

**CONCORSO PUBBLICO per titoli ed esami  
per la copertura a tempo indeterminato e tempo pieno di n. 1 posto di  
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – OSTETRICA/O (Cat. D)  
(scaduto in data 20/08/2018 - espletato in data 05/10/2018; 4-5-6-11-12-13/02/2019):**

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

**PROVE SCRITTE**

**PROVA  
BLOCCO A**

**SI RIMANDA AL QUESTIONARIO “BLOCCO A” DI SEGUITO ESPLICITATO**

**PROVA  
BLOCCO B**

**SI RIMANDA AL QUESTIONARIO “BLOCCO B” DI SEGUITO ESPLICITATO**

**PROVA  
BLOCCO C**

**SI RIMANDA AL QUESTIONARIO “BLOCCO C” DI SEGUITO ESPLICITATO**

**CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE**

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



Handwritten initials and a signature.

**1) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG l'attività fisica in gravidanza**

- a) E' sconsigliata per via della lassità dei legamenti dovuta agli ormoni gravidici
- b) E' sconsigliata perché associata a rischi di esiti avversi legati a possibili traumi-cadute
- c) L'unico sport effettuabile con sicurezza in gravidanza è lo scuba diving
- d) I professionisti devono informare le donne in gravidanza riguardo i potenziali pericoli di un'attività sportiva che preveda impatto fisico e possa comportare il rischio di cadute, traumi addominali e notevole sforzo fisico.

**2) Quale tra le risposte, relativamente all'assunzione di farmaci in gravidanza, risulta errata**

- a) perdita involontaria di urina secondaria a deficit da fattori extra urologici
- b) perdita involontaria di urina associata ad un intenso stimolo minzionale
- c) perdita involontaria di urina in corso di un aumento improvviso della pressione endoaddominale in totale assenza di attività contrattile del detrusore
- d) perdita involontaria di urina dovuta ad eccessiva ritenzione secondaria a condizioni ostruttive o ad affezioni neurologiche

**3) Il fumo di sigaretta**

- a) Aumenta la quota di emoglobina ossigenata nel sangue materno
- b) Agisce come sostanza vasodilatante
- c) Altera la struttura e la funzione della placenta riducendone anche il peso
- d) Le risposte sono tutte false

**4) La consulenza preconcezionale è utile per**

- a) Identificare le pazienti che presentano rischio familiare o personale di patologie che possono ripercuotersi sulla gravidanza
- b) Identificare le donne fumatrici e mettere in atto programmi di disassuefazione del fumo di sigaretta
- c) Identificare le pazienti non immuni alla rosolia e sottoporle alla vaccinazione prima di cercare il concepimento
- d) Le risposte sono tutte vere

**5) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG per valutare l'accrescimento fetale le Linee guida raccomandano**

- a) Rilevare la distanza fondo uterino-sinfisi pubica ad ogni visita prenatale dopo la 24<sup>a</sup> settimana
- b) Eseguire le manovre di Leopold e rilevare i parametri vitali della donna gravida
- c) Rilevare la distanza sinfisi fondo e il peso corporeo della donna gravida
- d) Controllare e trascrivere i valori biometrici fetali a ricorrenza mensile

**6) Cosa valuta il profilo biofisico fetale**

- a) movimenti fetali
- b) tono fetale
- c) movimenti respiratori fetali
- d) tutti i precedenti

**7) Relativamente all'equilibrio acido-base fetale è noto che**

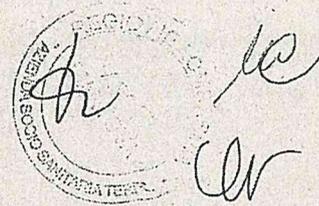
- a) l'equilibrio acido-base dipende dagli scambi placentari
- b) la placenta ha una funzione respiratoria (diffusione di ossigeno da madre a feto e di CO<sub>2</sub> da feto a madre)
- c) la placenta ha una funzione metabolica
- d) tutte le precedenti

**8) Nel tracciato cardiocografico, cos'è la linea di base**

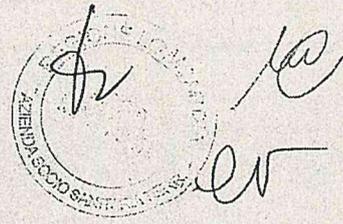
- a) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando è stabile (escluse quindi le modifiche dovute ad accelerazioni e decelerazioni), per un periodo di almeno 30 minuti
- b) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando il feto è in movimento e la linea è instabile per un periodo di almeno 10 minuti
- c) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando è stabile (escluse quindi le modifiche dovute ad accelerazioni e decelerazioni), per un periodo di almeno 10 minuti



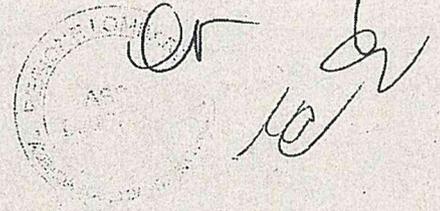
- d) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando è il feto è in movimento e la linea è instabile per un periodo di almeno 30 minuti
- 9) **Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione l'ascoltazione viene effettuata ad intermittenza. Quali sono le regole corrette che l'ostetrica applica?**
- Controlla il BCF ogni 15' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno ogni 2 ore per 30' ed avvisa il medico di guardia sull'esito dello stesso
  - Controlla il BCF ogni 30' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - Controlla il BCF dopo ogni contrazione e rileva contemporaneamente il polso materno
- 10) **La fase latente del 1° stadio del travaglio**
- E' un periodo di tempo, anche non continuativo, in cui ci sono contrazioni dolorose e avvengono modificazioni cervicali
  - E' un periodo di tempo in cui le contrazioni uterine sono regolari e dolorose, e c'è progressiva dilatazione della cervice uterina dai 4 cm in avanti
  - E' il periodo compreso tra dilatazione cervicale completa e l'inizio delle spinte attive dovute alla sensazione di premito
  - E' il momento in cui si stacca la placenta
- 11) **Le indicazioni all'esecuzione di episiotomia sono**
- rischio di severa lacerazione perineale spontanea (soprattutto in caso di presentazioni anomale come rotazione sacrale dell'occipite o perineo rigido/cicatrizziale)
  - necessità di manovre ostetriche per cui è necessario aumentare lo spazio di operatività dell'operatore (ad esempio applicazione di ventosa ostetrica)
  - velocizzare il parto in caso di anomalie del battito cardiaco fetale
  - tutte le precedenti.
- 12) **Per calcolare l'AFI quale delle seguenti azioni è scartata?**
- Misurazione verticale di ciascuna falda massima di L.A. contenuto nei quattro quadranti dell'utero
  - Sommare le quattro misure per ottenere un valore in cm
  - Elevare al cubo la misura della falda massima
  - Posizionare la sonda ecografica in sezione sagittale rispetto al corpo della madre
- 13) **I fenomeni materno fetali o meccanici del parto sono, nell'ordine**
- Riduzione e Progressione, Impegno della parte presentata, Rotazione interna, Rotazione esterna, Disimpegno della parte presentata, Espulsione totale
  - Riduzione e impegno della parte presentata, Progressione, Rotazione interna, Disimpegno della parte presentata, Rotazione esterna, Espulsione totale
  - Riduzione e Rotazione interna, Progressione, Impegno della parte presentata, Disimpegno della parte presentata, Rotazione esterna, Espulsione totale
  - Impegno della parte presentata, Riduzione, Progressione, Rotazione interna, Disimpegno della parte presentata, Rotazione esterna, Espulsione totale
- 14) **La testa fetale nella presentazione di vertice si definisce impegnata**
- Quando il diametro biparietale si trova allo stretto inferiore
  - Quando il diametro biparietale è orientato sul diametro antero posteriore dello stretto medio
  - Quando il diametro biparietale ha superato lo stretto superiore
  - Quando la maggiore circonferenza cranica non ha superato lo stretto superiore
- 15) **Nella riparazione dell'episiotomia**
- Per prima cosa suturare il muscolo per far smettere il sanguinamento
  - Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto al di sopra dell'inizio dell'incisione
  - Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto 2 cm sotto l'inizio dell'incisione
  - Suturare la vagina procedendo verso l'alto, dall'imene all'apice dell'incisione



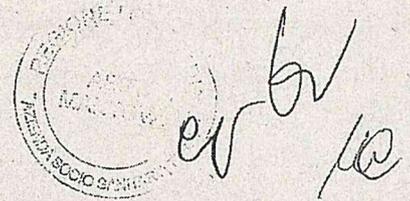
- 16) **Quale fra queste è una controindicazione assoluta all'applicazione del vacuum extra ctor?**
- a) un pregresso taglio cesareo
  - b) epoca gestazionale < 34 settimana
  - c) la presenza di una stenosi mitralica nella donna
  - d) l'inerzia uterina
- 17) **L'ostetrica deve diagnosticare la formazione del globo di sicurezza: in quale momento effettuerà tale valutazione?**
- a) Dopo il distacco della placenta dal viscere uterino
  - b) Dopo che il viscere uterino ha assunto una forma bilobata ed ha raggiunto l'ombelicale trasversa
  - c) Dopo che il cordone ombelicale risale eseguendo la manovra di Kustner
  - d) Dopo l'espulsione della placenta e dei suoi annessi dai genitali esterni
- 18) **Nella presentazione di faccia, la testa del feto è**
- a) parzialmente estesa
  - b) totalmente deflessa
  - c) è meno estesa della presentazione di bregma
  - d) in asinclitismo anteriore
- 19) **Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?**
- a) Effettuare la manovra di Muller per favorire il disimpegno delle spalle e delle braccia
  - b) Coprire il podice con un panno caldo ed effettuare l'ansa del funicolo alla comparsa dell'ombelico
  - c) Effettuare la manovra di Moriceau per facilitare il disimpegno della testa fetale
  - d) Effettuare una manovra di Kristeller
- 20) **Durante il parto, l'ostetrica suggerisce alla donna di assumere la posizione accovacciata per permettere**
- a) l'aumento dei diametri dell'egresso pelvico
  - b) l'aumento dei diametri dell'ingresso pelvico
  - c) la diminuzione dei diametri dello stretto inferiore
  - d) per favorire l'allontanamento delle ali iliache e il ravvicinamento delle tuberosità ischiatiche
- 21) **Quale tra le condizioni sotto riportate NON determina il caratteristico calo ponderale fisiologico del neonato a termine?**
- a) emissione del meconio
  - b) riduzione importante post partum della massa muscolare
  - c) perdita di liquidi in eccesso del distretto extravascolare attraverso la perspiratio insensibilis
  - d) perdita di liquidi in eccesso del distretto extravascolare attraverso le urine
- 22) **Quale tra i sotto riportati parametri NON è utilizzato per definire l'indice di Apgar?**
- a) saturazione
  - b) respirazione
  - c) tono muscolare
  - d) riflessi
- 23) **L'iscrizione all'Albo professionale delle ostetriche**
- a) È obbligatorio per chiunque eserciti la professione ostetrica, sia in regime di dipendenza che libero professionale
  - b) È obbligatorio per ostetriche libere professioniste
  - c) È obbligatorio per ostetriche che operano in regime di dipendenza
  - d) È facoltativo per chiunque eserciti la professione ostetrica in regime di dipendenza e obbligatorio per chi esercita in libera professione
- 24) **Il Codice Deontologico è**
- a) Un elenco di compiti e attribuzioni cui il professionista deve strettamente attenersi
  - b) Un documento contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico l'attività e il comportamento professionale di ogni singolo professionista



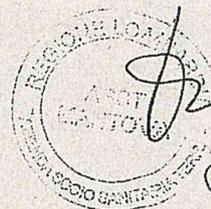
- c) Un Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
  - d) Una legge contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico il comportamento professionale di un professionista
- 25) Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica**
- a) L'art. 2229 del C.C.
  - b) Esame di stato
  - c) DPR 163/75
  - d) Ordinamento didattico
- 26) Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta, materna o fetale all'allattamento al seno?**
- a) Capezzoli introflessi
  - b) Madre fumatrice
  - c) Galattosemia
  - d) Presenza di ragadi ai capezzoli
- 27) L'endometriosi è una patologia benigna che colpisce la donna**
- a) In periodo perimenopausale
  - b) Nell'immediato periodo post-puberale
  - c) Nel corso del periodo fertile
  - d) Indipendentemente dall'età
- 28) La stadiazione nel carcinoma dell'endometrio è:**
- a) Clinico strumentale
  - b) Chirurgica
  - c) Solo clinica
  - d) Nessuna delle precedenti
- 29) Il Pap-test**
- a) è una metodica di prevenzione primaria
  - b) serve ad identificare la presenza di un'infezione da HIV
  - c) riduce il rischio di tumore dell'endometrio
  - d) è un test di screening
- 30) Un sanguinamento anomalo in menopausa**
- a) Prevede come primo approccio diagnostico l'esecuzione di isteroscopia
  - b) Deve sempre essere approfondito con visita ed ecografia ginecologica
  - c) Prevede sempre che si escluda uno stato gravidico
  - d) b e c sono corrette



- 1) Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica.
  - a) L'art. 2229 del C.C.
  - b) Esame di stato
  - c) DPR 163/75
  - d) Ordinamento didattico
  
- 2) Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta, materna o fetale all'allattamento al seno?
  - a) capezzoli introflessi
  - b) Madre fumatrice
  - c) Galattosemia
  - d) Presenza di ragadi ai capezzoli
  
- 3) L'endometriosi è una patologia benigna che colpisce la donna
  - a) In periodo perimenopausale
  - b) Nell'immediato periodo post-puberale
  - c) Nel corso del periodo fertile
  - d) Indipendentemente dall'età
  
- 4) La stadiazione nel carcinoma dell'endometrio è:
  - a) Clinico strumentale
  - b) Chirurgica
  - c) Solo clinica
  - d) Nessuna delle precedenti
  
- 5) Il Pap-test
  - a) è una metodica di prevenzione primaria
  - b) serve ad identificare la presenza di un'infezione da HIV
  - c) riduce il rischio di tumore dell'endometrio
  - d) è un test di screening
  
- 6) Un sanguinamento anomalo in menopausa
  - a) Prevede come primo approccio diagnostico l'esecuzione di isteroscopia
  - b) Deve sempre essere approfondito con visita ed ecografia ginecologica
  - c) Prevede sempre che si escluda uno stato gravidico
  - d) b e c sono corrette
  
- 7) Il fumo di sigaretta
  - a) Aumenta la quota di emoglobina ossigenata nel sangue materno
  - b) Agisce come sostanza vasodilatante
  - c) Altera la struttura e la funzione della placenta riducendone anche il peso
  - d) Le risposte sono tutte false
  
- 8) Cosa valuta il profilo biofisico fetale
  - a) movimenti fetali
  - b) tono fetale
  - c) movimenti respiratori fetali
  - d) tutti i precedenti
  
- 9) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG l'attività fisica in gravidanza
  - a) E' sconsigliata per via della lassità dei legamenti dovuta agli ormoni gravidici
  - b) È sconsigliata perché associata a rischi di esiti avversi legati a possibili traumi-cadute
  - c) L'unico sport effettuabile con sicurezza in gravidanza è lo scuba diving
  - d) I professionisti devono informare le donne in gravidanza riguardo i potenziali pericoli di un'attività sportiva che preveda impatto fisico e possa comportare il rischio di cadute, traumi addominali e notevole sforzo fisico.



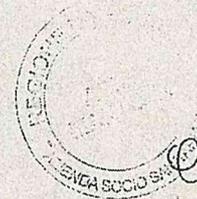
- 10) Le indicazioni all'esecuzione di episiotomia sono**
- rischio di severa lacerazione perineale spontanea (soprattutto in caso di presentazioni anomale come rotazione sacrale dell'occipite o perineo rigido/cicatrizziale)
  - necessità di manovre ostetriche per cui è necessario aumentare lo spazio di operatività dell'operatore (ad esempio applicazione di ventosa ostetrica)
  - velocizzare il parto in caso di anomalie del battito cardiaco fetale
  - tutte le precedenti
- 11) Relativamente all'equilibrio acido-base fetale è noto che**
- l'equilibrio acido-base dipende dagli scambi placentari
  - la placenta ha una funzione respiratoria (diffusione di ossigeno da madre a feto e di CO<sub>2</sub> da feto a madre)
  - la placenta ha una funzione metabolica
  - tutte le precedenti
- 12) Quale tra le risposte, relativamente all'assunzione di farmaci in gravidanza, risulta errata**
- perdita involontaria di urina secondaria a deficit da fattori extra urologici
  - perdita involontaria di urina associata ad un intenso stimolo minzionale
  - perdita involontaria di urina in corso di un aumento improvviso della pressione endoaddominale in totale assenza di attività contrattile del detrusore
  - perdita involontaria di urina dovuta ad eccessiva ritenzione secondaria a condizioni ostruttive o ad affezioni neurologiche
- 13) Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione l'ascoltazione viene effettuata ad intermittenza. Quali sono le regole corrette che l'ostetrica applica?**
- Controlla il BCF ogni 15' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno ogni 2 ore per 30' ed avvisa il medico di guardia sull'esito dello stesso
  - Controlla il BCF ogni 30' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - Controlla il BCF dopo ogni contrazione e rileva contemporaneamente il polso materno
- 14) La testa fetale nella presentazione di vertice si definisce impegnata**
- Quando il diametro biparietale si trova allo stretto inferiore
  - Quando il diametro biparietale è orientato sul diametro antero posteriore dello stretto medio
  - Quando il diametro biparietale ha superato lo stretto superiore
  - Quando la maggiore circonferenza cranica non ha superato lo stretto superiore
- 15) La consulenza preconcezionale è utile per**
- Identificare le pazienti che presentano rischio familiare o personale di patologie che possono ripercuotersi sulla gravidanza
  - Identificare le donne fumatrici e mettere in atto programmi di disassuefazione del fumo di sigaretta
  - Identificare le pazienti non immuni alla rosolia e sottoporle alla vaccinazione prima di cercare il concepimento
  - Le risposte sono tutte vere
- 16) Per calcolare l'AFI quale delle seguenti azioni è scortretta?**
- Misurazione verticale di ciascuna falda massima di L.A. contenuto nei quattro quadranti dell'utero
  - Sommare le quattro misure per ottenere un valore in cm
  - Elevare al cubo la misura della falda massima
  - Posizionare la sonda ecografica in sezione sagittale rispetto al corpo della madre
- 17) Nella presentazione di faccia, la testa del feto è**
- parzialmente estesa
  - totalmente deflessa
  - è meno estesa della presentazione di bregma



- d) in asinclitismo anteriore
- 18) I fenomeni materno fetali o meccanici del parto sono, nell'ordine**
- a) Riduzione e Progressione, Impegno della parte presentata, Rotazione interna, Rotazione esterna, Disimpegno della parte presentata, Espulsione totale
  - b) Riduzione e impegno della parte presentata, Progressione, Rotazione interna, Disimpegno della parte presentata, Rotazione esterna, Espulsione totale
  - c) Riduzione e Rotazione interna, Progressione, Impegno della parte presentata, Disimpegno della parte presentata, Rotazione esterna, Espulsione totale
  - d) Impegno della parte presentata, Riduzione, Progressione, Rotazione interna, Disimpegno della parte presentata, Rotazione esterna, Espulsione totale
- 19) Nel tracciato cardiocografico, cos'è la linea di base**
- a) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando è stabile (escluse quindi le modifiche dovute ad accelerazioni e decelerazioni), per un periodo di almeno 30 minuti
  - b) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando il feto è in movimento e la linea è instabile per un periodo di almeno 10 minuti
  - c) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando è stabile (escluse quindi le modifiche dovute ad accelerazioni e decelerazioni), per un periodo di almeno 10 minuti
  - d) Livello medio della frequenza cardiaca fetale, quando il feto è in movimento e la linea è instabile per un periodo di almeno 30 minuti
- 20) Nella riparazione dell'episiotomia**
- a) Per prima cosa suturare il muscolo per far smettere il sanguinamento
  - b) Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto al di sopra dell'inizio dell'incisione
  - c) Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto 2 cm sotto l'inizio dell'incisione
  - d) Suturare la vagina procedendo verso l'alto, dall'imene all'apice dell'incisione
- 21) L'ostetrica deve diagnosticare la formazione del globo di sicurezza: in quale momento effettuerà tale valutazione?**
- a) Dopo il distacco della placenta dal viscere uterino
  - b) Dopo che il viscere uterino ha assunto una forma bilobata ed ha raggiunto l'ombelicale trasversa
  - c) Dopo che il cordone ombelicale risale eseguendo la manovra di Kustner
  - d) Dopo l'espulsione della placenta e dei suoi annessi dai genitali esterni
- 22) Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?**
- a) Effettuare la manovra di Muller per favorire il disimpegno delle spalle e delle braccia
  - b) Coprire il podice con un panno caldo ed effettuare l'ansa del funicolo alla comparsa dell'ombelico
  - c) Effettuare la manovra di Moriceau per facilitare il disimpegno della testa fetale
  - d) Effettuare una manovra di Kristeller
- 23) Quale tra le condizioni sotto riportate NON determina il caratteristico calo ponderale fisiologico del neonato a termine?**
- a) emissione del meconio
  - b) riduzione importante post partum della massa muscolare
  - c) perdita di liquidi in eccesso del distretto extravascolare attraverso la perspiratio insensibilis
  - d) perdita di liquidi in eccesso del distretto extravascolare attraverso le urine
- 24) Quale tra i sotto riportati parametri NON è utilizzato per definire l'indice di Apgar?**
- a) saturazione
  - b) respirazione
  - c) tono muscolare
  - d) riflessi



- 25) **Quale fra queste è una controindicazione assoluta all'applicazione del vacuum extractor?**
- a) un pregresso taglio cesareo
  - b) epoca gestazionale < 34 settimana
  - c) la presenza di una stenosi mitralica nella donna
  - d) l'inerzia uterina
- 26) **L'iscrizione all'Albo professionale delle ostetriche**
- a) È obbligatorio per chiunque eserciti la professione ostetrica, sia in regime di dipendenza che libero professionale
  - b) È obbligatorio per ostetriche libere professioniste
  - c) È obbligatorio per ostetriche che operano in regime di dipendenza
  - d) È facoltativo per chiunque eserciti la professione ostetrica in regime di dipendenza e obbligatorio per chi esercita in libera professione
- 27) **Il Codice Deontologico è**
- a) Un elenco di compiti e attribuzioni cui il professionista deve strettamente attenersi
  - b) Un documento contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico l'attività e il comportamento professionale di ogni singolo professionista
  - c) Un Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
  - d) Una legge contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico il comportamento professionale di un professionista
- 28) **Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG per valutare l'accrescimento fetale le Linee guida raccomandano**
- a) Rilevare la distanza fondo uterino-sinfisi pubica ad ogni visita prenatale dopo la 24<sup>a</sup> settimana
  - b) Eseguire le manovre di Leopold e rilevare i parametri vitali della donna gravida
  - c) Rilevare la distanza sinfisi fondo e il peso corporeo della donna gravida
  - d) Controllare e trascrivere i valori biometrici fetali a ricorrenza mensile
- 29) **Durante il parto, l'ostetrica suggerisce alla donna di assumere la posizione accovacciata per permettere**
- a) l'aumento dei diametri dell'egresso pelvico
  - b) l'aumento dei diametri dell'ingresso pelvico
  - c) la diminuzione dei diametri dello stretto inferiore
  - d) per favorire l'allontanamento delle ali iliache e il ravvicinamento delle tuberosità ischiatiche
- 30) **La fase latente del 1° stadio del travaglio**
- a) È un periodo di tempo, anche non continuativo, in cui ci sono contrazioni dolorose e avvengono modificazioni cervicali
  - b) È un periodo di tempo in cui le contrazioni uterine sono regolari e dolorose, e c'è progressiva dilatazione della cervice uterina dai 4 cm in avanti
  - c) È il periodo compreso tra dilatazione cervicale completa e l'inizio delle spinte attive dovute alla sensazione di premito
  - d) È il momento in cui si stacca la placenta



- 1) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG per quanto riguarda i viaggi durante la gravidanza
  - a) È vietato viaggiare in aereo per il rischio di tromboembolia
  - b) È preferibile l'uso dell'automobile anche per i lunghi viaggi
  - c) È opportuno non indossare la cintura di sicurezza in automobile perché in caso di incidente può arrecare danno al feto
  - d) Nessuna delle risposte è vera
- 2) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG il tampone vagino-rettale per la ricerca di streptococco beta emolitico di gruppo B
  - a) va effettuato inizialmente un prelievo vaginale, se questo risulta negativo non serve il prelievo rettale
  - b) va effettuato a 36-37 settimane a tutte le donne
  - c) va effettuato a 36-37 settimane solo nelle donne sintomatiche
  - d) non è mai da eseguire
- 3) L'ecografia del 1° trimestre
  - a) è utile per la datazione della gravidanza
  - b) è utile per stabilire la sede dell'impianto
  - c) è utile per rilevare la presenza e il numero degli embrioni
  - d) le risposte sono tutte vere
- 4) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG la supplementazione con acido folico
  - a) Va iniziata prima del concepimento
  - b) Va iniziata alla prima visita in gravidanza
  - c) Va iniziata quando all'emocromo compare anemia megaloblastica
  - d) Non va suggerita a tutte le pazienti ma solo a quelle che presentano carenze alimentari
- 5) Nella grave emorragia del post-partum, rispetto alla perdita ematica, in che rapporto devono essere infusi i cristalloidi, per correggere l'ipovolemia
  - a) 1/1
  - b) 1/2
  - c) 1/3
  - d) 1/4
- 6) Relativamente all'equilibrio acido-base fetale è noto che
  - a) l'equilibrio acido-base dipende dagli scambi placentari
  - b) la placenta ha una funzione respiratoria (diffusione di ossigeno da madre a feto e di CO<sub>2</sub> da feto a madre)
  - c) la placenta ha una funzione metabolica-renale
  - d) tutte le precedenti
- 7) Per ipossia si intende
  - a) Riduzione di ossigeno nel sangue
  - b) Riduzione di ossigeno negli organi centrali
  - c) Interruzione del flusso ematico
  - d) Riduzione di ossigeno nei tessuti periferici
- 8) Relativamente alla variabilità, valutata sul tracciato cardiocografico
  - a) se la variabilità è normale il cervello del feto è ben ossigenato e quindi a bassissimo rischio di asfissia imminente
  - b) la variabilità può essere condizionata dal ciclo veglia-sonno del feto; è giustificato attendere almeno 30-40 minuti
  - c) se la variabilità è ridotta-assente per oltre 90 minuti, anche in assenza di decelerazioni, è indicativa di patologia certa
  - d) tutte le precedenti



**9) L'auscultazione intermittente**

- a) è una metodica di sorveglianza della frequenza cardiaca fetale ad intervalli predeterminati di tempo durante il travaglio di parto, utilizzando, o uno stetoscopio di Pinard o un apparecchio Doppler portatile o un cardiotocografo
- b) permette di valutare la variabilità della frequenza cardiaca
- c) deve essere valutata durante il secondo stadio del travaglio, ogni 15 minuti
- d) a+b

**10) Perché le contrazioni uterine sono dolorose?**

- a) ipossia del miometrio
- b) compressione dei gangli nervosi cervicali e del segmento inferiore da parte delle fibre muscolari
- c) stiramento del peritoneo
- d) tutte le precedenti

**11) Per effettuare l'episiotomia**

- a) Inserire un dito in vagina, tra la testa fetale e la parete vaginale posteriore, e praticare un'incisione di 1 cm
- b) Praticare un primo taglio piccolo per verificare l'inclinazione e un secondo taglio più ampio
- c) Eseguire l'incisione in assenza di contrazione per dare meno fastidio alla donna
- d) Nessuna delle precedenti

**12) L'episiotomia mediana**

- a) E' una incisione che parte dalla forchetta a livello mediano e prosegue in direzione obliqua, con un angolo di circa 45° rispetto alla linea mediana, in direzione delle tuberosità ischiatiche
- b) E' una incisione che parte dalle ore 7 (o 5 se l'ostetrica è mancina) e prosegue in direzione obliqua verso le tuberosità ischiatiche
- c) E' una incisione verticale lungo la linea mediana iniziando dalla commissura labiale posteriore (forchetta) in direzione dello sfintere anale (ma senza raggiungerlo)
- d) E' una incisione che parte dalla forchetta a livello mediano e prosegue in direzione obliqua, con un angolo di circa 60° rispetto alla linea mediana, in direzione del legamento rotondo

**13) Come ci si deve comportare in caso di procidenza di funicolo?**

- a) Eseguire l'amnioressi per accelerare il parto
- b) Non eseguire l'amnioressi
- c) Far assumere alla gravida la posizione seduta
- d) Applicare la perfusione ossitocica

**14) Quando è avvenuta la riduzione nelle presentazioni di vertice troveremo che:**

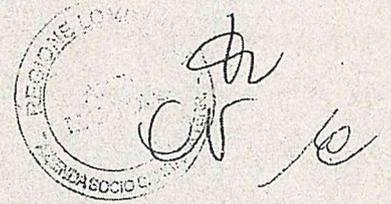
- a) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito frontale
- b) Il diametro sotto-occipito frontale ha sostituito il diametro occipito frontale
- c) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro sottomento-bregmatico
- d) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito mentoniero

**15) In caso di distocia di spalle cosa deve fare l'ostetrica?**

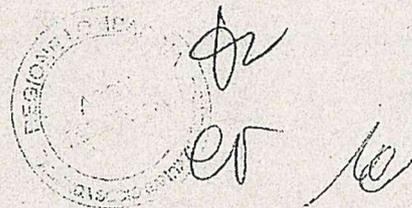
- a) Far eseguire una manovra di Kristeller
- b) Tentare di far ruotare la testa già espulsa
- c) Far assumere alla donna la posizione di Mac Roberts
- d) Far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi

**16) Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?**

- a) Effettuare la manovra di Muller per favorire il disimpegno delle spalle e delle braccia
- b) Coprire il podice con un panno caldo ed effettuare l'ansa del funicolo alla comparsa dell'ombelico
- c) Effettuare la manovra di Moriceau per facilitare il disimpegno della testa fetale
- d) Effettuare una manovra di Kristeller



- 17) Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione viene rilevata, all'ascoltazione del BCF con lo stetoscopio, per due volte consecutive una decelerazione subito dopo la contrazione. Quale il comportamento corretto dell'ostetrica?
- Esegue l'amnioressi, applica il monitoraggio biofisico esterno ed avvisa il medico di guardia
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno e avvisa il medico di guardia
  - Avvisa il medico di guardia ed allerta la sala operatoria
  - Invita la donna a mettersi sul fianco sinistro ed avvisa il medico di guardia
- 18) Durante il parto, l'ostetrica suggerisce alla donna di assumere la posizione accovacciata per permettere:
- l'aumento dei diametri dell'egresso pelvico
  - l'aumento dei diametri dell'ingresso pelvico
  - la diminuzione dei diametri dello stretto inferiore
  - un raddrizzamento dell'asse del canale del parto
- 19) Indicare la rilevazione che si ottiene con la seconda manovra di Leopold
- Consente di rilevare il livello della parte presentata
  - Ha lo scopo di rilevare la presentazione del feto
  - Consente di rilevare la situazione del feto
  - Consente di stimare il peso fetale
- 20) La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una gravida in travaglio a dilatazione completa si definisce:
- Rottura prematura delle membrane
  - Rottura precoce delle membrane
  - Rottura serotina delle membrane
  - Rottura tempestiva delle membrane
- 21) Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta, materna o fetale, all'allattamento al seno?
- Capezzoli introflessi
  - Madre fumatrice
  - Galattosemia
  - Presenza di ragadi ai capezzoli
- 22) Quale tra i sotto riportati parametri NON è utilizzato per definire l'indice di Apgar?
- saturazione
  - respirazione
  - tono muscolare
  - riflessi
- 23) Quale tra queste affermazioni è riferita all'ittero fisiologico del neonato
- l'ittero si prolunga nel bambino a termine oltre il 14° giorno
  - l'ittero si prolunga nel bambino pretermine oltre il 21° giorno
  - l'ittero si prolunga nel bambino a termine non oltre il 14° giorno
  - l'ittero compare nelle prime 24 ore
- 24) Il Codice Deontologico è:
- Un elenco di compiti e attribuzioni cui il professionista deve strettamente attenersi
  - Un documento contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico l'attività e il comportamento professionale di ogni singolo professionista
  - Un Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
  - Una legge contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico il comportamento professionale di un professionista
- 25) Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica:



- a) L'art. 2229 del C.C.
  - b) Esame di stato
  - c) DPR 163/75
  - d) Ordinamento didattico
- 26) Secondo la normativa vigente l'ostetrica per esercitare la professione deve:
- a) certificare l'acquisizione dei crediti ECM
  - b) esercitare la professione solo in ospedale
  - c) essere iscritta all'albo professionale
  - d) aver aperto la partita
- 27) Il Pap-test :
- a) è una metodica di prevenzione primaria
  - b) serve ad identificare la presenza di un'infezione da HIV
  - c) riduce il rischio di tumore dell'endometrio
  - d) è un test di screening
- 28) In menopausa la cessazione della produzione ovarica di estrogeni e progestinici causa:
- a) Un aumento dei livelli di FSH e LH
  - b) Una diminuzione dei livelli di FSH e LH
  - c) Un aumento di FSH
  - d) Un aumento di LH
- 29) Le cause più frequenti di un aborto spontaneo del primo trimestre sono:
- a) Patologie malformative uterine o malattie cromosomiche materne
  - b) Patologie cromosomiche fetali
  - c) Endometriosi materna
  - d) Malattie ereditarie materne e paterne
- 30) In post-menopausa si ha un aumento delle sottoindicate problematiche tranne una. Quale?
- a) Tumore della cervice uterina
  - b) Rischio cardiovascolare
  - c) Osteopenia/osteoporosi
  - d) Fratture ossee

Prova B2  
Prova scritta OSTETRICHE  
ASST Mantova

PROVA ESTRATTA  
Nellini Daverio



**1) L'auscultazione intermittente**

- a) è una metodica di sorveglianza della frequenza cardiaca fetale ad intervalli predeterminati di tempo durante il travaglio di parto, utilizzando o uno stetoscopio di Pinard o un apparecchio Doppler portatile o un cardiocotografo
- b) permette di valutare la variabilità della frequenza cardiaca
- c) deve essere valutata durante il secondo stadio del travaglio, ogni 15 minuti
- d) a+b

**2) Perché le contrazioni uterine sono dolorose?**

- a) ipossia del miometrio
- b) compressione dei gangli nervosi cervicali e del segmento inferiore da parte delle fibre muscolari
- c) stiramento del peritoneo
- d) tutte le precedenti

**3) Per effettuare l'episiotomia**

- a) Inserire un dito in vagina, tra la testa fetale e la parete vaginale posteriore, e praticare un'incisione di 1 cm
- b) Praticare un primo taglio piccolo per verificare l'inclinazione e un secondo taglio più ampio
- c) Eseguire l'incisione in assenza di contrazione per dare meno fastidio alla donna
- d) Nessuna delle precedenti

**4) Relativamente all'equilibrio acido-base fetale è noto che**

- a) l'equilibrio acido-base dipende dagli scambi placentari
- b) la placenta ha una funzione respiratoria (diffusione di ossigeno da madre a feto e di CO<sub>2</sub> da feto a madre)
- c) la placenta ha una funzione metabolica-renale
- d) tutte le precedenti

**5) L'episiotomia mediana**

- a) E' una incisione che parte dalla forchetta a livello mediano e prosegue in direzione obliqua, con un angolo di circa 45° rispetto alla linea mediana, in direzione delle tuberosità ischiatiche
- b) E' una incisione che parte dalle ore 7 (o 5 se l'ostetrica è mancina) e prosegue in direzione obliqua verso le tuberosità ischiatiche
- c) E' una incisione verticale lungo la linea mediana iniziando dalla commissura labiale posteriore (forchetta) in direzione dello sfintere anale (ma senza raggiungerlo)
- d) E' una incisione che parte dalla forchetta a livello mediano e prosegue in direzione obliqua, con un angolo di circa 60° rispetto alla linea mediana, in direzione del legamento rotondo

**6) Per ipossia si intende**

- a) Riduzione di ossigeno nel sangue
- b) Riduzione di ossigeno negli organi centrali
- c) Interruzione del flusso ematico
- d) Riduzione di ossigeno nei tessuti periferici

**7) Come ci si deve comportare in caso di procidenza di funicolo?**

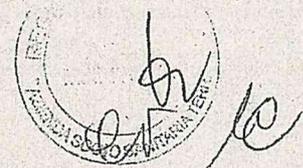
- a) Eseguire l'amnioressi per accelerare il parto
- b) Non eseguire l'amnioressi
- c) Far assumere alla gravida la posizione seduta
- d) Applicare la perfusione ossitocica

**8) Quando è avvenuta la riduzione nelle presentazioni di vertice troveremo che:**

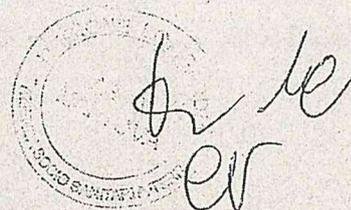
- a) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito frontale
- b) Il diametro sotto-occipito frontale ha sostituito il diametro occipito frontale
- c) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro sottomento-bregmatico
- d) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito mentoniero

**9) Relativamente alla variabilità, valutata sul tracciato cardiocotografico**

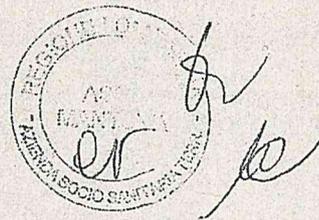
- a) se la variabilità è normale il cervello del feto è ben ossigenato e quindi a bassissimo rischio di asfissia imminente



- b) la variabilità può essere condizionata dal ciclo veglia-sonno del feto; è giustificato attendere almeno 30-40 minuti
  - c) se la variabilità è ridotta-assente per oltre 90 minuti, anche in assenza di decelerazioni, è indicativa di patologia certa
  - d) tutte le precedenti
- 10) In caso di distocia di spalle cosa deve fare l'ostetrica?**
- a) Far eseguire una manovra di Kristeller
  - b) Tentare di far ruotare la testa già espulsa
  - c) Far assumere alla donna la posizione di Mac Roberts
  - d) Far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi
- 11) Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?**
- a) Effettuare la manovra di Muller per favorire il disimpegno delle spalle e delle braccia
  - b) Coprire il podice con un panno caldo ed effettuare l'ansa del funicolo alla comparsa dell'ombelico
  - c) Effettuare la manovra di Moriceau per facilitare il disimpegno della testa fetale
  - d) Effettuare una manovra di Kristeller
- 12) Durante il parto, l'ostetrica suggerisce alla donna di assumere la posizione accovacciata per permettere:**
- a) l'aumento dei diametri dell'egresso pelvico
  - b) l'aumento dei diametri dell'ingresso pelvico
  - c) la diminuzione dei diametri dello stretto inferiore
  - d) un raddrizzamento dell'asse del canale del parto
- 13) Indicare la rilevazione che si ottiene con la seconda manovra di Leopold**
- a) Consente di rilevare il livello della parte presentata
  - b) Ha lo scopo di rilevare la presentazione del feto
  - c) Consente di rilevare la situazione del feto
  - d) Consente di stimare il peso fetale
- 14) Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta, materna o fetale, all'allattamento al seno?**
- a) Capezzoli introflessi
  - b) Madre fumatrice
  - c) Galattosemia
  - d) Presenza di ragadi ai capezzoli
- 15) Quale tra i sotto riportati parametri NON è utilizzato per definire l'indice di Apgar?**
- a) saturazione
  - b) respirazione
  - c) tono muscolare
  - d) riflessi
- 16) Quale tra queste affermazioni è riferita all'ittero fisiologico del neonato**
- a) l'ittero si prolunga nel bambino a termine oltre il 14° giorno
  - b) l'ittero si prolunga nel bambino pretermine oltre il 21° giorno
  - c) l'ittero si prolunga nel bambino a termine non oltre il 14° giorno
  - d) l'ittero compare nelle prime 24 ore
- 17) Il Codice Deontologico è:**
- a) Un elenco di compiti e attribuzioni cui il professionista deve strettamente attenersi
  - b) Un documento contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico l'attività e il comportamento professionale di ogni singolo professionista
  - c) Un Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
  - d) Una legge contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico il comportamento professionale di un professionista



- 18) Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica:
- L'art. 2229 del C.C.
  - Esame di stato
  - DPR 163/75
  - Ordinamento didattico
- 19) Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione viene rilevata, all'ascoltazione del BCF con lo stetoscopio, per due volte consecutive una decelerazione subito dopo la contrazione. Quale il comportamento corretto dell'ostetrica?
- Esegue l'amnioressi, applica il monitoraggio biofisico esterno ed avvisa il medico di guardia
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno e avvisa il medico di guardia
  - Avvisa il medico di guardia ed allerta la sala operatoria
  - Invita la donna a mettersi sul fianco sinistro ed avvisa il medico di guardia
- 20) Secondo la normativa vigente l'ostetrica per esercitare la professione deve:
- certificare l'acquisizione dei crediti ECM
  - esercitare la professione solo in ospedale
  - essere iscritta all'albo professionale
  - aver aperto la partita
- 21) Il Pap-test :
- è una metodica di prevenzione primaria
  - serve ad identificare la presenza di un'infezione da HIV
  - riduce il rischio di tumore dell'endometrio
  - è un test di screening
- 22) In menopausa la cessazione della produzione ovarica di estrogeni e progestinici causa:
- Un aumento dei livelli di FSH e LH
  - Una diminuzione dei livelli di FSH e LH
  - Un aumento di FSH
  - Un aumento di LH
- 23) In post-menopausa si ha un aumento delle sottoindicate problematiche tranne una. Quale?
- Tumore della cervice uterina
  - Rischio cardiovascolare
  - Osteopenia/osteoporosi
  - Fratture ossee
- 24) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG per quanto riguarda i viaggi durante la gravidanza
- È vietato viaggiare in aereo per il rischio di tromboembolia
  - È preferibile l'uso dell'automobile anche per i lunghi viaggi
  - È opportuno non indossare la cintura di sicurezza in automobile perché in caso di incidente può arrecare danno al feto
  - Nessuna delle risposte è vera
- 25) La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una gravida in travaglio a dilatazione completa si definisce:
- Rottura prematura delle membrane
  - Rottura precoce delle membrane
  - Rottura serotina delle membrane
  - Rottura tempestiva delle membrane
- 26) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG il tampone vagino-rettale per la ricerca di streptococco beta emolitico di gruppo B
- va effettuato inizialmente un prelievo vaginale, se questo risulta negativo non serve il prelievo rettale
  - va effettuato a 36-37 settimane a tutte le donne



- c) va effettuato a 36-37 settimane solo nelle donne sintomatiche
- d) non è mai da eseguire

**27) L'ecografia del 1° trimestre**

- a) è utile per la datazione della gravidanza
- b) è utile per stabilire la sede dell'impianto
- c) è utile per rilevare la presenza e il numero degli embrioni
- d) le risposte sono tutte vere

**28) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG la supplementazione con acido folico**

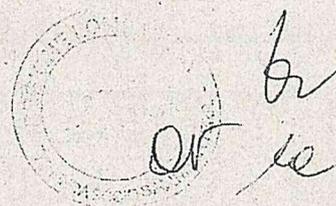
- a) Va iniziata prima del concepimento
- b) Va iniziata alla prima visita in gravidanza
- c) Va iniziata quando all'emocromo compare anemia megaloblastica
- d) Non va suggerita a tutte le pazienti ma solo a quelle che presentano carenze alimentari

**29) Nella grave emorragia del post-partum, rispetto alla perdita ematica, in che rapporto devono essere infusi i cristalloidi, per correggere l'ipovolemia**

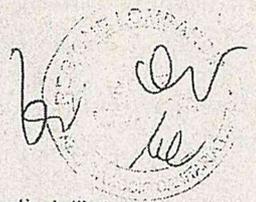
- a) 1/1
- b) 1/2
- c) 1/3
- d) 1/4

**30) Le cause più frequenti di un aborto spontaneo del primo trimestre sono:**

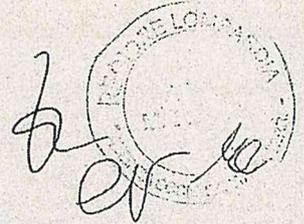
- a) Patologie malformative uterine o malattie cromosomiche materne
- b) Patologie cromosomiche fetali
- c) Endometriosi materna
- d) Malattie ereditarie materne e paterne



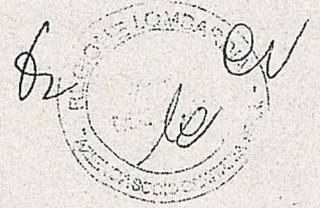
- 1) **Che cos'è l'incontinenza urinaria da urgenza?**
  - a) una perdita involontaria di urina secondaria a deficit da fattori extra urologici
  - b) una perdita involontaria di urina associata ad un intenso stimolo minzionale
  - c) una perdita involontaria di urina in corso di un aumento improvviso della pressione endoaddominale in totale assenza di attività contrattile del detrusore
  - d) una perdita involontaria di urina dovuta ad eccessiva ritenzione secondaria a condizioni ostruttive o ad affezioni neurologiche
  
- 2) **Il fumo di sigaretta in gravidanza**
  - a) Aumenta la quota di emoglobina ossigenata nel sangue materno
  - b) Agisce come sostanza vasodilatante
  - c) Riduce il flusso delle arterie utero-placentari con ipoperfusione placentare
  - d) Le risposte sono tutte false
  
- 3) **Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG la supplementazione con acido folico**
  - a) Va iniziata prima del concepimento
  - b) Va iniziata alla prima visita in gravidanza
  - c) Va iniziata quando all'emocromo compare anemia megaloblastica
  - d) Non va suggerita a tutte le pazienti ma solo a quelle che presentano carenze alimentari
  
- 4) **Per valutare l'accrescimento fetale LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG raccomandano:**
  - a) Rilevare la distanza fondo uterino-sinfi pubica ad ogni visita prenatale dopo la 24<sup>a</sup> settimana
  - b) Eseguire le manovre di Leopold e rilevare i parametri vitali della donna gravida
  - c) Rilevare la distanza sinfi fondo e il peso corporeo della donna gravida
  - d) Controllare e trascrivere i valori biometrici fetali a ricorrenza mensile
  
- 5) **Per ipossia si intende**
  - a) Riduzione di ossigeno nel sangue
  - b) Riduzione di ossigeno negli organi centrali
  - c) Interruzione del flusso ematico
  - d) Riduzione di ossigeno nei tessuti periferici
  
- 6) **L'auscultazione intermittente**
  - a) è una metodica di sorveglianza della frequenza cardiaca fetale ad intervalli predeterminati di tempo durante il travaglio di parto, utilizzando o uno stetoscopio di Pinard o un apparecchio Doppler portatile o un cardiocotografo
  - b) permette di valutare la variabilità della frequenza cardiaca
  - c) deve essere valutata durante il secondo stadio del travaglio, ogni 15 minuti
  - d) a+b
  
- 7) **Le indicazioni all'esecuzione di episiotomia sono**
  - a) rischio di severa lacerazione perineale spontanea (soprattutto in caso di presentazioni anomale come rotazione sacrale dell'occipite o perineo rigido/cicatrizziale)
  - b) necessità di manovre ostetriche per cui è necessario aumentare lo spazio di operatività dell'operatore (ad esempio applicazione di ventosa ostetrica)
  - c) velocizzare il parto in caso di anomalie del battito cardiaco fetale
  - d) tutte le precedenti
  
- 8) **Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG il tampone vagino-rettale per la ricerca di streptococco beta emolitico di gruppo B**
  - a) va effettuato inizialmente un prelievo vaginale, se questo risulta negativo non serve il prelievo rettale
  - b) va effettuato a 36-37 settimane a tutte le donne
  - c) va effettuato a 36-37 settimane solo nelle donne sintomatiche
  - d) non è mai da eseguire



- 9) Per calcolare l'AFI quale delle seguenti azioni è scorretta?
- Misurazione verticale di ciascuna falda massima di L.A. contenuto nei quattro quadranti dell'utero
  - Sommare le quattro misure per ottenere un valore in cm
  - Elevare al cubo la misura della falda massima
  - Posizionare la sonda ecografica in sezione sagittale rispetto al corpo della madre
- 10) Il tracciato sinusoidale
- Rappresenta una oscillazione regolare a lungo termine della linea di base, che ricorda un seno
  - La variabilità di base è assente
  - Ha una possibile correlazione con anemia fetale
  - Tutte le precedenti
- 11) Nella riparazione dell'episiotomia
- Per prima cosa suturare il muscolo per far smettere il sanguinamento
  - Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto al di sopra dell'inizio dell'incisione
  - Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto 2 cm sotto l'inizio dell'incisione
  - Suturare la vagina procedendo verso l'alto, dall'imene all'apice dell'incisione
- 12) Quale fra queste è una controindicazione assoluta all'applicazione del vacuum extractor?
- un pregresso taglio cesareo
  - epoca gestazionale < 34 settimana
  - la presenza di una stenosi mitralica nella donna
  - l'inerzia uterina
- 13) Quando è avvenuta la riduzione nelle presentazioni di vertice troveremo che:
- Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito frontale
  - Il diametro sotto-occipito frontale ha sostituito il diametro occipito frontale
  - Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro sottomento-bregmatico
  - Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito mentoniero
- 14) In caso di distocia di spalle cosa deve fare l'ostetrica?
- Far eseguire una manovra di Kristeller
  - Tentare di far ruotare la testa già espulsa
  - Far assumere alla donna la posizione di Mac Roberts
  - Far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi
- 15) Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?
- Effettuare la manovra di Muller per favorire il disimpegno delle spalle e delle braccia
  - Coprire il podice con un panno caldo ed effettuare l'ansa del funicolo alla comparsa dell'ombelico
  - Effettuare la manovra di Mauriceau per facilitare il disimpegno della testa fetale
  - Effettuare una manovra di Kristeller
- 16) Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione l'ascoltazione viene effettuata ad intermittenza. Quali sono le regole corrette che l'ostetrica applica?
- Controlla il BCF ogni 15' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno ogni 2 ore per 30' ed avvisa il medico di guardia sull'esito dello stesso
  - Controlla il BCF ogni 30' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - Controlla il BCF dopo ogni due / tre contrazioni e rileva contemporaneamente il polso materno
- 17) Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione viene rilevata, all'ascoltazione del BCF con lo stetoscopio, per due volte consecutive una decelerazione subito dopo la contrazione. Quale il comportamento corretto dell'ostetrica?
- Esegue l'amnioressi, applica il monitoraggio biofisico esterno ed avvisa il medico di guardia
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno e avvisa il medico di guardia
  - Avvisa il medico di guardia ed allerta la sala operatoria
  - Invita la donna a mettersi sul fianco sinistro ed avvisa il medico di guardia



- 18) **L'ostetrica legge un'accelerazione in un tracciato cardiocografico. Come viene definita?**
- Una riduzione della linea di base di 15 b/m' per almeno 15 sec.
  - Un aumento della frequenza di base di 30 b/m' per almeno 15 sec.
  - Un aumento della frequenza di base di almeno 15 b/m' per almeno 15 sec.
  - Un aumento della frequenza di base di 5 b/m' per almeno 5 sec.
- 19) **La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una primigravida alla 40° settimana di gestazione non ancora in travaglio viene definita:**
- Rottura prematura delle membrane
  - Rottura precoce delle membrane
  - Rottura serotina delle membrane
  - Rottura tempestiva delle membra
- 20) **Secondo le raccomandazioni del Ministero salute "Governo clinico sicurezza dei pazienti" durante la strumentazione di un taglio cesareo l'ostetrica deve**
- contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento ed all'apertura del peritoneo viscerale
  - contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento, alla chiusura del peritoneo parietale e alla fine dell'intervento
  - contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla fine dell'intervento
  - contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla chiusura del peritoneo parietale
- 21) **Quale tra le condizioni sotto riportate NON determina il caratteristico calo ponderale fisiologico del neonato a termine?**
- emissione del meconio
  - riduzione importante post partum della massa muscolare
  - perdita di liquidi attraverso le urine
  - perdita di liquidi attraverso la perspiratio insensibilis
- 22) **Quale tra queste affermazioni è riferita all'ittero fisiologico del neonato**
- l'ittero si prolunga nel bambino a termine oltre il 14° giorno
  - l'ittero si prolunga nel bambino pretermine oltre il 21° giorno
  - l'ittero si prolunga nel bambino a termine non oltre il 14° giorno
  - l'ittero compare nelle prime 24 ore
- 23) **L'iscrizione all'Albo professionale delle ostetriche:**
- È obbligatorio per chiunque eserciti la professione ostetrica, sia in regime di dipendenza che libero professionale
  - È obbligatorio per ostetriche libere professioniste
  - È obbligatorio per ostetriche che operano in regime di dipendenza
  - È facoltativo per chiunque eserciti la professione ostetrica in regime di dipendenza e obbligatorio per chi esercita in libera professione
- 24) **Il Codice Deontologico è:**
- Un elenco di compiti e attribuzioni cui il professionista deve strettamente attenersi
  - Un documento contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico l'attività e il comportamento professionale di ogni singolo professionista
  - Un Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
  - Una legge contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico il comportamento professionale di un professionista
- 25) **Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica:**
- L'art. 2229 del C.C.
  - Esame di stato
  - DPR 163/75
  - Ordinamento didattico



**26) I segni di un corretto attacco e suzione sono i seguenti tranne uno:**

- a) La lingua avvolgente l'areola
- b) L'assenza di schiocchi
- c) Angolo tra il labbro superiore e il labbro inferiore di 90°
- d) Guance piene e mai infossate

**27) L'endometriosi è una patologia benigna che colpisce la donna**

- a) In periodo perimenopausale
- b) Nell'immediato periodo post-puberale
- c) Nel corso del periodo fertile
- d) Indipendentemente dall'età

**28) Il tumore dell'ovaio:**

- a) è quasi sempre diagnosticato in fase iniziale
- b) ha come marcatore tumorale specifico il CA 15.3
- c) prevede un trattamento chemioterapico e mai chirurgico
- d) nessuna delle precedenti

**29) In menopausa la cessazione della produzione ovarica di estrogeni e progestinici causa:**

- a) Un aumento dei livelli di FSH e LH
- b) Una diminuzione dei livelli di FSH e LH
- c) Un aumento di FSH
- d) Un aumento di LH

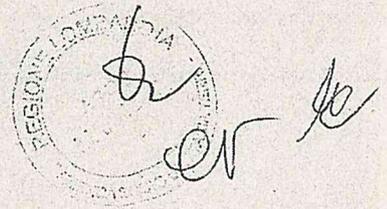
**30) Il Pap-test :**

- a) è una metodica di prevenzione primaria
- b) serve ad identificare la presenza di un'infezione da HIV
- c) riduce il rischio di tumore dell'endometrio
- d) è un test di screening



- 1) **Le indicazioni all'esecuzione di episiotomia sono**
  - a) rischio di severa lacerazione perineale spontanea (soprattutto in caso di presentazioni anomale come rotazione sacrale dell'occipite o perineo rigido/cicatriziale)
  - b) necessità di manovre ostetriche per cui è necessario aumentare lo spazio di operatività dell'operatore (ad esempio applicazione di ventosa ostetrica)
  - c) velocizzare il parto in caso di anomalie del battito cardiaco fetale
  - d) tutte le precedenti
- 2) **Quale fra queste è una controindicazione assoluta all'applicazione del vacuum extractor?**
  - a) un pregresso taglio cesareo
  - b) epoca gestazionale < 34 settimana
  - c) la presenza di una stenosi mitralica nella donna
  - d) l'inerzia uterina
- 3) **Quando è avvenuta la riduzione nelle presentazioni di vertice troveremo che:**
  - a) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito frontale
  - b) Il diametro sotto-occipito frontale ha sostituito il diametro occipito frontale
  - c) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro sottomento-bregmatico
  - d) Il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito mentoniero
- 4) **In caso di distocia di spalle cosa deve fare l'ostetrica?**
  - a) Far eseguire una manovra di Kristeller
  - b) Tentare di far ruotare la testa già espulsa
  - c) Far assumere alla donna la posizione di Mac Roberts
  - d) Far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi
- 5) **Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?**
  - a) Effettuare la manovra di Muller per favorire il disimpegno delle spalle e delle braccia
  - b) Coprire il podice con un panno caldo ed effettuare l'ansa del funicolo alla comparsa dell'ombelico
  - c) Effettuare la manovra di Moriceau per facilitare il disimpegno della testa fetale
  - d) Effettuare una manovra di Kristeller
- 6) **Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG il tampone vagino-rettale per la ricerca di streptococco beta emolitico di gruppo B**
  - a) va effettuato inizialmente un prelievo vaginale, se questo risulta negativo non serve il prelievo rettale
  - b) va effettuato a 36-37 settimane a tutte le donne
  - c) va effettuato a 36-37 settimane solo nelle donne sintomatiche
  - d) non è mai da eseguire
- 7) **Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione l'ascoltazione viene effettuata ad intermittenza. Quali sono le regole corrette che l'ostetrica applica?**
  - a) Controlla il BCF ogni 15' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - b) Applica il monitoraggio biofisico esterno ogni 2 ore per 30' ed avvisa il medico di guardia sull'esito dello stesso
  - c) Controlla il BCF ogni 30' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
  - d) Controlla il BCF dopo ogni due / tre contrazioni e rileva contemporaneamente il polso materno
- 8) **Il tracciato sinusoidale**
  - a) Rappresenta una oscillazione regolare a lungo termine della linea di base, che ricorda un senoide
  - b) La variabilità di base è assente
  - c) Ha una possibile correlazione con anemia fetale
  - d) Tutte le precedenti

- 
- 9) Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione viene rilevata, all'ascoltazione del BCF con lo stetoscopio, per due volte consecutive una decelerazione subito dopo la contrazione. Quale il comportamento corretto dell'ostetrica?
- Esegue l'amnioressi, applica il monitoraggio biofisico esterno ed avvisa il medico di guardia
  - Applica il monitoraggio biofisico esterno e avvisa il medico di guardia
  - Avvisa il medico di guardia ed allerta la sala operatoria
  - Invita la donna a mettersi sul fianco sinistro ed avvisa il medico di guardia
- 10) L'ostetrica legge un'accelerazione in un tracciato cardiocografico. Come viene definita?
- Una riduzione della linea di base di 15 b/m' per almeno 15 sec.
  - Un aumento della frequenza di base di 30 b/m' per almeno 15 sec.
  - Un aumento della frequenza di base di almeno 15 b/m' per almeno 15 sec.
  - Un aumento della frequenza di base di 5 b/m' per almeno 5 sec.
- 11) Per calcolare l'AFI quale delle seguenti azioni è scorretta?
- Misurazione verticale di ciascuna falda massima di L.A.contenuto nei quattro quadranti dell'utero
  - Sommare le quattro misure per ottenere un valore in cm
  - Elevare al cubo la misura della falda massima
  - Posizionare la sonda ecografica in sezione sagittale rispetto al corpo della madre
- 12) La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una primigravida alla 40° settimana di gestazione non ancora in travaglio viene definita:
- Rottura prematura delle membrane
  - Rottura precoce delle membrane
  - Rottura serotina delle membrane
  - Rottura tempestiva delle membra
- 13) L'auscultazione intermittente
- è una metodica di sorveglianza della frequenza cardiaca fetale ad intervalli predeterminati di tempo durante il travaglio di parto, utilizzando o uno stetoscopio di Pinard o un apparecchio Doppler portatile o un cardiocografo
  - permette di valutare la variabilità della frequenza cardiaca
  - deve essere valutata durante il secondo stadio del travaglio, ogni 15 minuti
  - a+b
- 14) Quale tra le condizioni sotto riportate NON determina il caratteristico calo ponderale fisiologico del neonato a termine?
- emissione del meconio
  - riduzione importante post partum della massa muscolare
  - perdita di liquidi attraverso le urine
  - perdita di liquidi attraverso la perspiratio insensibilis
- 15) Quale tra queste affermazioni è riferita all'ittero fisiologico del neonato
- l'ittero si prolunga nel bambino a termine oltre il 14° giorno
  - l'ittero si prolunga nel bambino pretermine oltre il 21° giorno
  - l'ittero si prolunga nel bambino a termine non oltre il 14° giorno
  - l'ittero compare nelle prime 24 ore
- 16) L'iscrizione all'Albo professionale delle ostetriche:
- È obbligatorio per chiunque eserciti la professione ostetrica, sia in regime di dipendenza che libero professionale
  - È obbligatorio per ostetriche libere professioniste
  - È obbligatorio per ostetriche che operano in regime di dipendenza
  - È facoltativo per chiunque eserciti la professione ostetrica in regime di dipendenza e obbligatorio per chi esercita in libera professione



- 17) Secondo le raccomandazioni del Ministero salute "Governo clinico sicurezza dei pazienti" durante la strumentazione di un taglio cesareo l'ostetrica deve**
- contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento ed all'apertura del peritoneo viscerale
  - contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento, alla chiusura del peritoneo parietale e alla fine dell'intervento
  - contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla fine dell'intervento
  - contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla chiusura del peritoneo parietale
- 18) Il Codice Deontologico è:**
- Un elenco di compiti e attribuzioni cui il professionista deve strettamente attenersi
  - Un documento contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico l'attività e il comportamento professionale di ogni singolo professionista
  - Un Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei
  - Una legge contenente norme atte a regolare sotto il profilo etico il comportamento professionale di un professionista
- 19) I segni di un corretto attacco e suzione sono i seguenti tranne uno:**
- La lingua avvolgente l'areola
  - L'assenza di schiocchi
  - Angolo tra il labbro superiore e il labbro inferiore di 90°
  - Guance piene e mai infossate
- 20) L'endometriosi è una patologia benigna che colpisce la donna**
- In periodo perimenopausale
  - Nell'immediato periodo post-puberale
  - Nel corso del periodo fertile
  - Indipendentemente dall'età
- 21) Il tumore dell'ovaio:**
- è quasi sempre diagnosticato in fase iniziale
  - ha come marcatore tumorale specifico il CA 15.3
  - prevede un trattamento chemioterapico e mai chirurgico
  - nessuna delle precedenti
- 22) Nella riparazione dell'episiotomia**
- Per prima cosa suturare il muscolo per far smettere il sanguinamento
  - Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto al di sopra dell'inizio dell'incisione
  - Per prima cosa identificare l'apice e applicare il primo punto 2 cm sotto l'inizio dell'incisione
  - Suturare la vagina procedendo verso l'alto, dall'imene all'apice dell'incisione
- 23) Che cos'è l'incontinenza urinaria da urgenza?**
- una perdita involontaria di urina secondaria a deficit da fattori extra urologici
  - una perdita involontaria di urina associata ad un intenso stimolo minzionale
  - una perdita involontaria di urina in corso di un aumento improvviso della pressione endoaddominale in totale assenza di attività contrattile del detrusore
  - una perdita involontaria di urina dovuta ad eccessiva ritenzione secondaria a condizioni ostruttive o ad affezioni neurologiche
- 24) Il fumo di sigaretta in gravidanza**
- Aumenta la quota di emoglobina ossigenata nel sangue materno
  - Agisce come sostanza vasodilatante
  - Riduce il flusso delle arterie utero-placentari con ipoperfusione placentare
  - Le risposte sono tutte false



- 25) Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica:
- a) L'art. 2229 del C.C.
  - b) Esame di stato
  - c) DPR 163/75
  - d) Ordinamento didattico
- 26) Per valutare l'accrescimento fetale LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG raccomandano:
- a) Rilevare la distanza fondo uterino-sinfisi pubica ad ogni visita prenatale dopo la 24<sup>a</sup> settimana
  - b) Eseguire le manovre di Leopold e rilevare i parametri vitali della donna gravida
  - c) Rilevare la distanza sinfisi fondo e il peso corporeo della donna gravida
  - d) Controllare e trascrivere i valori biometrici fetali a ricorrenza mensile
- 27) Per ipossia si intende
- a) Riduzione di ossigeno nel sangue
  - b) Riduzione di ossigeno negli organi centrali
  - c) Interruzione del flusso ematico
  - d) Riduzione di ossigeno nei tessuti periferici
- 28) In menopausa la cessazione della produzione ovarica di estrogeni e progestinici causa:
- a) Un aumento dei livelli di FSH e LH
  - b) Una diminuzione dei livelli di FSH e LH
  - c) Un aumento di FSH
  - d) Un aumento di LH
- 29) Il Pap-test :
- a) è una metodica di prevenzione primaria
  - b) serve ad identificare la presenza di un'infezione da HIV
  - c) riduce il rischio di tumore dell'endometrio
  - d) è un test di screening
- 30) Secondo le LG sulla Gravidanza Fisiologica 2011 del SNLG la supplementazione con acido folico
- a) Va iniziata prima del concepimento
  - b) Va iniziata alla prima visita in gravidanza
  - c) Va iniziata quando all'emocromo compare anemia megaloblastica
  - d) Non va suggerita a tutte le pazienti ma solo a quelle che presentano carenze alimentari