

**CONCORSO PUBBLICO per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato e pieno di n. 1 posto di
C.P.S. – INFERMIERE (cat. D)**

(scaduto in data 12/01/2023 – espletato nei giorni 1, 6 e 7 febbraio 2023)

**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 N.1 SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 2

SI RIMANDA ALLA PROVA SCRITTA N.2 SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 3

SI RIMANDA ALLA PROVA SCRITTA N.3 SOTTO RIPORTATA

PROVA PRATICA

PROVA N. 1

SI RIMANDA ALLA PROVA PRATICA N.1 SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 2

SI RIMANDA ALLA PROVA PRATICA N.2 SOTTO RIPORTATA

PROVA N. 3

SI RIMANDA ALLA PROVA PRATICA N.3 SOTTO RIPORTATA

CRITERI DI VALUTAZIONE

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



Concorso per Infermiere ASST Mantova 01/02/2023 - Prova SCRITTA - Tema A

1. Nei pazienti disfagici sono indicati:
 - a) cibi fibrosi e filamentosi
 - b) riso e pasta in formati piccoli
 - c) cibi di consistenza omogenea
 - d) alimenti che si possono sbriciolare

2. Per *escara* si intende:
 - a) una emorragia dell'ultimo tratto gastro-intestinale
 - b) una patologia degenerativa del tratto respiratorio
 - c) un'area tissutale scura-brunastra indice di tessuto ischemico, non vitale
 - d) l'emissione di feci picee, maleodoranti

3. Quale principale caratteristica differenzia le maschere facciali FFP1, FFP2 e FFP3?:
 - a) dimensione
 - b) capacità filtrante
 - c) durata di utilizzo
 - d) aderenza al viso

4. Il *midazolam* è un principio attivo utilizzato per il trattamento di:
 - a) dermatite da contatto
 - b) embolia polmonare
 - c) ipertensione arteriosa polmonare
 - d) ansia

5. Nel paziente allettato, posizionato su materasso antidecubito, il cambio posturale per la riduzione del rischio di sviluppo di lesione da pressione deve essere garantito:
 - a) ogni 24 ore
 - b) ogni 15 minuti
 - c) non è indispensabile
 - d) ogni 2-4 ore

6. Per *afasia* si intende:
 - a) la perdita o l'alterazione della capacità di produrre e/o comprendere il linguaggio orale o scritto
 - b) la ripetizione di parole o frasi pronunciate da altri
 - c) il perseverare nel ripetere le stesse frasi
 - d) l'incapacità di mantenere una postura eretta

7. La maschera di Venturi consente:
 - a) la somministrazione di O₂ a concentrazioni predefinite in base alla tipologia di raccordo usato
 - b) la somministrazioni di O₂ con concentrazione dal 70% al 100%
 - c) la somministrazione di O₂ con concentrazioni predefinite dal 10% al 21%
 - d) la somministrazione di O₂ a basso dosaggio

8. Per *iponatriemia* si intende:
 - a) carenza di potassio a livello ematico
 - b) carenza di calcio a livello ematico
 - c) carenza di sodio a livello ematico
 - d) carenza di cloro a livello ematico

9. L' *ipovolemia* si manifesta con:
 - a) ipertensione, bradipnea, bradicardia, pallore, sudorazione
 - b) ipertensione, bradipnea, bradicardia, cianosi, sudorazione
 - c) ipotensione, tachicardia, tachipnea, pallore, sudorazione
 - d) nessuna delle precedenti

Concorso per Infermiere ASST Mantova 01/02/2023 - Prova SCRITTA - Tema A

10. Le indicazioni per prevenire una contaminazione nell'alimentazione enterale prevedono che:
- tutti i dispositivi sanitari quali set di infusione e siringhe devono essere sostituiti ogni 24 ore
 - il circuito di somministrazione deve essere chiuso
 - le confezioni di miscele nutritive aperte possono essere conservate tra i 4° e 8° per le 24 ore successive
 - tutte le precedenti
11. Per valutare l'eccesso di volume di liquidi nel paziente è necessario:
- valutare la diuresi
 - indagare la presenza di dispnea e rilevare la frequenza respiratoria
 - osservare il turgore delle giugulari
 - tutte le precedenti
12. Le principali infezioni correlate all'assistenza sono:
- infezioni delle vie urinarie, infezioni respiratorie, infezioni del sito chirurgico e batteriemie
 - meningiti, encefaliti, sindromi virali e meningococciche
 - epatiti virali, virosi, infezioni della ferita chirurgica e delle lesioni da pressione
 - infezioni di lesioni da pressione, infezioni di traumi da caduta e infezioni di ferita chirurgica
13. L'esame obiettivo del paziente prima dell'intervento chirurgico comprende:
- peso e altezza
 - principali segni vitali
 - accertamento delle condizioni anatomiche
 - tutte le precedenti
14. L' *omeprazolo* è un principio attivo utilizzato per il trattamento di:
- ansia
 - malattia da reflusso gastro- esofageo
 - dermatite da contatto
 - trombosi venosa profonda
15. L'accertamento del dolore nel periodo post operatorio prevede di:
- prendere in considerazione il dolore riferito dal paziente solo in presenza di alterazione dei parametri vitali
 - effettuare la valutazione del dolore solo a riposo
 - effettuare in modo sistematico e frequente il ciclo di valutazione nell'immediato post intervento
 - effettuare la valutazione del dolore solo durante il movimento
16. Durante l'accertamento di un paziente con BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva), rilevi SpO₂ 94% con ossigenoterapia 1 lt/min attraverso cannule nasali. Eupnea. Tra le azioni prioritarie assicurerai:
- incremento dell'ossigenoterapia ed emogasanalisi fino a raggiungere PaO₂ 90 mmHg PaO₂
 - monitoraggio non invasivo dai parametri vitali
 - incremento dell'ossigenoterapia fino a raggiungere il target di 98/99% di SpO₂
 - ventilazione non invasiva con maschera total-face
17. In un tracciato elettrocardiografico l'onda che corrisponde alla depolarizzazione atriale è:
- onda P
 - onda Q
 - onda R
 - onda S

Concorso per Infermiere ASST Mantova 01/02/2023 - Prova SCRITTA - Tema A

18. Nella gestione assistenziale di un paziente anziano affetto da diarrea, è importante:
- assicurare sempre il digiuno totale
 - promuovere una dieta ricca di cibi grassi
 - favorire l'assunzione di liquidi
 - limitare l'assunzione di liquidi
19. Una aritmia cardiaca incompatibile con la vita è:
- fibrillazione atriale
 - tachicardia sinusale
 - fibrillazione ventricolare
 - battito ectopico atriale
20. Il diabete di tipo 1:
- è una patologia cronica, autoimmune che comporta la distruzione delle cellule del pancreas che producono insulina
 - circa i 2/3 dei casi di diabete 1 interessano persone di oltre 64 anni
 - è una patologia trasmissibile per contatto diretto caratterizzata da inadeguata risposta all'insulina (insulino-resistenza)
 - nessuna delle precedenti
21. In farmacologia la levofloxacina appartiene alla classe:
- antipertensivi
 - gastro-protettori
 - lassativi
 - antibiotici
22. Il punteggio massimo della Glasgow Coma Scale è di:
- 9
 - 8
 - 3
 - 15
23. Si definisce *disgeusia*:
- una alterazione del gusto
 - una compromissione della mobilità
 - una alterazione della deglutizione
 - una compromissione dello stato di coscienza
24. Per *ureterostomia* si intende:
- una stomia intestinale
 - una stomia urinaria
 - una stomia del primo tratto respiratorio
 - una stomia gastrica
25. Un BMI (Body Mass Index) di 4 è indice di un paziente:
- gravemente obeso
 - gravemente sottopeso
 - sottopeso
 - sovrapeso

Concorso per Infermiere ASST Mantova 01/02/2023 - Prova SCRITTA - Tema A

26. I set utilizzati per l'infusione endovenosa di soluzioni cristalloidi vanno sostituiti:
- ogni 72/96 ore
 - ogni 12/18 ore
 - ogni 24/30 ore
 - ogni 6/12 ore
27. Secondo la classificazione NPUAP e EPUAP (2009) una lesione da pressione di stadio 1 si presenta come:
- perdita completa dello strato muscolare
 - eritema persistente non sbiancabile
 - necrosi che arriva fino allo strato osseo
 - perdita completa dello strato cutaneo
28. I principali fattori sistemici che influenzano la guarigione di una ferita chirurgica sono:
- nutrizione, perfusione periferica e ossigenazione
 - stato cognitivo, antibioticoterapia e sepsi
 - movimento, stato di coscienza e polmonite nosocomiale
 - sede di incisione, temperatura corporea e dolore
29. I valori normali della PaO₂ nel paziente adulto sono:
- 80,00 - 100,00 mm Hg
 - 150,00 - 200,00 mm Hg
 - 0,00 - 5,00 mm Hg
 - 15,00 - 20,00 mm Hg
30. Secondo la classificazione della ferita chirurgica (CDC, 1999; NICE, 2008) un intervento di colecistectomia in elezione è classificato come:
- pulito
 - pulito-contaminato
 - contaminato
 - sporco-infetto

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema B

1. 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

2. Per *cheloide* si intende:
 - a) una lesione in rilievo e superficiale, simile ad una vescicola, contenente fluido purulento
 - b) una lesione in rilievo, circoscritta, superficiale, non del derma, piena di fluido sieroso
 - c) una lesione in rilievo circoscritta e incapsulata nel derma o nello strato sub-cutaneo contenente materiale liquido o semisolido
 - d) una cicatrice di forma irregolare in rilievo marcato che cresce oltre il margine della ferita per eccessiva formazione di collagene

3. In quale caso non è possibile sostituire il lavaggio sociale delle mani con il frizionamento alcolico:
 - a) dopo assistenza a paziente con infezione da *Clostridium difficile*
 - b) dopo aver rimosso i guanti
 - c) prima di indossare i guanti puliti per rilevazione dei parametri vitali
 - d) prima di indossare i guanti per assistere un paziente in isolamento da contatto

4. Nel trattamento del rischio cardiovascolare *l'acido acetilsalicilico* viene utilizzato per la sua azione su:
 - a) pressione venosa centrale
 - b) pressione arteriosa
 - c) frequenza cardiaca
 - d) aggregazione piastrinica

5. Secondo la classificazione NPUAP/EPUAP una lesione da pressione che si presenta come eritema persistente non sbiancabile alla digitopressione è classificata come lesione di:
 - a) stadio I
 - b) stadio II
 - c) stadio III
 - d) stadio IV

6. Si definisce *disfagia*:
 - a) una alterazione del gusto
 - b) una compromissione della mobilità
 - c) una alterazione della deglutizione
 - d) una compromissione dello stato di coscienza

7. Un valore glicemico pari a 60 - 110 mg/dl è da considerarsi:
 - a) nella norma
 - b) sotto della norma
 - c) sopra della norma
 - d) nessuna delle precedenti

8. Per *near miss* si intende:
 - a) un evento potenzialmente rischioso che non si verifica perché intercettato o che non porta conseguenze
 - b) un evento rischioso che si verifica e origina un danno lieve-moderato
 - c) un evento avverso particolarmente grave che può comportare la morte o gravi danni per il paziente
 - d) un fattore di rischio ambientale o legato al contesto istituzionale

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema B

9. Per l'accertamento dello stato di idratazione del paziente è necessario valutare:
- frequenza cardiaca e ritmo
 - turgore cutaneo e delle mucose del cavo orale
 - peso ed eventuali variazioni negli ultimi periodi
 - tutte le precedenti
10. Durante l'anestesia generale, subito dopo la somministrazione di ipnotici e miorilassanti, è prioritario:
- procedere con l'incisione chirurgica
 - procedere con la ventilazione artificiale del paziente
 - procedere applicando la medicazione
 - procedere con l'antisepsi della cute e la preparazione del campo operatorio
11. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e del Ministero della Salute il dolore deve essere rilevato:
- solo nei pazienti sottoposti a procedura chirurgica
 - solo nei pazienti con patologia oncologica
 - solamente nei pazienti che riportano dolore, rilevandolo dopo la somministrazione di FANS
 - giornalmente e rivalutato con regolarità
12. L'approccio al paziente secondo l'algoritmo ABCDE prevede, in ordine, la valutazione di:
- vie aeree - respiro - circolo - stato neurologico - esame testa-piedi
 - generalità - sicurezza della scena - trauma - necessità di ossigenoterapia - dolore
 - dolore - parametri vitali - frequenza respiratoria - espansione polmonare - stato di coscienza
 - apertura occhi - risposta motoria - risposta verbale - risposta al dolore - parametri vitali
13. L'emottisi si presenta le seguenti caratteristiche:
- sangue scuro e piceo proveniente dal tratto intestinale
 - striature di sangue o sangue rosso vivo e schiumoso proveniente dalle vie aeree
 - sangue rosso scuro talvolta coagulato proveniente dalle prime vie digestive
 - raccolta di sangue all'interno della cavità pleurica
14. I principali interventi per la riduzione del rischio di trombosi venosa profonda sono:
- antibiotico terapia, utilizzo di farmaci che riducono i tempi di coagulazione, dieta ipoproteica
 - mantenimento dell'allettamento, posizione supina, riduzione di infusioni endovenose nelle 24ore
 - limitazione degli interventi chirurgici, rimozione dei cateteri venosi periferici appena possibile, mantenimento dell'allettamento in posizione supina il più possibile
 - esecuzione di esercizi fisici e deambulazione a seconda delle capacità della persona, utilizzo di calze elastiche a compressione graduata, utilizzo di profilassi tromboembolica venosa
15. Le principali cause del piede diabetico sono:
- riduzione dell'apporto ematico e neuropatia diabetica
 - ipoglicemia e aumento della sensibilità dolorosa nelle aree distale
 - aumento dell'apporto ematico distrettuale e riduzione della glicemia
 - ipersensibilità distale e aumento dell'apporto ematico distrettuale
16. Un CVC (Catetere Venoso Centrale) medicato con medicazione sterile in poliuretano trasparente deve essere rimedico:
- ogni 24 ore se vengono infusi lipidi
 - ogni 48 ore
 - ogni 72/96 ore
 - ogni 7 giorni oppure se la medicazione è sporca o staccata

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema B

17. La ventilazione non-invasiva:
- consente di ventilare il paziente con device che si posizionano nelle prime vie aeree
 - consente di ventilare il paziente con device esterni alle vie aeree del paziente
 - consente di ventilare il paziente con device che si posizionano nelle basse vie aeree
 - consente di ventilare il paziente senza l'utilizzo di device
18. Nel paziente con nutrizione enterale continua attraverso SNG, al fine di ridurre il rischio di polmonite da ab-ingestis, è necessario:
- impostare la velocità di infusione della nutrizione tra i 100 ml/h e i 200 ml/h
 - diluire la nutrizione enterale con acqua sterile con rapporto di 1:3 acqua/nutrizione
 - mantenere la testata del letto sollevata a 30/45°
 - sostituire la sonda enterale ogni 72/96 ore per evitare il rischio di infezioni
19. I segni e sintomi che possono indicare una reazione trasfusionale comprendono:
- ipertensione, ipocalcemia, ipokaliemia
 - ipotensione, anosmia, ageusia
 - bradicardia, asistolia, broncodilatazione
 - tachicardia, ipotensione, rash cutaneo
20. Il delirium nel paziente anziano ospedalizzato:
- deve essere diagnosticato solo dal medico psichiatra
 - ha un'incidenza elevata, specialmente nei reparti intensivi
 - è un evento estremamente raro
 - non incide su durata della degenza, livello di autonomia e mortalità
21. Nel caso di un paziente con sospetta infezione delle vie urinarie l'urinocoltura dovrà preferibilmente avvenire:
- prima dell'inserimento del catetere venoso centrale
 - prima dell'inizio della terapia antibiotica
 - prima dell'inserimento del catetere venoso periferico
 - prima dell'esecuzione di altri esami ematochimici
22. Devi somministrare 500 ml di soluzione glucosata al 5% in infusione in 5 ore. La velocità a cui imposterai la pompa infusoria sarà:
- 100 ml/h
 - 1 ml/h
 - 10 ml/h
 - 1.000 ml/h
23. Il PICC (Peripherally Inserted Central Catheter) è:
- un catetere arterioso centrale
 - un catetere vescicale periferico
 - un catetere toracico centrale inserito perifericamente
 - un catetere venoso centrale

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema B

24. Il sistema di ossigenoterapia che consente di erogare in modo più accurato la percentuale di ossigeno prescritta è:
- maschera con reservoir
 - maschera di Venturi
 - maschera facciale
 - cannule nasali
25. Quale scale di misurazione puoi utilizzare per il monitoraggio del dolore in un paziente sveglio e collaborante?
- scala NRS (Numeric Rating Scale)
 - scala BRASS (Blaylock Risk Assessment Screening)
 - scala AVPU (Alert Verbal Pain Unresponsive)
 - scala GCS (Glasgow Coma Score)
26. Quali soluzioni devono essere somministrate solamente attraverso catetere venoso centrale?
- soluzioni ipo-osmolari
 - soluzioni iso-osmolari
 - soluzioni iper-osmolari
 - nessuna delle precedenti
27. Quali sono, in ordine cronologico, le fasi del processo di sterilizzazione dei ferri chirurgici?
- lavaggio – sterilizzazione – stoccaggio – antisepsi – disinfezione
 - decontaminazione – lavaggio – confezionamento – sterilizzazione – stoccaggio
 - stoccaggio – disinfezione – sterilizzazione – confezionamento – lavaggio
 - confezionamento – stoccaggio – sterilizzazione – disinfezione – antisepsi
28. Quali fasi compongono, in ordine, il processo di nursing?
- accertamento, diagnosi, pianificazione, attuazione e valutazione
 - diagnosi, attuazione, valutazione, pianificazione assistenziale, valutazione esiti
 - piano assistenziale, piano personalizzato, diagnosi infermieristiche e diagnosi NANDA
 - attuazione del piano assistenziale personalizzato e valutazione degli esiti infermieristici
29. La cuffia del tubo endotracheale ha la funzione di:
- ancorare il tubo in esofago
 - mantenere pressurizzate le vie digestive
 - facilitare la rimozione del tubo
 - mantenere pressurizzate le vie aeree inferiori
30. Il valore normale della emoglobina nell'uomo è:
- 20,00 - 30,00 g/dl
 - 8,00 - 11,00 g/dl
 - 13,50 - 18,00 g/dl
 - 100,0 - 500,0 g/dl

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema C

1. Secondo le linee guida CDC (2017) per la prevenzione delle infezioni del sito chirurgico la tricotomia preoperatoria:
 - a) sempre
 - b) mai
 - c) solo se necessario e solo con tricotomo elettrico
 - d) solo con rasoio a lama e nell'immediato pre-operatorio

2. Nei pazienti disfagici sono indicati:
 - a) cibi fibrosi e filamentosi
 - b) riso e pasta in formati piccoli
 - c) cibi di consistenza omogenea
 - d) alimenti che si possono sbriciolare

3. Le principali infezioni correlate all'assistenza sono:
 - a) infezioni delle vie urinarie, infezioni respiratorie, infezioni del sito chirurgico e batteriemie
 - b) meningiti, encefaliti, sindromi virali e meningococciche
 - c) epatiti virali, virosi, infezioni della ferita chirurgica e delle lesioni da pressione
 - d) infezioni di lesioni da pressione, infezioni di traumi da caduta e infezioni di ferita chirurgica

4. Durante l'accertamento di un paziente con BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva), rilevi SpO₂ 94% con ossigenoterapia 1 lt/min attraverso cannule nasali. Eupnea. Tra le azioni prioritarie assicurerai:
 - a) incremento dell'ossigenoterapia ed emogasanalisi fino a raggiungere PaO₂ 90 mmHg PaO₂
 - b) monitoraggio non invasivo dai parametri vitali
 - c) incremento dell'ossigenoterapia fino a raggiungere il target di 98/99% di SpO₂
 - d) ventilazione non invasiva con maschera total-face

5. In un tracciato elettrocardiografico l'onda che corrisponde alla depolarizzazione atriale è:
 - a) onda P
 - b) onda Q
 - c) onda R
 - d) onda S

6. Il punteggio massimo della Glasgow Coma Scale è di:
 - a) 9
 - b) 8
 - c) 3
 - d) 15

7. Per *ureterostomia* si intende:
 - a) una stomia intestinale
 - b) una stomia urinaria
 - c) una stomia del primo tratto respiratorio
 - d) una stomia gastrica

8. Secondo la classificazione della ferita chirurgica (CDC, 1999; NICE, 2008) un intervento di colecistectomia in elezione è classificato come:
 - a) pulito
 - b) pulito-contaminato
 - c) contaminato
 - d) sporco-infetto

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema C

9. Secondo la classificazione NPUAP/EPUAP una lesione da pressione che si presenta come eritema persistente non sbiancabile alla digitopressione è classificata come lesione di:
- stadio I
 - stadio II
 - stadio III
 - stadio IV
10. Si definisce *disfagia*:
- una alterazione del gusto
 - una compromissione della mobilità
 - una alterazione della deglutizione
 - una compromissione dello stato di coscienza
11. Un valore glicemico pari a 60 - 110 mg/dl è da considerarsi:
- nella norma
 - sotto della norma
 - sopra della norma
 - nessuna delle precedenti
12. Durante l'anestesia generale, subito dopo la somministrazione di ipnotici e miorilassanti, è prioritario:
- Procedere con l'incisione chirurgica
 - procedere con la ventilazione artificiale del paziente
 - procedere applicando la medicazione
 - procedere con l'antisepsi della cute e la preparazione del campo operatorio
13. Secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e del Ministero della Salute il dolore deve essere rilevato:
- solo nei pazienti sottoposti a procedura chirurgica
 - solo nei pazienti con patologia oncologica
 - solamente nei pazienti che riportano dolore, rilevandolo dopo la somministrazione di FANS
 - giornalmente e rivalutato con regolarità
14. I principali interventi per la riduzione del rischio di trombosi venosa profonda sono:
- antibioticoterapia, utilizzo di farmaci che riducono i tempi di coagulazione, dieta ipoproteica
 - mantenimento dell'allettamento, posizione supina, riduzione di infusioni endovenose nelle 24ore
 - limitazione degli interventi chirurgici, rimozione dei cateteri venosi periferici appena possibile, mantenimento dell'allettamento in posizione supina il più possibile
 - esecuzione di esercizi fisici e deambulazione a seconda delle capacità della persona, utilizzo di calze elastiche a compressione graduata, utilizzo di profilassi tromboembolica venosa
15. Le principali cause del piede diabetico sono:
- riduzione dell'apporto ematico e neuropatia diabetica
 - ipoglicemia e aumento della sensibilità dolorosa nelle aree distale
 - aumento dell'apporto ematico distrettuale e riduzione della glicemia
 - ipersensibilità distale e aumento dell'apporto ematico distrettuale
16. Un CVC (Catetere Venoso Centrale) medicato con medicazione sterile in poliuretano trasparente deve essere rimedcato:
- ogni 24 ore se vengono infusi lipidi
 - ogni 48 ore
 - ogni 72/96 ore
 - ogni 7 giorni oppure se la medicazione è sporca o staccata

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema C

17. La ventilazione non-invasiva:
- consente di ventilare il paziente con device che si posizionano nelle prime vie aeree
 - consente di ventilare il paziente con device esterni alle vie aeree del paziente
 - consente di ventilare il paziente con device che si posizionano nelle basse vie aeree
 - consente di ventilare il paziente senza l'utilizzo di device
18. Nel paziente con nutrizione enterale continua attraverso SNG, al fine di ridurre il rischio di polmonite da ab-ingestis, è necessario:
- impostare la velocità di infusione della nutrizione tra i 100 ml/h e i 200 ml/h
 - diluire la nutrizione enterale con acqua sterile con rapporto di 1:3 acqua/nutrizione
 - mantenere la testata del letto sollevata a 30/45°
 - sostituire la sonda enterale ogni 72/96 ore per evitare il rischio di infezioni
19. I segni e sintomi che possono indicare una reazione trasfusionale comprendono:
- ipertensione, ipocalcemia, ipokaliemia
 - ipotensione, anosmia, ageusia
 - bradicardia, asistolia, broncodilatazione
 - tachicardia, ipotensione, rash cutaneo
20. Quali fasi compongono, in ordine, il processo di nursing?
- accertamento, diagnosi, pianificazione, attuazione e valutazione
 - diagnosi, attuazione, valutazione, pianificazione assistenziale, valutazione esiti
 - piano assistenziale, piano personalizzato, diagnosi infermieristiche e diagnosi NANDA
 - attuazione del piano assistenziale personalizzato e valutazione degli esiti infermieristici
21. Una aritmia cardiaca compatibile con la vita è:
- fibrillazione ventricolare
 - tachicardia ventricolare senza polso
 - fibrillazione atriale
 - asistolia
22. In farmacologia la amoxicillina appartiene alla classe:
- antipertensivi
 - gastro-protettori
 - lassativi
 - antibiotici
23. Un BMI (Body Mass Index) di 54 è indice di un paziente:
- gravemente obeso
 - gravemente sottopeso
 - sottopeso
 - sovrappeso
24. Secondo la classificazione NPUAP e EPUAP (2009) una lesione da pressione di stadio 2 si presenta come:
- perdita completa dello strato muscolare
 - eritema persistente non sbiancabile
 - necrosi che arriva fino allo strato osseo
 - perdita di spessore parziale del derma

2023 Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova SCRITTA - Tema C

25. Quale principale caratteristica differenzia le maschere facciali FFP1, FFP2 e FFP3?
- dimensione
 - capacità filtrante
 - durata di utilizzo
 - aderenza al viso
26. Durante la rilevazione dei parametri vitali di un paziente in terapia intensiva rilevi PVC (Pressione Venosa Centrale) di 61 mmHg. Il valore è:
- superiore ai valori di normalità
 - inferiore ai valori di normalità
 - nei limiti di normalità
 - molto inferiore ai limiti di normalità
27. La PIC (Pressione Intra Cranica):
- migliora l'ossigenazione cerebrale se supera i 120 mm Hg
 - è un parametro di scarso valore clinico nel paziente ospedalizzato
 - aumenta l'apporto di sangue al cervello se supera il valore di pressione arteriosa sistolica
 - influenza la perfusione cerebrale
28. Devi somministrare 500 ml di soluzione fisiologica in 10 ore. La velocità a cui deve essere impostata la pompa infusoria è:
- 100 ml/h
 - 50 ml/h
 - 1 ml/h
 - 500 ml/h
29. Per tamponamento cardiaco si intende:
- l'esecuzione di un test microbiologico nel paziente sottoposto a chirurgia cardiaca o toracica
 - una manovra d'emergenza in caso di arresto cardio-circolatorio
 - l'accumulo di sangue o liquido nel sacco pericardio con compromissione della funzione cardiaca
 - un esame ecocardiografico per la diagnosi di patologia coronarica
30. I valori normali della PaCO₂ nel paziente adulto sono:
- 35,00 - 45,00 mm Hg
 - 100,00 - 200,00 mm Hg
 - 0,00 - 15,00 mm Hg
 - 15,00 - 20,00 mm Hg

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema A

La signora Gianna, di 89 anni, viene ricoverata nel reparto di Medicina Generale per riacutizzazione di BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva) di 4° stadio, secondaria a polmonite sinistra. La signora è vigile e cosciente ma poco collaborante.

I parametri vitali rilevati all'ingresso sono:

- PA 120/80 mmHg
- SpO₂ 94% con ossigenoterapia (FiO₂ del 30%)
- TC 38,5 °C

La paziente riferisce dolore con intensità di 5/10 localizzato al fianco sinistro.

1. La Pressione Arteriosa della signora Gianna viene valutata come:
 - a. ipertensione di grado 2
 - b. normale
 - c. ipotensione
 - d. nessuna delle precedenti

2. Tra i test più frequentemente utilizzati per la valutazione delle BPCO è possibile annoverare:
 - a. ECO cardiografia
 - b. polisonnografia
 - c. spirometria
 - d. clisma opaco

3. Considerando il quadro clinico della signora Albertina, 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

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 Gianna?
 - a. maschera con reservoir
 - b. maschera di Venturi
 - c. maschera facciale
 - d. tubo endotracheale

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

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema A

7. Quali scale di misurazione possono essere utilizzate per il monitoraggio del dolore?

- a. scala BRASS (Blaylock Risk Assessment Screening)
- b. scala AVPU (Alert Verbal Pain Unresponsive)
- c. scala NRS (Numeric Rating Scale)
- d. scala GCS (Glasgow Coma Score)

8. In relazione alle indicazioni dell'OMS quali farmaci sono indicati per il trattamento del dolore della signora Gianna?

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

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

- soluzione di fisiologica 1.000 ml in infusione continua in 10 ore
- KCl 40 mEq nelle 24 ore
- paracetamolo 1.000 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. 100 ml
- b. 1000 ml
- c. 500 ml
- d. 10 ml

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

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

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

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

12. La soluzione fisiologica:

- a. è un'associazione di tre principi attivi: sodio cloruro, potassio cloruro e sodio lattato;
- b. è una soluzione ipertonica composta al 30% da glucosio;
- c. è una soluzione ipotonica composta da NaCl 0,9% ;
- d. è una soluzione composta principalmente da NaCl 0,9 %

13. 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

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema A

14. Dopo la rimozione del catetere vescicale è necessario:
- controllare la quantità di urina della prima minzione
 - somministrare sempre terapia antibiotica
 - chiedere al paziente di non urinare nelle 4 ore consecutive alla rimozione del catetere
 - tutte le precedenti
15. Dato che la signora Gianna presenta urine chiare senza presenza di sabbia, sedimento o ematuria, che misura di catetere vescicale dovrebbe essere scelta?
- 6 - 8 CH
 - 9 - 10 CH
 - 12 - 14 CH
 - 22 - 24 CH

Dopo 4 giorni di degenza, durante la visita dei familiari la figlia della signora Gianna 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) del diametro di circa 3 cm.

16. Quale scala di valutazione è indicata per identificare il rischio di sviluppare una lesione da pressione?
- scala di GLASGOW
 - scala di BRADEN
 - scala di AVPU
 - scala di CONLEY
17. Secondo la classificazione NPUAP e EPUAP la lesione da pressione della paziente è di stadio?
- I
 - II
 - III
 - IV
18. Quale medicazione avanzata è indicata per il trattamento della lesione da pressione della signora Gianna?
- antibiotici
 - film semipermeabile
 - collageni
 - alginati
19. Quali interventi assistenziali dovranno essere adottati per prevenire il peggioramento delle lesioni della paziente?
- posizionamento di materasso ad aria e mantenimento di posizione supina
 - posizionamento di telo ad alto scorrimento e mantenimento di posizione supina
 - posizionamento di materasso antidecubito e variazione posturale più volte al giorno
 - posizionamento di sollevatore e mantenimento di posizione su fianco destro
20. L'accertamento del rischio di insorgenza di ulcere da decubito prevede la valutazione di:
- grado di coscienza
 - umidità della cute
 - indicatori nutrizionali
 - tutte le precedenti

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema B

La signora Vanda di 80 anni è stata ricoverata presso l'UO di 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.

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 Vanda viene valutata come:
 - a. ipertensione
 - b. normale
 - c. ipotensione
 - d. isotensione
3. L'ictus ischemico:
 - a. si verifica quando un'arteria situata nell'encefalo o nello spazio sub- aracnoideo si rompe, provocando così un'emorragia intracerebrale non traumatica
 - b. 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
 - 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 Vanda, 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

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema B

7. Durante la deambulazione della sig.ra Vanda, per garantire la sicurezza della paziente l'infermiere si posizionerà:
- davanti alla paziente, sostenendola a livello delle spalle con entrambe le mani, facendo attenzione a non intralciare il movimento del bastone
 - dietro alla paziente, sostenendola per le mani
 - lateralmente e lievemente dietro la paziente, sostenendola con una mano a livello di fianchi e con l'altra sotto l'avambraccio dell'arto che non utilizza il bastone
 - dietro alla paziente, sostenendola per i fianchi con entrambe le mani.

8. I valori di FC della sig.ra Vanda indicano:

- bradicardia
- valore nella norma
- tachicardia
- aritmia

Vengono eseguiti emocoltura ed esami ematici da cui risulta:

- emoglobina 14,00 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

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

- presenza di disturbi neurologici
- presenza di aritmia cardiaca
- presenza di ipertermia
- presenza di ipotensione

10. Il PTL corrisponde a:

- tempo di protrombina
- volume medio delle piastrine
- numero di piastrine per volume di sangue
- nessuna delle precedenti

11. I valori considerati nella norma di PTL sono:

- 150.000- 400.000 unità per microlitro di sangue
- 10.000- 100.000 unità per microlitro di sangue
- 500.000- 600.000 unità per microlitro di sangue
- nessuna delle precedenti

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

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

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema B

13. Il valore di Sodio della sig.ra Vanda risulta essere:
- più alto della norma
 - più basso della norma
 - nella norma
 - nessuna delle precedenti
14. La scelta del catetere vascolare da utilizzare deriva da:
- indicazioni del medico prescrivente, durata dell'infusione, numero di infusioni nella giornata
 - linee guida del reparto, compatibilità delle soluzioni da infondere, valori ematochimici del paziente
 - caratteristiche chimico fisiche volume, velocità di infusione della soluzione da infondere e dalla durata della terapia
 - viscosità della soluzione da infondere, preferenze del paziente, disponibilità di cateteri a disposizione, competenze del professionista
15. Il ceftriaxone è un farmaco
- antipertensivo
 - antispastico
 - antibiotico
 - analgesico
16. Il valore di emoglobina della sig.ra Vanda risulta essere:
- più alto della norma
 - più basso della norma
 - nella norma
 - nessuna delle precedenti

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

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

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema C

In sign. Enrico, di 85 anni, viene ricoverato presso il reparto di Medicina Generale. Proviene dal Pronto Soccorso e il motivo del ricovero è 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 15 giorni.

All'esame fisico vengono rilevati cute secca poco elastica, mucose arrossate e secche, diuresi scarsa ipercromica nel pannolone (circa 50 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. disidratazione correlata a stato febbrile
 - b. ipervolemia correlata a sindrome da allettamento
 - c. embolia polmonare correlata a trombosi venosa profonda
 - d. coma correlata a demenza
2. La quantità e qualità della diuresi del sign. Enrico descrivono una situazione di:
 - a. poliuria
 - b. oliguria
 - c. ematuria
 - d. pollachiuria
3. In un paziente mantenuto in posizione supina indica alcune tra le sedi anatomiche più a rischio di sviluppare una lesione da decubito:
 - a. Processo xifoide, ginocchia, collo del piede
 - b. processo xifoide, ginocchio, bacino
 - c. un paziente supino non presenta rischio di lesioni da decubito
 - d. zona sacrale, gomiti, talloni, occipite
4. Quale scala di valutazione è indicata per accertare il livello di coscienza?
 - a. scala di GLASGOW
 - b. scala di AVPU
 - c. scala di CONLEY
 - d. scala di BRADEN
5. Quale medicazione avanzata è indicata per il trattamento della lesione da pressione del sign. Enrico?
 - a. idrogel
 - b. collagene
 - c. alginati
 - d. film semipermeabili
6. Per prevenire il rischio di peggioramento della lesione del sign. Enrico 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 sign. Enrico 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 400 mg ev 2 volte al giorno.

Vengono eseguiti esami ematochimici che evidenziano: Hb (emoglobina) 6,00 g/dl e Potassio 4,00 mEq/L.

Viene eseguito emogasanalisi arterioso che evidenzia pH 7,40;

Viene posizionato catetere vescicale Foley ed eseguita urinocoltura secondo la prescrizione del medico.

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema C

7. Nel caso del sig. Enrico la prescrizione di enoxaparina è correlabile a:
 - a. prevenzione del rischio tromboembolico
 - b. trattamento dello stato settico
 - 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:
 - a. superiore alla norma
 - b. inferiore alla norma
 - c. nei limiti della norma
 - d. dipendente dallo stato nutrizionale del paziente
10. In relazione al valore di emoglobina del paziente con molta probabilità verrà programmato:
 - a. salasso
 - b. incremento della quantità di soluzione fisiologica da infondere
 - c. emotrasfusione
 - d. emodiluizione
11. Le fasi previste durante la procedura di inserimento del catetere vescicale sono, in ordine cronologico:
 - a. 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 catetere e sistema di raccolta
 - b. 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
 - c. igiene perineale, gonfiare il pallone di ancoraggio, posizionare il telo sterile, fissare catetere e sistema di raccolta, connettere il catetere al sistema di raccolta, inserire il catetere, lubrificare il catetere
 - d. gonfiare il pallone di ancoraggio, fissare catetere e 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:
 - a. prima dell'inserimento del catetere vescicale
 - b. prima dell'inizio della terapia antibiotica
 - c. prima dell'inserimento del catetere venoso periferico
 - d. prima dell'esecuzione di altri esami ematochimici
13. Il valore di PH del sign. Enrico indica
 - a. acidosi metabolica
 - b. acidosi respiratoria
 - c. equilibrio acido- base
 - d. nessuna delle precedenti

Concorso per Infermiere ASST Mantova - Prova PRATICA del 01/02/23 - Tema C

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 sign. Enrico ti chiama in quanto il paziente lamenta dolore nella sede di inserzione del catetere venoso periferico. Il catetere venoso periferico 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:
- valutare il reflusso ematico e la capacità di infusione del sistema
 - effettuare controllo radiografico
 - valutare la presenza di polso a valle del sito di posizionamento e controllo radiografico
 - valutare i valori ematochimici
17. Quale trattamento dovrà essere garantito per la gestione delle complicanze?
- lavare il catetere vascolare con 50 ml di soluzione eparinata, interrompere l'infusione, applicare bendaggio compressivo
 - interruzione infusione, rimozione catetere, porre l'arto in scarico e trattare il dolore
 - 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. Il PICC permette di:
- misurare la pressione venosa
 - infusione di soluzioni ipertoniche
 - infusione di farmaci con PH <5
 - tutte le precedenti
20. 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