - a. squilibri acido base;
 - b. acidosi e alcalosi respiratoria;
 - c. acidosi metabolica;
 - d. tutte le precedenti.
6. La *nutrizione enterale* è indicata in caso di:
 - a. ileo paralitico;
 - b. occlusione intestinale;
 - c. neoplasie, infiammazioni, traumi oro- faringei;
 - d. emorragie del tratto digestivo superiore.
7. Secondo quanto definito nel 1948 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità le dimensioni che costituiscono il concetto di salute sono:
 - a. fisica, psichica, sociale;
 - b. fisica, sportiva, alimentare;
 - c. territoriale, ospedaliera, ambulatoriale;
 - d. nessuna delle precedenti.
8. Quale tra questi è un segno tipico di varicella:
 - a. sanguinamento sottoungueale;
 - b. presenza di vescicole;
 - c. vene varicose;
 - d. distacco della retina.

9. Per miopia si intende:
- una riduzione laterale del campo visivo;
 - l'incapacità di garantire una visione binoculare;
 - l'incapacità di mettere a fuoco oggetti lontani;
 - l'incapacità di mettere a fuoco oggetti vicini.
10. Quali tra questi sono farmaci oppioidi:
- Codeina e Fentanyl;
 - Codeina e Ampicillina;
 - Morfina e Ibuprofene;
 - tutte le precedenti.
11. Indica l'abbinamento corretto:
- valvola Aortica- atrio e ventricolo destro;
 - valvola Tricuspidale- atrio sinistro e arteria polmonare;
 - valvola Bicuspidale- atrio e ventricolo destro;
 - valvola Tricuspidale- atrio e ventricolo destro.
12. La presenza di placche bianche sulla mucosa oro-faringea, sul palato e sul dorso linguale deve far sospettare:
- retrazione gengivale;
 - edema gengivale;
 - mucoviscidosi;
 - candidosi orale.
13. Quale principale caratteristica differenzia le maschere facciali FFP1, FFP2 e FFP3?
- dimensione;
 - capacità filtrante;
 - durata di utilizzo;
 - aderenza al viso.
14. Le principali cause del piede diabetico sono:
- riduzione dell'apporto ematico e neuropatia diabetica;
 - ipoglicemia e aumento della sensibilità dolorosa nelle aree distali;
 - aumento dell'apporto ematico distrettuale e riduzione della glicemia;
 - ipersensibilità distale e aumento dell'apporto ematico distrettuale.
15. Tra i fattori di rischio per le infezioni delle vie urinarie è possibile menzionare:
- attività sessuale;
 - utilizzo di creme spermicide;
 - gravidanza;
 - tutte le precedenti.
16. In caso di occlusione intestinale l'avo è:
- aperto a gas e feci;
 - aperto solo a gas;
 - chiuso a gas e feci;
 - aperto solo alle feci.
17. Il *Cortisolo* è:
- un ormone prodotto dall'ipofisi;
 - un ormone prodotto dalle ghiandole surrenali;
 - un ormone prodotto dal pancreas;
 - nessuna delle precedenti.
18. Quale tra le patologie di seguito elencate è sensibile al regime alimentare del paziente:
- Scabbia;
 - Scarlattina;

- c. Parotite;
 - d. Cirrosi epatica.
19. L'acronimo SARS indica:
- a. severe acute respiratory syndrome;
 - b. severe aggressive respiratory syndrome;
 - c. severe asiatic respiratory syndrome;
 - d. subacute aggressive respiratory syndrome.
20. Nelle manovre di primo soccorso, qual è la corretta sequenza nella valutazione del paziente incosciente?
- a. circolazione, traumi del rachide, stato di coscienza, vie aeree;
 - b. stato di coscienza e vie aeree, respirazione, circolazione;
 - c. postura, stato di coscienza, respiro, vie aeree;
 - d. nessuna delle precedenti.
21. Tra i criteri generali per la terapia del dolore, risulta importante somministrare i farmaci:
- a. solo prima delle ore notturne;
 - b. solo quando compare il dolore;
 - c. prima che compaia il dolore;
 - d. solo se il paziente non può deambulare.
22. La bile viene prodotta:
- a. dall'ileo;
 - b. dal pancreas;
 - c. dal duodeno;
 - d. dal fegato.
23. Quale tra questi farmaci viene solitamente utilizzato per il trattamento delle reazioni anafilattiche gravi è:
- a. l'adrenalina;
 - b. il furosemide;
 - c. l'eparina;
 - d. nessuna delle precedenti.
24. Durante le attività di movimentazione dei pazienti è importante:
- a. utilizzare la manovra di Heimlich;
 - b. avere il massimo equilibrio del corpo;
 - c. prendere il paziente per gli arti superiori o inferiori;
 - d. nessuna delle precedenti.
25. Quale di questi presidi deve essere preparato al fine di eseguire la manovra di intubazione endotracheale del paziente:
- a. laringoscopio;
 - b. tubo endotracheale;
 - c. mandrino;
 - d. tutti i precedenti.
26. Per *cardiopatía ischemica* si intende:
- a. l'apporto insufficiente di sangue venoso al muscolo cardiaco causato dal restringimento delle arterie polmonari;
 - b. l'apporto insufficiente di sangue arterioso al muscolo cardiaco causato dal restringimento degli alveoli polmonari;
 - c. l'apporto insufficiente di sangue arterioso al muscolo cardiaco causato dalla dilatazione degli alveoli polmonari;
 - d. l'apporto insufficiente di sangue arterioso al muscolo cardiaco causato dal restringimento delle coronarie.
27. L'Hospice è una struttura per pazienti:

- a. che non hanno possibilità di guarigione, in fase avanzata di malattia e che hanno una aspettativa di vita breve;
 - b. anziani con patologie croniche in fase di riacutizzazione di malattia trattabili con terapie tradizionali;
 - c. con patologie acute o croniche e che hanno necessità di effettuare terapia antalgica per un periodo non superiore ai 40 giorni;
 - d. nessuna delle precedenti.
28. Il *Codice Deontologico* dell'infermiere:
- a. propone un elenco dettagliato di tutte le mansioni a cui può essere adibito un infermiere;
 - b. informa il cittadino sui comportamenti che può attendersi dall'infermiere;
 - c. indica solamente gli ambiti di sviluppo professionale dell'infermiere;
 - d. nessuna delle precedenti.
29. Il prelievo trans addominale che serve per prelevare un campione di liquido amniotico viene comunemente chiamato:
- a. amnioplastra;
 - b. amnioscopia;
 - c. amniocentesi;
 - d. nessuna delle precedenti.
30. Le vertebre cervicali sono:
- a. 40,
 - b. 3,
 - c. 10;
 - d. 7.

ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema B

1. L'acronimo BLS-D significa:
- a. Basic Life Support Defibrillation;
 - b. Basic Life Simple Diagnosis;
 - c. Basic Long Support Disease;
 - d. Blood Leukocyte Sistem of Diagnosis.
2. Si definisce *colostro*:
- a. il periodo di tempo che inizia subito dopo il parto e termina con il ritorno dell'apparato genitale alle condizioni anatomo-funzionali pregravidiche;
 - b. le prime feci prodotte dal neonato dopo la nascita;
 - c. il primo latte prodotto dalla puerpera nel post partum;
 - d. una sostanza bianca e cerosa che ricopre la pelle dei neonati fino a poche ore dopo la nascita.
3. Tra questi è un segno e sintomo di peritonite:
- a. febbre;
 - b. dolore;
 - c. assenza di peristalsi intestinale;
 - d. tutte le precedenti.
4. Il termine quarantena si riferisce:
- a. al periodo che precede il parto, della durata di 40 giorni;
 - b. al periodo di isolamento conseguente alla comparsa di una malattia contagiosa;
 - c. ai 40 giorni necessari affinché si manifestino i sintomi di una malattia, dal momento del contagio;
 - d. nessuno dei precedenti.

5. Quale tra queste è la posizione consigliata al fine di poter eseguire un clistere evacuativo:
 - a. prona;
 - b. supina;
 - c. posizione di SIMS (laterale sinistra);
 - d. trandelenburg.
6. Quale tra questi valori permette di valutare la funzionalità renale?
 - a. Creatinina,
 - b. Tempo di Protrombina;
 - c. FT3 e FT4;
 - d. nessuno dei precedenti.
7. Una campagna di vaccinazioni di massa può essere considerata:
 - a. un intervento riabilitativo;
 - b. un intervento di prevenzione terziaria;
 - c. un intervento di prevenzione acuta,
 - d. un intervento di prevenzione primaria.
8. Il diametro del lume di un ago che misura 18 Gauge:
 - a. è più piccolo rispetto al diametro di un ago che misura 30 Gauge;
 - b. è più grande rispetto al diametro di un ago che misura 30 Gauge;
 - c. è uguale rispetto al diametro di un ago che misura 30 Gauge;
 - d. il diametro del lume di un ago non si misura mai in Gauge.
9. Il *linfoma* è una patologia:
 - a. gastroenterica;
 - b. respiratoria;
 - c. oncologica a carico dell'apparato linfatico;
 - d. oncologia a carico dell'apparato osseo.
10. Quale tra questi sintomi può presentarsi durante una crisi ipoglicemica:
 - a. debolezza;
 - b. sudorazione;
 - c. tremori;
 - d. tutte le precedenti.
11. Per *lavanda gastrica* si intende:
 - a. una lacerazione della parete interna dello stomaco secondaria a terapia con farmaci antinfiammatori;
 - b. una procedura d'urgenza che si effettua per lavare lo stomaco da sostanze assunte accidentalmente o a scopo autolesivo;
 - c. una tecnica chirurgica attuata allo scopo di resecare una porzione dello stomaco;
 - d. una procedura diagnostica invasiva eseguita in endoscopia digestiva allo scopo di diagnosticare l'ulcera gastro- duodenale.
12. Il *piloro*:
 - a. è l'orifizio superiore dello stomaco che permette il passaggio del bolo dall'esofago allo stomaco;
 - b. è situato nella parte inferiore dello stomaco e permette il passaggio del chimo verso il duodeno;
 - c. è una piccola sporgenza situata nel punto in cui l'intestino crasso si unisce all'intestino tenue;
 - d. nessuna delle precedenti.
13. L'ECG permette di:
 - a. rilevare graficamente la trasmissione dell'impulso elettrico cardiaco;
 - b. rilevare graficamente l'entità del volume ematico intraventricolare;
 - c. rilevare graficamente l'entità del volume ematico intratriale;
 - d. rilevare graficamente l'entità del volume ematico coronarico.
14. Quali caratteristiche deve avere un detergente da utilizzare per un paziente ospedalizzato:
 - a. PH neutro;

- b. facile da risciacquare;
 - c. poco schiumogeno;
 - d. tutte le precedenti.
15. Quali tra questi segni e sintomi sono caratteristici dello scompenso cardiaco:
- a. bulimia, tachicardia, respiro di Cheyne- stokes;
 - b. febbre, anoressia, ipotensione;
 - c. ortopnea, edemi declivi, astenia;
 - d. nessuna delle precedenti.
16. Il muscolo bicipite femorale:
- a. si trova nella parte anteriore della coscia;
 - b. si trova nella parte anteriore del braccio;
 - c. si trova nella parte posteriore della coscia;
 - d. si trova nella parte posteriore del braccio.
17. Quando un paziente allettato è in posizione supina potrebbero svilupparsi lesioni da decubito:
- a. sul ginocchio;
 - b. sul collo del piede;
 - c. sulla cresta iliaca;
 - d. sulle scapole.
18. Qual è il nome della membrana che riveste il cuore esternamente:
- a. Pericardio;
 - b. Mediastino;
 - c. Miocardio;
 - d. Endocardio.
19. Il principale veicolo di infezione correlata all'assistenza (infezione ospedaliera) è rappresentato:
- a. dall'accesso in reparto dei famigliari del paziente, nelle fasce orarie prestabilite;
 - b. dalla mancata osservanza delle indicazioni, relative al lavaggio delle mani, da parte dell'operatore;
 - c. dalle lenzuola e dagli effetti personali del paziente,
 - d. nessuna delle precedenti.
20. La temperatura rilevata in sede rettale è solitamente:
- a. inferiore rispetto alla temperatura rilevata in sede ascellare;
 - b. superiore rispetto alla temperatura rilevata in sede ascellare;
 - c. sempre uguale rispetto alla temperatura rilevata in sede ascellare;
 - d. non è possibile rilevare la temperatura in sede rettale.
21. Nel neonato, un colorito giallastro della cute e delle sclere sono segni e sintomi tipici di:
- a. Ittero neonatale, dovuto ad un aumento dei valori della bilirubina nel torrente ematico;
 - b. Ittero neonatale, dovuto alla totale assenza di bilirubina nel torrente ematico;
 - c. Ittero neonatale, dovuto alla mancata produzione di melanina;
 - d. Ittero neonatale, dovuto al mancato assorbimento di calcio.
22. L'alcalosi respiratoria si verifica quando:
- a. il PH ematico raggiunge un livello inferiore alla norma;
 - b. il PH linfatico raggiunge un livello superiore alla norma;
 - c. il PH linfatico raggiunge un livello inferiore alla norma;
 - d. il PH ematico raggiunge un livello superiore alla norma.
23. Un individuo di gruppo 0 Rh + può ricevere sangue da:
- a. individui con gruppo sanguigno M RH +;
 - b. individui con gruppo sanguigno L RH +;
 - c. individui con gruppo sanguigno 0 RH + e 0 RH -;
 - d. da tutti i gruppi sanguigni.

24. Nella malattia celiaca sono tipiche le lesioni a carico:
- dello stomaco;
 - dell'intestino;
 - della tiroide;
 - del fegato.
25. Con il termine *placebo* si intende:
- una sostanza eccipiente che veicola l'attivazione di un farmaco;
 - una sostanza neutra, priva dell'effetto farmacologico atteso;
 - la classe di farmaci che può essere somministrata solo per via parenterale;
 - nessuna delle precedenti.
26. L'assistenza generale infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura:
- tecnica, relazionale ed educativa;
 - pratica, efficiente, teorica;
 - clinica, linguistica, assistenziale;
 - ospedaliera, territoriale, ambulatoriale.
27. I *diverticoli esofagei* sono:
- restringimenti a livello dell'esofago;
 - corpi estranei presenti a livello dell'esofago;
 - estroflessioni della parete esofagea;
 - nessuna delle precedenti.
28. Con il termine *anuria* si intende:
- minzione dolorosa;
 - tracce ematiche all'interno dell'urina;
 - la presenza di materiale purulento nelle urine;
 - assenza di diuresi nelle 24 ore.
29. Il *sodio cloruro* al 0,9% è una soluzione:
- ipotonica;
 - isotonica;
 - ipertonica;
 - epitonica.
30. I farmaci antiemetici hanno la funzione di:
- prevenire o contrastare il vomito;
 - prevenire o contrastare le emorragie;
 - prevenire o contrastare la coagulazione del sangue;
 - nessuna delle precedenti.

ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema C

- Una campagna di vaccinazioni di massa può essere considerata:
 - un intervento riabilitativo;
 - un intervento di prevenzione terziaria;
 - un intervento di prevenzione acuta,
 - un intervento di prevenzione primaria.
- Quale tra questi farmaci viene solitamente utilizzato per il trattamento delle reazioni anafilattiche gravi è:
 - l'adrenalina;
 - il furosemide;

- c. l'eparina;
 - d. nessuna delle precedenti.
3. Il sodio cloruro al 0,9% è una soluzione:
- a. ipotonica;
 - b. isotonica;
 - c. ipertonica;
 - d. epitonica.
4. Al fine di definire il grado di stadiazione di una lesione da decubito è possibile utilizzare:
- a. la classificazione UTIN;
 - b. la classificazione UTIR;
 - c. la classificazione NPUAP/ EPUAP;
 - d. la classificazione CPAP.
5. Il piloro:
- a. è l'orifizio superiore dello stomaco che permette il passaggio del bolo dall'esofago allo stomaco;
 - b. è situato nella parte inferiore dello stomaco e permette il passaggio del chimo verso il duodeno;
 - c. è una piccola sporgenza situata nel punto in cui l'intestino crasso si unisce all'intestino tenue;
 - d. nessuna delle precedenti.
6. Quale principale caratteristica differenzia le maschere facciali FFP1, FFP2 e FFP3?
- a. dimensione;
 - b. capacità filtrante;
 - c. durata di utilizzo;
 - d. aderenza al viso.
7. Si definisce *colostro*:
- a. il periodo di tempo che inizia subito dopo il parto e termina con il ritorno dell'apparato genitale alle condizioni anatomo-funzionali pregravidiche;
 - b. le prime feci prodotte dal neonato dopo la nascita;
 - c. il primo latte prodotto dalla puerpera nel post partum;
 - d. una sostanza bianca e cerosa che ricopre la pelle dei neonati fino a poche ore dopo la nascita.
8. Le vertebre cervicali sono:
- a. 40,
 - b. 3,
 - c. 10;
 - d. 7.
9. Il muscolo bicipite femorale:
- a. si trova nella parte anteriore della coscia;
 - b. si trova nella parte anteriore del braccio;
 - c. si trova nella parte posteriore della coscia;
 - d. si trova nella parte posteriore del braccio.
10. Per miopia si intende:
- a. una riduzione laterale del campo visivo;
 - b. l'incapacità di garantire una visione binoculare;
 - c. l'incapacità di mettere a fuoco oggetti lontani;
 - d. l'incapacità di mettere a fuoco oggetti vicini.
11. Quale tra queste è la posizione consigliata al fine di poter eseguire un clistere evacuativo:
- a. prona;
 - b. supina;
 - c. posizione di SIMS (laterale sinistra);
 - d. trandelenburg.
12. Quali tra questi sono farmaci oppioidi:

- a. Codeina e Fentanyl;
 - b. Codeina e Ampicillina;
 - c. Morfina e Ibuprofene;
 - d. tutte le precedenti
13. Il diametro del lume di un ago che misura 18 Gauge:
- a. è più piccolo rispetto al diametro di un ago che misura 30 Gauge;
 - b. è più grande rispetto al diametro di un ago che misura 30 Gauge;
 - c. è uguale rispetto al diametro di un ago che misura 30 Gauge,
 - d. il diametro del lume di un ago non si misura mai in Gauge.
14. Tra i criteri generali per la terapia del dolore, risulta importante somministrare i farmaci:
- a. solo prima delle ore notturne;
 - b. solo quando compare il dolore;
 - c. prima che compaia il dolore;
 - d. solo se il paziente non può deambulare.
15. Con il termine *placebo* si intende:
- a. una sostanza eccipiente che veicola l'attivazione di un farmaco;
 - b. una sostanza neutra, priva dell'effetto farmacologico atteso;
 - c. la classe di farmaci che può essere somministrata solo per via parenterale;
 - d. nessuna delle precedenti.
16. Le quattro principali caratteristiche delle malattie sono:
- a. incidenza, prevalenza, media e mediana;
 - b. periodo di latenza/ incubazione, esordio, decorso ed esito;
 - c. acuzie, cronicità e mortalità;
 - d. prevalenza, epidemiologia, cronicità e contagiosità.
17. Nel neonato, un colorito giallastro della cute e delle sclere sono segni e sintomi tipici di:
- a. Ittero neonatale, dovuto ad un aumento dei valori della bilirubina nel torrente ematico;
 - b. Ittero neonatale, dovuto alla totale assenza di bilirubina nel torrente ematico;
 - c. Ittero neonatale, dovuto alla mancata produzione di melanina;
 - d. Ittero neonatale, dovuto al mancato assorbimento di calcio.
18. Il *Cortisolo* è:
- a. un ormone prodotto dall'ipofisi;
 - b. un ormone prodotto dalle ghiandole surrenali;
 - c. un ormone prodotto dal pancreas;
 - d. nessuna delle precedenti.
19. I farmaci antiemetici hanno la funzione di:
- a. prevenire o contrastare il vomito;
 - b. prevenire o contrastare le emorragie;
 - c. prevenire o contrastare la coagulazione del sangue;
 - d. nessuna delle precedenti.
20. Tra i fattori di rischio per le infezioni delle vie urinarie è possibile menzionare:
- a. attività sessuale;
 - b. utilizzo di creme spermicide;
 - c. gravidanza;
 - d. tutte le precedenti.
21. Tra questi è un segno e sintomo di peritonite:
- a. febbre;
 - b. dolore;
 - c. assenza di peristalsi intestinale;
 - d. tutte le precedenti.

22. L'acronimo SARS indica:
- severe acute respiratory syndrome;
 - severe aggressive respiratory syndrome;
 - severe asiatic respiratory syndrome;
 - subacute aggressive respiratory syndrome.
23. Quali caratteristiche deve avere un detergente da utilizzare per un paziente ospedalizzato:
- PH neutro;
 - facile da risciacquare;
 - poco schiumogeno;
 - tutte le precedenti.
24. L'Hospice è una struttura per pazienti:
- che non hanno possibilità di guarigione, in fase avanzata di malattia e che hanno una aspettativa di vita breve;
 - anziani con patologie croniche in fase di riacutizzazione di malattia trattabili con terapie tradizionali;
 - con patologie acute o croniche e che hanno necessità di effettuare terapia antalgica per un periodo non superiore ai 40 giorni;
 - nessuna delle precedenti.
25. Qual è il nome della membrana che riveste il cuore esternamente:
- Pericardio;
 - Mediastino;
 - Miocardio;
 - Endocardio.
26. La tecnica di *debridement* ha lo scopo di favorire la guarigione di una ferita in quanto consiste:
- nella rimozione di materiale necrotico, escara, tessuti devitalizzati;
 - nel fissaggio dei due lembi della ferita senza l'applicazione dei punti di sutura;
 - nella disinfezione della cute tramite Acqua Ossigenata al 3%;
 - nessuna delle precedenti.
27. La temperatura rilevata in sede rettale è solitamente:
- inferiore rispetto alla temperatura rilevata in sede ascellare;
 - superiore rispetto alla temperatura rilevata in sede ascellare;
 - sempre uguale rispetto alla temperatura rilevata in sede ascellare;
 - non è possibile rilevare la temperatura in sede rettale.
28. La presenza di placche bianche sulla mucosa oro-faringea, sul palato e sul dorso linguale deve far sospettare:
- retrazione gengivale;
 - edema gengivale;
 - mucoviscidosi;
 - candidosi orale.
29. L'ECG permette di:
- rilevare graficamente la trasmissione dell'impulso elettrico cardiaco;
 - rilevare graficamente l'entità del volume ematico intraventricolare;
 - rilevare graficamente l'entità del volume ematico intratriale;
 - rilevare graficamente l'entità del volume ematico coronarico.
30. Quale tra le patologie di seguito elencate è sensibile al regime alimentare del paziente:
- Scabbia;
 - Scarlattina;
 - Parotite;
 - Cirrosi epatica.

ASST Mantova - Prova PRATICA- Tema A

La signora Roberta, di 65 anni, viene ricoverata nel reparto di Terapia Intensiva per riacutizzazione di BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva) di 4° stadio, secondaria a polmonite destra. La signora è vigile e cosciente ma poco collaborante. I parametri vitali rilevati all'ingresso sono:
- PA 80/55 mmHg - SpO₂ 90% con ossigenoterapia (FiO₂ del 30%) - TC 38,5 °C
La paziente riferisce dolore con intensità di 8/10 localizzato al fianco destro.

1. La Pressione Arteriosa della signora Pina viene valutata come:
 - a. ipertensione
 - b. normotensione
 - c. ipotensione
 - d. nessuna delle precedenti
2. Considerando il quadro clinico della signora Roberta, il livello di saturazione periferica di O₂ risulta:
 - a. insufficiente
 - b. compatibile con la patologia della paziente
 - c. severamente compromesso
 - d. indice di necessità di ventilazione meccanica invasiva
3. Tra i test più frequentemente utilizzati per la valutazione delle BPCO è possibile annoverare:
 - a. spirometria
 - b. polisonnografia
 - c. ECO cardiografia
 - d. clisma opaco
4. I fattori che influenzano la misurazione della temperatura sono:
 - a. fattori fisiologici
 - b. caratteristiche dei termometri
 - c. tecnica di misurazione
 - d. tutte le precedenti
5. Quale sistema di erogazione dell'ossigeno utilizzeresti per garantire in modo accurato la percentuale di ossigeno prescritta alla sig.ra Roberta?
 - a. maschera con reservoir
 - b. tubo endotracheale
 - c. maschera facciale
 - d. maschera di Venturi
6. In relazione a quanto riferito dalla paziente il dolore che prova è classificabile, secondo la scala OMS, come:
 - a. dolore severo
 - b. dolore moderato
 - c. dolore lieve
 - d. dolore acuto
7. Quali scale di misurazione possono essere utilizzate per il monitoraggio del dolore?
 - a. scala NRS (Numeric Rating Scale)
 - b. scala BRASS (Blaylock Risk Assessment Screening)
 - c. scala AVPU (Alert Verbal Pain Unresponsive)
 - d. scala GCS (Glasgow Coma Score)
8. In relazione alle indicazioni dell'OMS quali farmaci sono indicati per il trattamento del dolore della signora Roberta?

- a. oppioidi forti +/- adiuvanti
- b. benzodiazepine
- c. oppioidi deboli +/- adiuvanti
- d. solo paracetamolo

Il medico di guardia prescrive alla signora Roberta la seguente terapia:

- soluzione di fisiologica 2.000 ml in infusione continua in 10 ore e KCl 60 mEq nelle 24 ore
- paracetamolo 500 mg ev
- morfina 3 mg ev
- ceftriaxone 1 g ev ogni 24 ore

Viene posizionato un catetere vescicale per il monitoraggio della diuresi.

9. Avendo a disposizione fiale di paracetamolo da 10mg/ 1 ml quanti ml è necessario somministrare per assicurare la somministrazione della dose prescritta?

- a. 150 ml
- b. 1000 ml
- c. 50 ml
- d. 10 ml

10. In relazione al quadro clinico della paziente, la prescrizione di ceftriaxone è correlabile a:

- a. presenza di infezione
- b. presenza di dolore
- c. presenza di aritmia cardiaca
- d. presenza di ipotensione

11. Quali azioni dovranno essere assicurate per garantire in sicurezza la somministrazione endovenosa di KCl?

- a. diluizione della soluzione di Kcl
- b. somministrazione in bolo endovenoso lento
- c. somministrazione in bolo endovenoso veloce per evitare che la soluzione precipiti
- d. utilizzo di sistema infusionale schermato per fotosensibilità della soluzione

12. Avendo a disposizione una soluzione di morfina con 1 mg/ml quanti ml è necessario somministrare per assicurare la somministrazione della dose prescritta alla sig.ra Roberta?

- a. 1 ml
- b. 30 ml
- c. 3 ml
- d. 0.3 ml

13. A che velocità di infusione è necessario impostare la soluzione fisiologica per garantire la prescrizione?

- a. 21 ml/h
- b. 100 ml/h
- c. 20 ml/h
- d. 200 ml/h

14. La scelta del catetere vascolare da utilizzare deriva da:

- a. indicazioni del medico prescrivente, durata dell'infusione, numero di infusioni nella giornata
- b. linee guida del reparto, compatibilità delle soluzioni da infondere, valori ematochimici del paziente
- c. viscosità della soluzione da infondere, preferenze del paziente, disponibilità di cateteri a disposizione, competenze del professionista
- d. caratteristiche chimico fisiche volume, velocità di infusione della soluzione da infondere e durata della terapia

15. Dopo la rimozione del catetere vescicale è necessario:

- a. controllare la quantità di urina della prima minzione

- b. somministrare sempre terapia antibiotica
- c. chiedere al paziente di non urinare nelle 4 ore consecutive alla rimozione del catetere
- d. tutte le precedenti

16. Dato che la signora Roberta presenta urine chiare senza presenza di sabbia, sedimento o ematuria, che misura di catetere vescicale dovrebbe essere scelta?

- a. 6 - 8 CH
- b. 9 - 10 CH
- c. 12 - 14 CH
- d. 22 - 24 CH

Dopo 4 giorni di degenza, durante la visita dei familiari la figlia della signora Roberta ti chiama riferendo che la madre lamenta un dolore in sede sacrale.

Esaminando la sede del dolore rilevi una lesione da pressione (eritema non sbiancabile alla digitopressione).

17. Quale scala di valutazione è indicata per identificare il rischio di sviluppare una lesione da pressione?

- a. scala di GLASGOW
- b. scala di BRADEN
- c. scala di AVPU
- d. scala di CONLEY

18. Secondo la classificazione NPUAP e EPUAP la lesione da pressione della sig.ra Roberta è di stadio?

- a. I
- b. II
- c. III
- d. IV

19. Quale medicazione avanzata è indicata per il trattamento della lesione da pressione della signora Gianna?

- a. crema a base di antibiotici
- b. film semipermeabile
- c. medicazione a base di idrocolloidi
- d. garza e cerotto

20. L'accertamento del rischio di insorgenza di ulcere da decubito prevede la valutazione di:

- a. grado di coscienza
- b. tutte le altre risposte
- c. umidità della cute
- d. indicatori nutrizionali

ASST Mantova - Prova PRATICA - Tema B

La signora Luisa di 85 anni è stata ricoverata presso la Neurologia per un ictus cerebrale ischemico.

La paziente presenta lieve emiparesi destra, riesce a compiere brevi tragitti con aiuto, la deambulazione è di tipo falciante. Al momento dell'ingresso la paziente presenta:

- PA 150/ 100 mmHg - SpO2 98% - FC 70 b/min - TC 38,9 C - BMI (Body Mass Index) di 35

1. Per effettuare una rilevazione efficace della SpO2 è consigliabile:

- a. applicare la sonda di rilevazione con il cavo rivolto verso la porzione plantare della mano

- b. eseguire la detersione della cute con acqua e sapone prima dell'applicazione della sonda
 - c. rimuovere la sonda prima che il valore rilevato dall'apparecchio raggiunga un valore costante
 - d. tutte le precedenti
2. La Pressione Arteriosa della signora Luisa viene valutata come:
- a. ipertensione
 - b. normale
 - c. ipotensione
 - d. isotensione
3. L'ictus ischemico:
- a. si verifica quando un'arteria che irroro l'encefalo viene ostruita dalla formazione di una placca aterosclerotica e/o da un coagulo di sangue che si forma sopra la placca stessa
 - b. si verifica quando un'arteria situata nell'encefalo o nello spazio sub- aracnoideo si rompe, provocando così un'emorragia intracerebrale non traumatica
 - c. è sempre un sinonimo di attacco ischemico transitorio
 - d. si verifica quando una vena situata nell'encefalo o nello spazio sub- aracnoideo si rompe, provocando così un'emorragia intracerebrale non traumatica
4. Tra i principali esami diagnostici utili per effettuare diagnosi di ictus è possibile annoverare:
- a. spirometria
 - b. ecoaddome
 - c. cistoscopia
 - d. TAC cerebrale
5. Dato il quadro clinico della sig.ra Luisa, quale rischio l'infermiere valuta come prioritario?
- a. rischio di eminegligenza
 - b. rischio di cadute
 - c. rischio infettivo
 - d. rischio chimico
6. Cosa si intende per "deambulazione falciante"?
- a. disturbo della coordinazione muscolare con conseguente irregolarità dei movimenti e incapacità di conservare l'equilibrio nella posizione eretta (è mantenuta la forza)
 - b. una gamba non partecipa egualmente alla camminata rispetto all'altra, viene trascinata e buttata in avanti con un movimento ad arco verso l'esterno. Il piede è in flessione plantare
 - c. anomalia del tono muscolare caratterizzata da movimenti involontari con contrazioni (spasmi) al termine del movimento.
 - d. Nessuna delle precedenti
7. Il BMI della signora Luisa è indice di:
- a. sovrappeso
 - b. normopeso
 - c. severo sottopeso
 - d. sottopeso
8. I valori di FC della sig.ra Luisa indicano:
- a. bradicardia
 - b. valore nella norma
 - c. tachicardia
 - d. aritmia

Vengono eseguiti emocoltura ed esami ematici da cui risulta:

- emoglobina 7,00 g/dl; Piastrine (PTL) 90.000 unità per microlitro di sangue; Sodio 140,00 mEq/L

Viene inoltre posizionato accesso vascolare e prescritti:

- paracetamolo ev 1000 mg; ceftriaxone 1 g ev ogni 24 ore; soluzione fisiologica ev 1.000 ml da infondere in 10 ore

9. In relazione al quadro clinico della paziente, la prescrizione di paracetamolo è correlabile a:

- a. presenza di disturbi neurologici
- b. presenza di aritmia cardiaca
- c. presenza di ipertermia
- d. presenza di ipotensione

10. Il PTL corrisponde a:

- a. tempo di protrombina
- b. volume medio delle piastrine
- c. numero di piastrine per volume di sangue
- d. nessuna delle precedenti

11. Il valore di emoglobina della signora Luisa risulta:

- a. inferiore alla norma
- b. nei limiti della norma
- c. superiore alla norma
- d. nei limiti superiori della norma

12. Per una corretta esecuzione del prelievo per emocoltura è necessario:

- a. eseguire un'antisepsi cutanea ampia e accurata del sito di prelievo con alcol etilico, riempire prima il flacone per anaerobi e poi per aerobi
- b. pulire bene il sito di prelievo con acqua e sapone, riempire prima il flacone per aerobi e poi per anaerobi
- c. pulire bene il sito di prelievo con acqua e sapone, riempire prima il flacone per anaerobi e poi per aerobi
- d. eseguire un'antisepsi cutanea ampia e accurata del sito di prelievo con clorexidina, riempire prima il flacone per aerobi e poi per anaerobi

13. Il valore di Sodio della sig.ra Vanda risulta essere:

- a. più alto della norma
- b. più basso della norma
- c. nella norma
- d. nessuna delle precedenti

14. La scelta del catetere vascolare da utilizzare deriva da:

- a. indicazioni del medico prescrivente, durata dell'infusione, numero di infusioni nella giornata
- b. linee guida del reparto, compatibilità delle soluzioni da infondere, valori ematochimici del paziente
- c. caratteristiche chimico fisiche volume, velocità di infusione della soluzione da infondere e dalla durata della terapia
- d. viscosità della soluzione da infondere, preferenze del paziente, disponibilità di cateteri a disposizione, competenze del professionista

15. Il ceftriaxone è un farmaco

- a. antipertensivo
- b. antispastico
- c. antibiotico
- d. analgesico

16. La velocità a cui infondere la soluzione fisiologica per rispettare la prescrizione è:

- a. 20 ml/h
- b. 10 ml/h
- c. 100 ml/h
- d. 1.000 ml/h

Dopo 1 giorno di degenza, la signora Luisa presenta disfagia neuromotoria e ritenzione urinaria acuta. Fatica a bere riferendo che non sente lo stimolo della sete

17. Alla sig.ra Luisa, disfagica, è importante non somministrare:
- a. frullati
 - b. cibi che possono sbriciolarsi, come ad esempio fette biscottate
 - c. frutta cotta
 - d. tutte le precedenti
18. La sig.ra Luisa non riferisce sete. In questo caso quale delle seguenti strategie può adottare l'infermiere?
- a. avvisare il medico e proporre una terapia endovena con fisiologia come unica soluzione
 - b. somministrare alla signora Vanda un cucchiaino di acquagel più volte durante il turno
 - c. avvisare il medico e proporre una terapia endovena con glucosata 10% come unica soluzione
 - d. nessuna delle precedenti
19. Per disfagia neuromotoria si intende:
- a. difficoltà nella deglutizione associata ad alterazioni anatomiche
 - b. difficoltà nella deglutizione associata a lesioni neurologiche
 - c. ricorrenti episodi di iperalimentazione seguiti da comportamenti compensatori anomali come vomito autoindotto
 - d. difficoltà nell'articolazione delle parole
20. Con il termine ritenzione urinaria si intende:
- a. presenza di materiale purulento nelle urine
 - b. presenza di dolore durante la minzione
 - c. l'incapacità di svuotare correttamente la vescica
 - d. presenza di sangue nelle urine

ASST Mantova - Prova PRATICA - Tema C

In sig. Bruno, di 85 anni, viene ricoverato presso il reparto di Geriatria. Proviene dal Pronto Soccorso per uno stato di deterioramento fisico e cognitivo nelle ultime settimane, associato a stato febbrile persistente.

Al momento del ricovero i parametri vitali rilevati sono:

PA: 90/55 mm Hg - FC: 105 bpm ritmico - SpO₂: 95% in aa - FR: 20 atti/min - TC: 38,7 °C

Il paziente si presenta sveglio e collaborante, a tratti disorientato. Astenico e allettato da circa 10 giorni.

All'esame fisico vengono rilevati cute secca poco elastica, mucose arrossate e secche, diuresi scarsa ipercromica nel pannolone (circa 40 ml nelle ultime 6 ore). Presenza di una lesione da pressione in sede sacrale (eritema che non sbianca alla digitopressione) di forma circolare del diametro di circa 3 cm.

1. In relazione ai parametri vitali e ai dati emersi dall'esame obiettivo quale ipotesi di problema è possibile formulare?
- a. ipervolemia correlata a sindrome da allettamento
 - b. disidratazione correlata a stato febbrile
 - c. embolia polmonare correlata a trombosi venosa profonda
 - d. coma correlata a demenza

2. La quantità e qualità della diuresi del sig. Bruno descrivono una situazione di:
 - a. poliuria
 - b. pollachiuria
 - c. ematuria
 - d. oliguria

3. In un paziente mantenuto in posizione supina indica alcune tra le sedi anatomiche più a rischio di sviluppare una lesione da decubito:
 - a. zona sacrale, gomiti, talloni, occipite
 - b. processo xifoide, ginocchia, collo del piede
 - c. processo xifoide, ginocchio, bacino
 - d. un paziente supino non presenta rischio di lesioni da decubito

4. Quale scala di valutazione è indicata per accertare il livello di coscienza?
 - a. scala di GLASGOW
 - b. scala AVPU
 - c. scala di CONLEY
 - d. scala di BRADEN

5. Quale medicazione avanzata è indicata per il trattamento della lesione da pressione del sig. Bruno?
 - a. idrogel
 - b. film semipermeabili
 - c. alginati
 - d. collageni

6. Per prevenire il rischio di peggioramento della lesione del sig. Bruno è possibile:
 - a. posizionamento di materasso ad aria e mantenimento sempre di posizione supina
 - b. posizionamento di telo ad alto scorrimento e mantenimento di posizione supina
 - c. posizionamento di materasso antidecubito e variazione posturale più volte al giorno
 - d. posizionamento di sollevatore e mantenimento di posizione su fianco destro

Il sig. Bruno viene visitato dal medico e vengono prescritti: idratazione ev con fisiologica 1.000 ml da infondere in pompa in 10 ore, paracetamolo 1.000 mg ev, enoxaparina 4.000 UI sc e ceftriaxone 500 mg ev 2 volte al giorno.
Vengono eseguiti esami ematochimici che evidenziano:
- Hb (emoglobina) 7,00 g/dl - Potassio 4,00 mEq/L. All'emogasanalisi: pH 7,40.
Viene posizionato catetere vescicale Foley ed eseguita urinocoltura secondo la prescrizione del medico.

7. Nel caso del sig. Bruno la prescrizione di enoxaparina è correlabile a:
 - a. trattamento dello stato settico
 - b. prevenzione del rischio tromboembolico
 - c. trattamento dello stato cognitivo
 - d. prevenzione dell'evoluzione verso un quadro di delirium

8. L'emogasanalisi è:
 - a. è un indagine di laboratorio che permette di ricercare e identificare uno o più microrganismi
 - b. un indagine di laboratorio che può essere eseguita solo su sangue venoso e permette di valutare la ventilazione e lo stato metabolico del paziente
 - c. un indagine di laboratorio che può essere eseguita sia su sangue venoso che arterioso e permette di valutare la ventilazione e lo stato metabolico del paziente

- d. un'indagine di laboratorio che può essere eseguita solo su sangue arterioso e permette di valutare solo lo stato metabolico del paziente
9. Il valore di potassio riscontrato dagli esami ematochimici del paziente è:
- superiore alla norma
 - inferiore alla norma
 - nei limiti della norma
 - dipendente dallo stato nutrizionale del paziente
10. In relazione al valore di emoglobina del paziente con molta probabilità verrà programmato:
- emotrasfusione
 - salasso
 - incremento della quantità di soluzione fisiologica da infondere
 - emodiluizione
11. Le fasi previste durante la procedura di inserimento del catetere vescicale sono, in ordine cronologico:
- igiene perineale, posizionare il telo sterile, connettere il catetere al sistema di raccolta, lubrificare il catetere, inserire il catetere, gonfiare il pallone di ancoraggio, fissare il catetere e il sistema di raccolta
 - gonfiare il pallone di ancoraggio, lubrificare il catetere, inserire il catetere, posizionare il telo sterile, fissare il catetere e il sistema di raccolta, connettere il catetere al sistema di raccolta, igiene perineale
 - igiene perineale, gonfiare il pallone di ancoraggio, posizionare il telo sterile, fissare il catetere e il sistema di raccolta, connettere il catetere al sistema di raccolta, inserire il catetere, lubrificare il catetere
 - gonfiare il pallone di ancoraggio, fissare il catetere e il sistema di raccolta, connettere il catetere al sistema di raccolta, igiene perineale, lubrificare il catetere, posizionare il telo sterile, inserire il catetere
12. Nel caso del paziente l'esecuzione dell'urinocoltura dovrà preferibilmente avvenire:
- prima dell'inserimento del catetere vescicale
 - prima dell'inizio della terapia antibiotica
 - prima dell'inserimento del catetere venoso periferico
 - prima dell'esecuzione di altri esami ematochimici
13. Il valore di pH del sign. Bruno indica una situazione di:
- acidosi metabolica
 - acidosi respiratoria
 - equilibrio acido-base
 - nessuna delle precedenti
14. Considerando la prescrizione medica sopra indicata la velocità di infusione della soluzione fisiologica sarà:
- 100 ml/h
 - 1 ml/h
 - 10 ml/h
 - 1.000 ml/h

Durante l'infusione la figlia della sig. Bruno ti chiama in quanto il paziente lamenta dolore nella sede di inserzione del catetere venoso periferico. Il catetere venoso periferico (CVP) è stato posizionato nella piega del gomito dell'arto superiore destro. Il sito di inserzione si presenta gonfio arrossato, la cute a monte del sito di inserzione è calda e rossa, il braccio si presenta gonfio. Non refluisce sangue dal catetere venoso periferico e iniettando una piccola dose di fisiologica dallo stesso si nota un immediato rigonfiamento a monte della cannula.

Successivamente viene posizionato un PICC (Peripherally Inserted Central Catheter) medicato con medicazione sterile in poliuretano trasparente.

15. In relazione a quanto accaduto durante l'infusione quali complicanze correlate alla terapia infusionale possono essere individuate?
- occlusione del catetere venoso periferico
 - infiltrazione e flebite
 - sovraccarico circolatorio
 - necrosi tissutale
16. Per valutare il corretto posizionamento del CVP è necessario:
- effettuare controllo radiografico
 - valutare la presenza di polso a valle del sito di posizionamento e controllo radiografico
 - valutare i valori ematochimici
 - valutare il reflusso ematico e la capacità di infusione del sistema
17. Quale trattamento dovrà essere garantito per la gestione delle complicanze?
- interruzione infusione, rimozione catetere, porre l'arto in scarico e trattare il dolore
 - lavare il catetere vascolare con 50 ml di soluzione eparinata, interrompere l'infusione, applicare bendaggio compressivo
 - rimozione del catetere vascolare, posizionamento di un nuovo catetere venoso a valle, porre l'arto in posizione declive, bendare l'arto
 - lavare il catetere vascolare con 50 ml di soluzione fisiologica, iniettare 5-10 ml di soluzione eparinata, rimuovere il catetere, bendare l'arto
18. L'utilizzo del catetere PICC è indicato per:
- terapia endovenosa estemporanea
 - terapia endovenosa inferiore ai 3 giorni
 - terapia endovenosa superiore a 6 giorni
 - terapia endovenosa estemporanea discontinua inferiore ai 3 giorni
19. Ogni quanto deve essere sostituita la medicazione del PICC?
- ogni 24 ore se vengono infusi lipidi
 - ogni 48 ore
 - ogni 24 ore oppure giornalmente se si rileva perdita di liquido dal punto di inserzione
 - ogni 7 giorni o se sporca o staccata
20. Il PICC permette di:
- eseguire prelievi ematici
 - infusione di soluzioni ipertoniche
 - infusione di farmaci con pH <5
 - tutte le precedenti

ASST Mantova – Prova ORALE

n°	DOMANDA
1	Quali sono le complicanze precoci associate a colostomia?
2	Che cos'è il catetere arterioso e qual è la sua funzione?
3	Cosa sono e in cosa consistono le precauzioni da contatto?
4	Quali sono le indicazioni rispetto la gestione del dolore?
5	Quali sono le misure efficaci nella gestione del rischio di trasmissione infezioni in ospedale?
6	Quali possono essere i principali disturbi urinari?
7	Quali interventi sono efficaci per favorire la minzione in un paziente allettato?
8	Quali sono gli effetti collaterali della terapia con analgesici oppioidi?
9	Qual è la presentazione clinica tipica del diabete di tipo 1?
10	Qual è la presentazione clinica tipica del diabete di tipo 2?
11	Qual è la classificazione delle LdP?

12	Come viene classificata una LdP di 1° stadio?
13	Come viene classificata una LdP di 2° stadio?
14	Come viene classificata una LdP di 3° stadio?
15	Come viene classificata una LdP di 4° stadio?
16	Descrivi gli elementi costitutivi della prescrizione farmacologica?
17	Farmaci stupefacenti: quali sono le raccomandazioni rispetto la somministrazione?
18	Quali attenzioni devono essere poste nella gestione dello stoma e della cute peristomale in presenza di PEG?
19	Quali possono essere le complicanze durante la nutrizione enterale con SNG?



20	Catetere venoso centrale: cos'è e quali sono le principali indicazioni all'utilizzo.
21	Come si presentano le emorragie gastrointestinali manifeste?
22	Definizione e cause di ematemesi.
23	Quali sono le caratteristiche delle medicazioni per il trattamento delle LdP?
24	Che cos'è la tracheostomia/tracheotomia e a che scopo viene effettuata?
25	Qual è la sequenza di fasi nell'inserimento del SNG?
26	Qual è la sequenza di fasi nel posizionamento del catetere venoso periferico?
27	Che cosa sono farmaci LASA (look-alike e sound-alike) e come è necessario comportarsi?

28	Quali raccomandazioni devono essere rispettate nella conservazione/stoccaggio di soluzioni concentrate di KCl? Perché?
29	Quali indicazioni devono essere fornite al paziente che deve essere sottoposto a colonscopia?
30	Quali sono le sedi tipiche dove può presentarsi il dolore nella sindrome coronarica acuta?
31	Come è possibile prevenire le infezioni correlate a catetere vescicale?
32	In che condizioni viene favorita la guarigione della ferita chirurgica?
33	Descrivi la BPCO: diagnosi principali e fattori di rischio?
34	In caso di reazione trasfusionale come è necessario comportarsi?
35	Quali azioni prioritarie devono essere assicurate per una paziente sottoposta a mastectomia nell'immediato postoperatorio?
36	In un paziente disfagico quali sono le complicanze più gravi?
37	Quali azioni devono essere assicurate nella gestione del drenaggio toracico?
38	Quali sono i segni di emorragie gastrointestinali manifeste?
39	Quali sono le principali cause di emorragia gastrointestinale bassa?

40	In quali situazioni è controindicata alla nutrizione enterale?
41	Definizione e cause di melena.
42	Definizione e cause di rettorragia.
43	Nella somministrazione di soluzioni concentrate di KCl quali raccomandazioni devono essere seguite? Perché?
44	Quali azioni possono essere attuate per prevenire le complicanze legate alla nutrizione enterale?
45	Quali sono le tipologie di supporto nutrizionale artificiale?
46	Quali vantaggi ha la nutrizione enterale rispetto la nutrizione parenterale?
47	A quale scopo, come e quando si effettua il lavaggio sociale delle mani?
48	Quali fattori valuti per stadare e descrivere una lesione da pressione?
49	Quali interventi assicurati al paziente nell'immediato postoperatorio?

50 Quali caratteristiche e funzioni deve avere la medicazione della ferita del sito chirurgico?

DOMANDE DI INGLESE

1. Your blood pressure is high

2. The patient mustn't have breakfast before her operation

3. Fever is a common symptom in case of infection

4. A surgeon is a doctor that performs operations

5. I have a cut on my finger

DOMANDE DI INFORMATICA

1. Cos'è Microsoft Word?

2. Cos'è Microsoft Excel?

3. Che cos'è il .pdf?

4. Cos'è Microsoft Power Point?

5. Cosa si intende per firma digitale?

CRITERI DI VALUTAZIONE

Artt. 11,14,15,16,20,21,22 D.P.R. 220/2001

