

PROVA ESTRATTA

h 16:40

Grav. Dever



Ospedale  
di Bergamo

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII

## PROVA PRATICA A

AVVISO PUBBLICO PER PROVA PRATICA PER LA COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A  
TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE  
PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CATEGORIA D)



Quesito		Riportare risposta corretta
1	La valutazione neurologica con la Glasgow Coma Scale prevede: A. La valutazione di apertura occhi, la risposta verbale, la risposta motoria B. La valutazione di apertura occhi, la risposta verbale e la valutazione dell'udito C. La valutazione della chiusura degli occhi, la risposta verbale e la risposta sensitiva D. La valutazione dell'apertura della bocca, la risposta motoria e la risposta sensitiva	
2	Un assistito con la presenza di <i>Staphilococcus aureus</i> meticillino-resistente nell'espettorato, tramite quale via di trasmissione può essere fonte di contagio: A. Ematica B. Oro-fecale C. Cutanea D. Droplet	
3	Quale fra le seguenti è la via di nutrizione artificiale più fisiologica: A. Nutrizione parenterale B. Nutrizione enterale C. Nessuna delle due D. Indifferentemente A e B	
4	L'anisocoria è: A. La differente ampiezza del diametro delle pupille B. La perdita della capacità di parlare C. L'incapacità di scrivere D. La mancata coordinazione nell'esecuzione dei movimenti	
5	È possibile somministrare una sacca di emocomponenti gruppo 0 Rh negativo ad un paziente di gruppo: A. Gruppo A Rh positivo B. Gruppo A Rh negativo C. Gruppo B Rh negativo D. Tutte le precedenti	
6	Aspirando in una siringa 6 millilitri di una soluzione di lidocaina al 2%, quanti milligrammi di lidocaina saranno presenti nel liquido aspirato: A. 120 milligrammi B. 1200 milligrammi C. 0,12 milligrammi D. 12 milligrammi	



7	<p>Secondo il comma 3 dell'articolo 1 del Decreto 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", l'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche</li><li>B. Garantisce la rilevazione del dolore più volte al giorno</li><li>C. Garantisce esclusivamente la corretta applicazione delle prescrizioni farmacologiche</li><li>D. Nessuna delle precedenti</li></ul>	
8	<p>La principale via di escrezione dei farmaci è quella:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Biliare</li><li>B. Renale</li><li>C. Intestinale</li><li>D. Cutanea, mediante sudorazione</li></ul>	
9	<p>In riferimento al processo di assistenza infermieristica, la pianificazione viene effettuata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Dopo la formulazione degli obiettivi e prima dell'attuazione</li><li>B. Dopo la diagnosi infermieristica e prima della formulazione degli obiettivi</li><li>C. Dopo l'accertamento e prima della formulazione degli obiettivi</li><li>D. Dopo la formulazione degli obiettivi e prima della diagnosi infermieristica</li></ul>	
10	<p>Con esito sensibile all'assistenza infermieristica (<i>Nursing Sensitive Outcome</i>) si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Aspetti dell'esperienza, del comportamento e dello stato di salute del paziente che sono determinati in tutto o in parte dall'assistenza infermieristica ricevuta, con variazioni che dipendono dalla qualità e dalla quantità dell'assistenza stessa.</li><li>B. Cambiamento misurabile nello stato di salute del paziente correlato alle prestazioni infermieristiche.</li><li>C. Misure e indicatori che riflettono l'impatto degli interventi infermieristici sui risultati</li><li>D. Tutte le risposte sono corrette</li></ul>	
11	<p>Secondo la Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) le lesioni da pressione si classificano in:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Categoria I – Rossore; Categoria II – Gonfiore; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore</li><li>B. Categoria I – Eritema non sbiancabile; Categoria II – Perdita di cute a Spessore parziale; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore; Categoria IV – Perdita tissutale a tutto spessore; Lesione Non stadiabile; Sospetto danno ai tessuti profondi; Pressioni correlate a dispositivo; Lesioni da pressione delle mucose</li><li>C. Categoria I – Lesione correlata a dispositivo; Categoria II – Perdita di cute; Categoria III – Perdita tissutale</li><li>D. Categoria I – lesione chiara; Categoria II – lesione rossa; Categoria III – lesione scura</li></ul>	



	Quesito	Riportare risposta corretta
12	Un ago 22 Gauge rispetto ad un ago 18 Gauge è: A. Più piccolo B. Più grande C. Di materiale diverso D. Delle stesse dimensioni ma con filettatura diversa	
13	Quale delle seguenti scale di valutazione può essere applicata per la valutazione del rischio di caduta? A. Scala Braden B. Scala Abbey C. Scala Stratify D. Karnofsky Performance Status Scale	
14	Per la Legge 8 marzo 2017 n. 24 <i>“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”</i> , alla sicurezza delle cure devono contribuire: A. I medici B. I coordinatori infermieristici C. I responsabili delle Unità D. Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti	
15	All'interno della Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) una raccomandazione <i>“forte”</i> implica: A. Che è probabilmente da fare B. Che è sicuramente da NON fare C. Che è sicuramente da fare D. Nessuna delle risposte	
16	Secondo l'art.28 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, nell'ambito della comunicazione, l'infermiere: A. Si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità B. Tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione. C. Le affermazioni al punto A e B sono entrambe corrette D. All'interno del Codice Deontologico non ci sono riferimenti alla comunicazione	

Vitou Giuliano  
E.C. / oc / la  
M. / la / la

17	Elencare 4 principali aspetti-funzioni da monitorare nel paziente chirurgico nelle prime 4-6 ore dopo l'intervento chirurgico:  ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
18	Elencare 4 delle principali manifestazioni cliniche presenti nel paziente con trauma cranico:  ..... ..... ..... ..... ..... .....



PROVA NON ESTRATTA

h 16:40

Gen. D'Amico

Yolke 4/2015  
Titoli Annullati  
E. e. Le. 1/14  
Michele 1/14

 Ospedale  
di Bergamo

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII

## PROVA PRATICA B

AVVISO PUBBLICO PER PROVA PRATICA PER LA COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A  
TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE  
PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CATEGORIA D)



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	La maschera facciale per ossigenoterapia Venturi permette: A. L'erogazione di flusso di ossigeno predeterminato B. Di ottenere un FiO2 (frazione inspiratoria di ossigeno) desiderata grazie all'utilizzo di appositi raccordi C. Di raggiungere un FiO2 (frazione inspiratoria di ossigeno) fino al 60% D. Tutte le precedenti	
2	Un infermiere sta spiegando le modalità di trasmissione dell'epatite A ad un collega in addestramento. Qual è la sequenza corretta della catena dell'infezione: A. Soggetto infetto-feci-vettore-apparato gastroenterico B. Soggetto infetto-vettore-circolo ematico-cute lesa C. Soggetto infetto-apparato gastroenterico-trasmissione da contatto-feci D. Trasmissione da contatto -apparato gastroenterico-soggetto infetto	
3	In presenza di insufficienza renale, i principali nutrienti da monitorare sono: A. Gli zuccheri semplici B. I carboidrati complessi C. Le proteine D. I grassi saturi	
4	Per midriasi nel paziente adulto si intende: A. Una condizione in cui il diametro della pupilla supera i 5 millimetri B. La diminuzione del diametro della pupilla C. La differente ampiezza del diametro delle pupille D. Diminuzione della risposta motoria della pupilla alla luce	
5	Un paziente di gruppo AB Rh positivo può essere trasfuso con emocomponenti di gruppo: A. Gruppo A Rh positivo B. Gruppo A Rh negativo C. Gruppo B Rh negativo D. Tutte le precedenti	
6	Quanti milligrammi di principio attivo si trovano in 10 millilitri di una soluzione al 2%: A. 20 milligrammi B. 2 milligrammi C. 200 milligrammi D. 0,2 milligrammi	
7	Secondo il comma 4 dell'articolo 1 del Decreto 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", l'infermiere: A. Concorre all'aggiornamento del proprio profilo professionale B. Concorre all'aggiornamento relativo alla ricerca C. Contribuisce alla formazione del personale di supporto D. Tutte le precedenti	



8	<p>Secondo la Raccomandazione del Ministero della Salute Raccomandazione n.1 dell'Aprile 2005 "RACCOMANDAZIONE SUL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO DI POTASSIO – KCL – ED ALTRE SOLUZIONI CONCENTRATE CONTENENTI POTASSIO", come devono essere conservate le soluzioni concentrate di potassio:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Conservate sui carrelli di terapia pronti all'uso</li><li>B. In compartimenti/armadi riservati, separati dagli altri medicinali, possibilmente chiusi a chiave e segnalati dalla scritta di allerta "Diluire prima della somministrazione: mortale se infuso non diluito"</li><li>C. Conservate negli armadi con gli altri principi attivi della stessa forma farmaceutica</li><li>D. Conservate esclusivamente presso il Pronto Soccorso con gli altri principi attivi della stessa forma farmaceutica</li></ul>	
9	<p>In riferimento al processo di assistenza infermieristica, l'enunciazione della diagnosi infermieristica viene effettuata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Dopo la pianificazione e prima dell'attuazione</li><li>B. Prima dell'accertamento</li><li>C. Dopo l'accertamento e prima di definire gli obiettivi</li><li>D. A ogni fase del processo</li></ul>	
10	<p>Con esito sensibile all'assistenza infermieristica (Nursing Sensitive Outcome) si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Aspetti dell'esperienza, del comportamento e dello stato di salute del paziente che sono determinati in tutto o in parte dall'assistenza infermieristica ricevuta, con variazioni che dipendono dalla qualità e della quantità dell'assistenza stessa.</li><li>B. Cambiamento misurabile nello stato di salute del paziente correlato alle prestazioni infermieristiche.</li><li>C. Misure e indicatori che riflettono l'impatto degli interventi infermieristici sui risultati</li><li>D. Tutte le risposte sono corrette</li></ul>	
11	<p>Secondo la Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) le lesioni da pressione si classificano in:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Categoria I – Rossore; Categoria II – Gonfiore; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore</li><li>B. Categoria I – Eritema non sbiancabile; Categoria II – Perdita di cute a Spessore parziale; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore; Categoria IV – Perdita tissutale a tutto spessore; Lesione Non stadiabile; Sospetto danno ai tessuti profondi; Pressioni correlate a dispositivo; Lesioni da pressione delle mucose</li><li>C. Categoria I – Lesione correlata a dispositivo; Categoria II – Perdita di cute; Categoria III – Perdita tissutale</li><li>D. Categoria I – lesione chiara; Categoria II – lesione rossa; Categoria III – lesione scura</li></ul>	
12	<p>Un ago 22 Gauge rispetto ad un ago 18 Gauge è:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Più piccolo</li><li>B. Più grande</li><li>C. Di materiale diverso</li><li>D. Delle stesse dimensioni ma con filettatura diversa</li></ul>	



	Quesito	Riportare risposta corretta
13	<p>Quale delle seguenti scale di valutazione può essere applicata per la valutazione del rischio di caduta?</p> <p>A. Scala Braden B. Scala Abbey C. Scala Stratify D. Karnofsky Performance Status Scale</p>	
14	<p>Per la Legge 8 marzo 2017 n°24 <i>“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”</i> alla sicurezza delle cure devono contribuire:</p> <p>A. I medici B. I coordinatori infermieristici C. I responsabili delle Unità D. Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti</p>	
15	<p>All'interno della Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) una raccomandazione <i>“forte”</i> implica:</p> <p>A. Che è probabilmente da fare B. Che è sicuramente da NON fare C. Che è sicuramente da fare D. Nessuna delle risposte</p>	
16	<p>Secondo l'art.28 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, nell'ambito della comunicazione, l'infermiere:</p> <p>A. Si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità B. Tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione. C. Le affermazioni al punto A e B sono entrambe corrette D. All'interno del Codice Deontologico non ci sono riferimenti alla comunicazione</p>	



17	<p>Elencare 4 principali aspetti-funzioni da monitorare nel paziente chirurgico nelle prime 4-6 ore dopo l'intervento chirurgico:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
18	<p>Elencare 4 principali manifestazioni cliniche del paziente con embolia polmonare:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



PROVA NON ESTRATTA  
h16:40

*Giuseppe Desoer*



 Ospedale  
di Bergamo  Sistema Socio Sanitario  
Regione  
Lombardia  
ASST Papa Giovanni XXIII

## PROVA PRATICA C

AVVISO PUBBLICO PER PROVA PRATICA PER LA COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A  
TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE  
PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CATEGORIA D)

*Handwritten notes and signatures in the top right corner, including a circular stamp with illegible text.*

	Quesito	Riportare risposta corretta
1	Il catetere di Swan Ganz permette: A. La misurazione della pressione venosa B. La misurazione della pressione in arteria polmonare C. L'infusione di liquidi e farmaci D. Tutte le precedenti	
2	Un infermiere deve posizionare un catetere vescicale con tecnica sterile. Quale accorgimento deve adottare per non contaminare il campo sterile: A. Aprire il telo sterile tenendolo lontano dal corpo B. Manipolare il materiale in modo da evitare la contaminazione del campo sterile C. Valutare l'integrità, l'indicatore di sterilità e la presenza di eventuale umidità delle confezioni sterili D. Tutte le precedenti	
3	In presenza di accertata disfagia ai soli liquidi è indicato: A. Non idratare il paziente B. Assumere per via orale liquidi addensati o acqua gelificata C. Assumere tanta frutta come sola fonte di idratazione D. Sospendere qualsiasi tipo di alimentazione per via orale	
4	Con il termine di "eziologia" si intende: A. La storia naturale di una malattia B. Lo sviluppo di uno stato patologico C. Le modalità di contagio di una malattia infettiva D. Lo studio delle cause di una malattia	
5	È possibile somministrare una sacca di emocomponenti gruppo AB Rh negativo ad un paziente di gruppo: A. Gruppo 0 Rh positivo B. Gruppo A Rh positivo C. Gruppo AB Rh positivo D. Gruppo B Rh negativo	
6	Se si vuole somministrare 50 milligrammi di una soluzione all'1%, quanti millilitri della stessa soluzione è necessario utilizzare: A. 10 millilitri B. 0,5 millilitri C. 5 millilitri D. 50 millilitri	



7	<p>Secondo il comma 4 dell'articolo 1 del Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", l'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Contribuisce alla formazione del personale di supporto</li><li>B. Ha competenza esclusiva in materia di formazione del personale di supporto</li><li>C. Non contribuisce alla formazione del personale di supporto in quanto competenza esclusiva del personale di supporto medesimo</li><li>D. Nessuna delle precedenti</li></ul>	
8	<p>Individui gli interventi di educazione sanitaria da prevedere nel piano di dimissione ad un paziente in terapia con anticoagulante orale:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Istruire la persona assistita circa le modalità e i tempi di assunzione del farmaco</li><li>B. Istruire la persona assistita circa i potenziali rischi legati all'assunzione del farmaco</li><li>C. Istruire la persona assistita circa le possibili interazioni con altri farmaci e alimenti</li><li>D. Tutte le risposte sono corrette</li></ul>	
9	<p>In riferimento al processo di assistenza infermieristica, la formulazione degli obiettivi viene effettuata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Dopo la pianificazione e prima dell'attuazione</li><li>B. Dopo l'enunciazione della diagnosi infermieristica e prima della pianificazione</li><li>C. Dopo l'accertamento e prima dell'enunciazione della diagnosi infermieristica</li><li>D. A ogni fase del processo</li></ul>	
10	<p>Con esito sensibile all'assistenza infermieristica (Nursing Sensitive Outcome) si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Aspetti dell'esperienza, del comportamento e dello stato di salute del paziente che sono determinati in tutto o in parte dall'assistenza infermieristica ricevuta, con variazioni che dipendono dalla qualità e della quantità dell'assistenza stessa.</li><li>B. Cambiamento misurabile nello stato di salute del paziente correlato alle prestazioni infermieristiche.</li><li>C. Misure e indicatori che riflettono l'impatto degli interventi infermieristici sui risultati</li><li>D. Tutte le risposte sono corrette</li></ul>	



	Quesito	Riportare risposta corretta
11	<p>Secondo la Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPPIA; 2019) le lesioni da pressione si classificano in:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Categoria I – Rossore; Categoria II – Gonfiore; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore</li><li>B. Categoria I – Eritema non sbiancabile; Categoria II – Perdita di cute a Spessore parziale; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore; Categoria IV – Perdita tissutale a tutto spessore; Lesione Non stadiabile; Sospetto danno ai tessuti profondi; Pressioni correlate a dispositivo; Lesioni da pressione delle mucose</li><li>C. Categoria I – Lesione correlata a dispositivo; Categoria II – Perdita di cute; Categoria III – Perdita tissutale</li><li>D. Categoria I – lesione chiara; Categoria II – lesione rossa; Categoria III – lesione scura</li></ul>	
12	<p>Un ago 22 Gauge rispetto ad un ago 18 Gauge è:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Più piccolo</li><li>B. Più grande</li><li>C. Di materiale diverso</li><li>D. Delle stesse dimensioni ma con filettatura diversa</li></ul>	
13	<p>Quale delle seguenti scale di valutazione può essere applicata per la valutazione del rischio di caduta:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Scala Braden</li><li>B. Scala Abbey</li><li>C. Scala Stratify</li><li>D. Karnofsky Performance Status Scale</li></ul>	
14	<p>Per la Legge 8 marzo 2017 n°24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” alla sicurezza delle cure devono contribuire:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. I medici</li><li>B. I coordinatori infermieristici</li><li>C. I responsabili delle Unità</li><li>D. Tutto il personale sanitario- compresi i liberi professionisti</li></ul>	
15	<p>All'interno della Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPPIA; 2019) una raccomandazione “forte” implica:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Che è probabilmente da fare</li><li>B. Che è sicuramente da NON fare</li><li>C. Che è sicuramente da fare</li><li>D. Nessuna delle risposte</li></ul>	



16	<p>Secondo l'art.28 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, nell'ambito della comunicazione, l'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità</li><li>B. Tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione.</li><li>C. Le affermazioni al punto A e B sono entrambe corrette</li><li>D. All'interno del Codice Deontologico non ci sono riferimenti alla comunicazione</li></ul>	
17	<p>Elencare 4 principali aspetti-funzioni da monitorare nel paziente chirurgico nelle prime 4-6 ore dopo l'intervento chirurgico:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
18	<p>Elencare 4 principali manifestazioni cliniche del paziente con ipoglicemia acuta:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

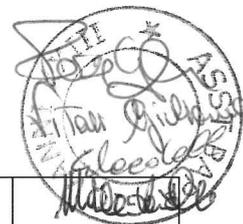




# CORRETTORE PROVA PRATICA A

AVVISO PUBBLICO PER PROVA PRATICA PER LA COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A  
TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE  
PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CATEGORIA D)





7	<p>Secondo il comma 3 dell'articolo 1 del Decreto 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", l'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. <b>Garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche</b></li><li>B. Garantisce la rilevazione del dolore più volte al giorno</li><li>C. Garantisce esclusivamente la corretta applicazione delle prescrizioni farmacologiche</li><li>D. Nessuna delle precedenti</li></ul>	A
8	<p>La principale via di escrezione dei farmaci è quella:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Biliare</li><li><b>B. Renale</b></li><li>C. Intestinale</li><li>D. Cutanea, mediante sudorazione</li></ul>	B
9	<p>In riferimento al processo di assistenza infermieristica, la pianificazione viene effettuata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>A. Dopo la formulazione degli obiettivi e prima dell'attuazione</b></li><li>B. Dopo la diagnosi infermieristica e prima della formulazione degli obiettivi</li><li>C. Dopo l'accertamento e prima della formulazione degli obiettivi</li><li>D. Dopo la formulazione degli obiettivi e prima della diagnosi infermieristica</li></ul>	A
10	<p>Con esito sensibile all'assistenza infermieristica (<i>Nursing Sensitive Outcome</i>) si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Aspetti dell'esperienza, del comportamento e dello stato di salute del paziente che sono determinati in tutto o in parte dall'assistenza infermieristica ricevuta, con variazioni che dipendono dalla qualità e della quantità dell'assistenza stessa.</li><li>B. Cambiamento misurabile nello stato di salute del paziente correlato alle prestazioni infermieristiche.</li><li>C. Misure e indicatori che riflettono l'impatto degli interventi infermieristici sui risultati</li><li><b>D. Tutte le risposte sono corrette</b></li></ul>	D
11	<p>Secondo la Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) le lesioni da pressione si classificano in:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Categoria I – Rossore; Categoria II – Gonfiore; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore</li><li><b>B. Categoria I – Eritema non sbiancabile; Categoria II – Perdita di cute a Spessore parziale; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore; Categoria IV – Perdita tissutale a tutto spessore; Lesione Non stadiabile; Sospetto danno ai tessuti profondi; Pressioni correlate a dispositivo; Lesioni da pressione delle mucose</b></li><li>C. Categoria I – Lesione correlata a dispositivo; Categoria II – Perdita di cute; Categoria III – Perdita tissutale</li><li>D. Categoria I – lesione chiara; Categoria II – lesione rossa; Categoria III – lesione scura</li></ul>	B



	Quesito	Riportare risposta corretta
12	Un ago 22 Gauge rispetto ad un ago 18 Gauge è: <b>A. Più piccolo</b> B. Più grande C. Di materiale diverso D. Delle stesse dimensioni ma con filettatura diversa	A
13	Quale delle seguenti scale di valutazione può essere applicata per la valutazione del rischio di caduta? A. Scala Braden B. Scala Abbey <b>C. Scala Stratify</b> D. Karnofsky Performance Status Scale	C
14	Per la Legge 8 marzo 2017 n. 24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” alla sicurezza delle cure devono contribuire: A. I medici B. I coordinatori infermieristici C. I responsabili delle Unità <b>D. Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti</b>	D
15	All’interno della Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) una raccomandazione “forte” implica: A. Che è probabilmente da fare B. Che è sicuramente da NON fare <b>C. Che è sicuramente da fare</b> D. Nessuna delle risposte	C
16	Secondo l’art.28 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, nell’ambito della comunicazione, l’infermiere: A. Si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità B. Tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l’immagine della professione. <b>C. Le affermazioni al punto A e B sono entrambe corrette</b> D. All’interno del Codice Deontologico non ci sono riferimenti alla comunicazione	C



17

**Elencare 4 principali aspetti-funzioni da monitorare nel paziente chirurgico nelle prime 4**

**6 ore dopo l'intervento chirurgico:**

**Stato di coscienza (agitazione e delirio):** il controllo dello stato di coscienza fa parte, assieme alla verifica dei parametri cardiovascolari e respiratori della valutazione postoperatoria (PO). L'insorgenza di uno stato confusionale acuto PO è una condizione clinica associata a un aumento della mortalità, a complicanze PO e ad aumento della durata della degenza.

**Funzione respiratoria:** l'ipossiemia è uno degli eventi più temuti. I pazienti con anestesia prolungata e/o sottoposti a chirurgia toracica/polmonare, anziani, fumatori, obesi e affetti da patologie polmonari sono maggiormente a rischio di sviluppare complicanze polmonari. Questi pazienti richiedono un monitoraggio della funzionalità respiratoria addizionale, mobilitazione precoce e ginnastica respiratoria.

**Funzione cardiovascolare:** monitoraggio dei parametri vitali (**se indicata solo pressione assegnare punti 0.25**) la maggior parte degli eventi avversi della funzione cardiovascolare si verifica entro le due ore successive all'intervento chirurgico e sono rappresentati da fenomeni aritmici ed emodinamici (ipotensione, ipertensione).

**Termoregolazione:** la principale causa di insorgenza del brivido postoperatorio è rappresentata dalla risposta termoregolatrice all'ipotermia postoperatoria. Il mantenimento della normotermia rappresenta l'evento cardine per la prevenzione e il trattamento del brivido PO.

**Dolore:** un dolore PO scarsamente controllato comporta gravi conseguenze di ordine psicologico e fisiologico: riduzione della mobilità, aumento della morbilità, aumentati tempi di degenza e peggioramento della qualità di vita.

**Minzione:** la minzione dovrebbe avvenire dopo 4-6 ore dall'ultima minzione o dalla rimozione del catetere vescicale. La presenza di globo vescicale a livello sovrapubico, dolore addominale basso e/o stato di agitazione possono segnalare la presenza di ritenzione urinaria acuta.

**Drenaggi chirurgici:** la valutazione dei drenaggi permette la rapida intercettazione dell'insorgere di complicanze come il sanguinamento e riduce gli esiti avversi. I drenaggi vanno rimossi precocemente per ridurre il rischio di infezione; perdite ematiche

**Diuresi e bilancio idroelettrolitico:** lo stato volêmico, l'equilibrio elettrolitico e la diuresi devono essere valutati attentamente durante la degenza, soprattutto nei pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia maggiore e/o con concomitanti patologie cardiovascolari o metaboliche (es. diabete). Nel paziente anziano, occorre un'attenzione ancora maggiore, in quanto la capacità di mantenere un'omeostasi corretta è ulteriormente ridotta e cresce il rischio di sviluppare complicanze legate ad una ridotta funzionalità cardiaca, respiratoria o renale.

**Emorragie ematomi:** perdite ematiche

*PUNTI 0.5 PER OGNI AFFERMAZIONE CORRETTA fino a 2 punti*



18	<p><b>Elencare 4 delle principali manifestazioni cliniche presenti nel paziente con trauma cranico:</b></p> <p>Afasia transitoria o permanente (a seconda della gravità del danno) Disturbi visivi (vista indistinta o sdoppiata) Alterazione dei parametri vitali, tachicardia Cefalea Anicosoria Alterazione dello stato di coscienza Pallore Diaforesi Otorrea o rinorrea Otorragia Disorientamento Alterazione della funzione respiratoria , dispnea Tachicardia Vomito a getto, modificazioni pupillari, compromissione dello stato di coscienza, compromissione motoria, triade di cushing [bradicardia_bradipnea_ipertensione] diabete insipido ( poliuria, polidipsia, osmolarità urinaria inferiore a quella plasmatica), crisi epilettiche Aumento PIC</p> <p><i>PUNTI 0.5 PER OGNI AFFERMAZIONE CORRETTA fino a 2 punti</i></p>
----	--



## CORRETTORE PROVA PRATICA B

AVVISO PUBBLICO PER PROVA PRATICA PER LA COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A  
TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE  
PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CATEGORIA D)



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	La maschera facciale per ossigenoterapia Venturi permette: A. L'erogazione di flusso di ossigeno predeterminato B. Di ottenere un FiO <sub>2</sub> (frazione inspiratoria di ossigeno) desiderata grazie all'utilizzo di appositi raccordi C. Di raggiungere un FiO <sub>2</sub> (frazione inspiratoria di ossigeno) fino al 60% <b>D. Tutte le precedenti</b>	D
2	Un infermiere sta spiegando le modalità di trasmissione dell'epatite A ad un collega in addestramento. Qual è la sequenza corretta della catena dell'infezione: <b>A. Soggetto infetto-feci-vettore-apparato gastroenterico</b> B. Soggetto infetto-vettore-circolo ematico-cute lesa C. Soggetto infetto-apparato gastroenterico-trasmissione da contatto-feci D. Trasmissione da contatto -apparato gastroenterico-soggetto infetto	A
3	In presenza di insufficienza renale, i principali nutrienti da monitorare sono: A. Gli zuccheri semplici B. I carboidrati complessi <b>C. Le proteine</b> D. I grassi saturi	C
4	Per midriasi nel paziente adulto si intende: <b>A. Una condizione in cui il diametro della pupilla supera i 5 millimetri</b> B. La diminuzione del diametro della pupilla C. La differente ampiezza del diametro delle pupille D. Diminuzione della risposta motoria della pupilla alla luce	A
5	Un paziente di gruppo AB Rh positivo può essere trasfuso con emocomponenti di gruppo: A. Gruppo A Rh positivo B. Gruppo A Rh negativo C. Gruppo B Rh negativo <b>D. Tutte le precedenti</b>	D
6	Quanti milligrammi di principio attivo si trovano in 10 millilitri di una soluzione al 2%: A. 20 milligrammi B. 2 milligrammi <b>C. 200 milligrammi</b> D. 0,2 milligrammi	C
7	Secondo il comma 4 dell'articolo 1 del Decreto 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", l'infermiere: A. Concorre all'aggiornamento del proprio profilo professionale B. Concorre all'aggiornamento relativo alla ricerca C. Contribuisce alla formazione del personale di supporto <b>D. Tutte le precedenti</b>	D



8	<p>Secondo la Raccomandazione del Ministero della Salute Raccomandazione n.1 dell'Aprile 2005 "RACCOMANDAZIONE SUL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO DI POTASSIO – KCL – ED ALTRE SOLUZIONI CONCENTRATE CONTENENTI POTASSIO" come devono essere conservate le soluzioni concentrate di potassio?</p> <p>A. Conservate sui carrelli di terapia pronti all'uso</p> <p><b>B. In comparti/armadi riservati, separati dagli altri medicinali, possibilmente chiusi a chiave e segnalati dalla scritta di allerta "Diluire prima della somministrazione: mortale se infuso non diluito"</b></p> <p>C. Conservate negli armadi con gli altri principi attivi della stessa forma farmaceutica</p> <p>D. Conservate esclusivamente presso il Pronto Soccorso con gli altri principi attivi della stessa forma farmaceutica</p>	B
9	<p>In riferimento al processo di assistenza infermieristica, l'enunciazione della diagnosi infermieristica viene effettuata:</p> <p>A. Dopo la pianificazione e prima dell'attuazione</p> <p>B. Prima dell'accertamento</p> <p><b>C. Dopo l'accertamento e prima di definire gli obiettivi</b></p> <p>D. A ogni fase del processo</p>	C
10	<p>Con esito sensibile all'assistenza infermieristica (Nursing Sensitive Outcome) si intende:</p> <p>A. Aspetti dell'esperienza, del comportamento e dello stato di salute del paziente che sono determinati in tutto o in parte dall'assistenza infermieristica ricevuta, con variazioni che dipendono dalla qualità e della quantità dell'assistenza stessa.</p> <p>B. Cambiamento misurabile nello stato di salute del paziente correlato alle prestazioni infermieristiche.</p> <p>C. Misure e indicatori che riflettono l'impatto degli interventi infermieristici sui risultati</p> <p><b>D. Tutte le risposte sono corrette</b></p>	D
11	<p>Secondo la Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) le lesioni da pressione si classificano in:</p> <p>A. Categoria I – Rossore; Categoria II – Gonfiore; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore</p> <p><b>B. Categoria I – Eritema non sbiancabile; Categoria II – Perdita di cute a Spessore parziale; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore; Categoria IV – Perdita tissutale a tutto spessore; Lesione Non stadiabile; Sospetto danno ai tessuti profondi; Pressioni correlate a dispositivo; Lesioni da pressione delle mucose</b></p> <p>C. Categoria I – Lesione correlata a dispositivo; Categoria II – Perdita di cute; Categoria III – Perdita tissutale</p> <p>D. Categoria I – lesione chiara; Categoria II – lesione rossa; Categoria III – lesione scura</p>	B
12	<p>Un ago 22 Gauge rispetto ad un ago 18 Gauge è:</p> <p><b>A. Più piccolo</b></p> <p>B. Più grande</p> <p>C. Di materiale diverso</p> <p>D. Delle stesse dimensioni ma con filettatura diversa</p>	A



	Quesito	Riportare risposta corretta
13	Quale delle seguenti scale di valutazione può essere applicata per la valutazione del rischio di caduta? A. Scala Braden B. Scala Abbey <b>C. Scala Stratify</b> D. Karnofsky Performance Status Scale	C
14	Per la Legge 8 marzo 2017 n°24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" alla sicurezza delle cure devono contribuire: A. I medici B. I coordinatori infermieristici C. I responsabili delle Unità <b>D. Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti</b>	D
15	All'interno della Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPPIA; 2019) una raccomandazione "forte" implica: A. Che è probabilmente da fare B. Che è sicuramente da NON fare <b>C. Che è sicuramente da fare</b> D. Nessuna delle risposte	C
16	Secondo l'art.28 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, nell'ambito della comunicazione, l'infermiere: A. Si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità B. Tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione. <b>C. Le affermazioni al punto A e B sono entrambe corrette</b> D. All'interno del Codice Deontologico non ci sono riferimenti alla comunicazione	C
17	<b>Elencare 4 principali aspetti-funzioni da monitorare nel paziente chirurgico nelle prime 4-6 ore dopo l'intervento chirurgico:</b> <b>Stato di coscienza (agitazione e delirio):</b> il controllo dello stato di coscienza fa parte, assieme alla verifica dei parametri cardiovascolari e respiratori della valutazione postoperatoria (PO). L'insorgenza di uno stato confusionale acuto PO è una condizione clinica associata a un aumento della mortalità, a complicanze PO e ad aumento della durata della degenza. <b>Funzione respiratoria:</b> l'ipossiemia è uno degli eventi più temuti. I pazienti con anestesia prolungata e/o sottoposti a chirurgia toracica/polmonare, anziani, fumatori, obesi e affetti da patologie polmonari sono maggiormente a rischio di sviluppare complicanze polmonari. Questi pazienti richiedono un monitoraggio della funzionalità respiratoria addizionale,	



mobilizzazione precoce e ginnastica respiratoria.

**Funzione cardiovascolare:** monitoraggio dei parametri vitali (se indicata solo pressione assegnare punti 0.25) la maggior parte degli eventi avversi della funzione cardiovascolare si verifica entro le due ore successive all'intervento chirurgico e sono rappresentati da fenomeni aritmici ed emodinamici (ipotensione, ipertensione).

**Termoregolazione:** la principale causa di insorgenza del brivido postoperatorio è rappresentata dalla risposta termoregolatrice all'ipotermia postoperatoria. Il mantenimento della normotermia rappresenta l'evento cardine per la prevenzione e il trattamento del brivido PO.

**Dolore:** un dolore PO scarsamente controllato comporta gravi conseguenze di ordine psicologico e fisiologico: riduzione della mobilità, aumento della morbilità, aumentati tempi di degenza e peggioramento della qualità di vita.

**Minzione:** la minzione dovrebbe avvenire dopo 4-6 ore dall'ultima minzione o dalla rimozione del catetere vescicale. La presenza di globo vescicale a livello sovrapubico, dolore addominale basso e/o stato di agitazione possono segnalare la presenza di ritenzione urinaria acuta.

**Drenaggi chirurgici:** la valutazione dei drenaggi permette la rapida intercettazione dell'insorgere di complicanze come il sanguinamento e riduce gli esiti avversi. I drenaggi vanno rimossi precocemente per ridurre il rischio di infezione; perdite ematiche

**Diuresi e bilancio idroelettrolitico:** lo stato volêmico, l'equilibrio elettrolitico e la diuresi devono essere valutati attentamente durante la degenza, soprattutto nei pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia maggiore e/o con concomitanti patologie cardiovascolari o metaboliche (es. diabete). Nel paziente anziano, occorre un'attenzione ancora maggiore, in quanto la capacità di mantenere un'omeostasi corretta è ulteriormente ridotta e cresce il rischio di sviluppare complicanze legate ad una ridotta funzionalità cardiaca, respiratoria o renale.

**Emorragie ematomi:** perdite ematiche

*PUNTI 0.5 PER OGNI AFFERMAZIONE CORRETTA fino a 2 punti*

18

**Elencare 4 principali manifestazioni cliniche del paziente con embolia polmonare:**

- Tosse secca improvvisa
- Dispnea
- tachipnea
- Dolore Toracico pleurico o anginoso
- Tachicardia e Febbre sono comuni
- Emottisi grave
- Edema arti inferiori, caldi e dolenti
- Cianosi
- Sincope
- Sfregamento pleurico
- Sibili diffusi, rantoli
- Turgore giugulari
- Senso di morte imminente

*PUNTI 0.5 PER OGNI AFFERMAZIONE CORRETTA fino a 2 punti*





## CORRETTORE PROVA PRATICA C

AVVISO PUBBLICO PER PROVA PRATICA PER LA COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A  
TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI COLLABORATORE  
PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CATEGORIA D)



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	Il catetere di Swan Ganz permette: A. La misurazione della pressione venosa B. La misurazione della pressione in arteria polmonare C. L'infusione di liquidi e farmaci <b>D. Tutte le precedenti</b>	D
2	Un infermiere deve posizionare un catetere vescicale con tecnica sterile. Quale accorgimento deve adottare per non contaminare il campo sterile: A. Aprire il telo sterile tenendolo lontano dal corpo B. Manipolare il materiale in modo da evitare la contaminazione del campo sterile C. Valutare l'integrità, l'indicatore di sterilità e la presenza di eventuale umidità delle confezioni sterili <b>D. Tutte le precedenti</b>	D
3	In presenza di accertata disfagia ai soli liquidi è indicato: A. Non idratare il paziente <b>B. Assumere per via orale liquidi addensati o acqua gelificata</b> C. Assumere tanta frutta come sola fonte di idratazione D. Sospendere qualsiasi tipo di alimentazione per via orale	B
4	Con il termine di "eziologia" si intende: A. La storia naturale di una malattia B. Lo sviluppo di uno stato patologico C. Le modalità di contagio di una malattia infettiva <b>D. Lo studio delle cause di una malattia</b>	D
5	È possibile somministrare una sacca di emocomponenti gruppo AB Rh negativo ad un paziente di gruppo: A. Gruppo 0 Rh positivo B. Gruppo A Rh positivo <b>C. Gruppo AB Rh positivo</b> D. Gruppo B Rh negativo	C
6	Se si vuole somministrare 50 milligrammi di una soluzione all'1%, quanti millilitri della stessa soluzione è necessario utilizzare: A. 10 millilitri B. 0,5 millilitri <b>C. 5 millilitri</b> D. 50 millilitri	C



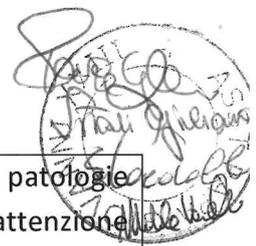
7	<p>Secondo il comma 4 dell'articolo 1 del Decreto Ministeriale 14 settembre 1994, n. 739 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere", l'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. <b>Contribuisce alla formazione del personale di supporto</b></li><li>B. Ha competenza esclusiva in materia di formazione del personale di supporto</li><li>C. Non contribuisce alla formazione del personale di supporto in quanto competenza esclusiva del personale di supporto medesimo</li><li>D. Nessuna delle precedenti</li></ul>	A
8	<p>Individui gli interventi di educazione sanitaria da prevedere nel piano di dimissione ad un paziente in terapia con anticoagulante orale:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Istruire la persona assistita circa le modalità e i tempi di assunzione del farmaco</li><li>B. Istruire la persona assistita circa i potenziali rischi legati all'assunzione del farmaco</li><li>C. Istruire la persona assistita circa le possibili interazioni con altri farmaci e alimenti</li><li>D. <b>Tutte le risposte sono corrette</b></li></ul>	D
9	<p>In riferimento al processo di assistenza infermieristica, la formulazione degli obiettivi viene effettuata:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Dopo la pianificazione e prima dell'attuazione</li><li>B. <b>Dopo l'enunciazione della diagnosi infermieristica e prima della pianificazione</b></li><li>C. Dopo l'accertamento e prima dell'enunciazione della diagnosi infermieristica</li><li>D. A ogni fase del processo</li></ul>	B
10	<p>Con esito sensibile all'assistenza infermieristica (Nursing Sensitive Outcome) si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Aspetti dell'esperienza, del comportamento e dello stato di salute del paziente che sono determinati in tutto o in parte dall'assistenza infermieristica ricevuta, con variazioni che dipendono dalla qualità e della quantità dell'assistenza stessa.</li><li>B. Cambiamento misurabile nello stato di salute del paziente correlato alle prestazioni infermieristiche.</li><li>C. Misure e indicatori che riflettono l'impatto degli interventi infermieristici sui risultati</li><li>D. <b>Tutte le risposte sono corrette</b></li></ul>	D



	Quesito	Riportare risposta corretta
11	<p>Secondo la Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) le lesioni da pressione si classificano in:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Categoria I – Rossore; Categoria II – Gonfiore; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore</li><li><b>B. Categoria I – Eritema non sbiancabile; Categoria II – Perdita di cute a Spessore parziale; Categoria III – Perdita di cute a tutto spessore; Categoria IV – Perdita tissutale a tutto spessore; Lesione Non stadiabile; Sospetto danno ai tessuti profondi; Pressioni correlate a dispositivo; Lesioni da pressione delle mucose</b></li><li>C. Categoria I – Lesione correlata a dispositivo; Categoria II – Perdita di cute; Categoria III – Perdita tissutale</li><li>D. Categoria I – lesione chiara; Categoria II – lesione rossa; Categoria III – lesione scura</li></ul>	B
12	<p>Un ago 22 Gauge rispetto ad un ago 18 Gauge è:</p> <ul style="list-style-type: none"><li><b>A. Più piccolo</b></li><li>B. Più grande</li><li>C. Di materiale diverso</li><li>D. Delle stesse dimensioni ma con filettatura diversa</li></ul>	A
13	<p>Quale delle seguenti scale di valutazione può essere applicata per la valutazione del rischio di caduta:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Scala Braden</li><li>B. Scala Abbey</li><li><b>C. Scala Stratify</b></li><li>D. Karnofsky Performance Status Scale</li></ul>	C
14	<p>Per la Legge 8 marzo 2017 n°24 “Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie” alla sicurezza delle cure devono contribuire:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. I medici</li><li>B. I coordinatori infermieristici</li><li>C. I responsabili delle Unità</li><li><b>D. Tutto il personale sanitario compresi i liberi professionisti</b></li></ul>	D
15	<p>All’interno della Linea Guida Internazionale (EPUAP, NPIAP, PPIA; 2019) una raccomandazione “forte” implica:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Che è probabilmente da fare</li><li>B. Che è sicuramente da NON fare</li><li><b>C. Che è sicuramente da fare</b></li><li>D. Nessuna delle risposte</li></ul>	C



16	<p>Secondo l'art.28 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, nell'ambito della comunicazione, l'infermiere:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>A. Si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità</li><li>B. Tutela la riservatezza delle persone e degli assistiti ponendo particolare attenzione nel pubblicare dati e immagini che possano ledere i singoli, le istituzioni, il decoro e l'immagine della professione.</li><li><b>C. Le affermazioni al punto A e B sono entrambe corrette</b></li><li>D. All'interno del Codice Deontologico non ci sono riferimenti alla comunicazione</li></ul>	C
17	<p><b>Elencare 4 principali aspetti-funzioni da monitorare nel paziente chirurgico nelle prime 4-6 ore dopo l'intervento chirurgico:</b></p> <p><b>Stato di coscienza (agitazione e delirio):</b> il controllo dello stato di coscienza fa parte, assieme alla verifica dei parametri cardiovascolari e respiratori della valutazione postoperatoria (PO). L'insorgenza di uno stato confusionale acuto PO è una condizione clinica associata a un aumento della mortalità, a complicanze PO e ad aumento della durata della degenza.</p> <p><b>Funzione respiratoria:</b> l'ipossiemia è uno degli eventi più temuti. I pazienti con anestesia prolungata e/o sottoposti a chirurgia toracica/polmonare, anziani, fumatori, obesi e affetti da patologie polmonari sono maggiormente a rischio di sviluppare complicanze polmonari. Questi pazienti richiedono un monitoraggio della funzionalità respiratoria addizionale, mobilitazione precoce e ginnastica respiratoria.</p> <p><b>Funzione cardiovascolare:</b> monitoraggio dei parametri vitali (se indicata solo pressione assegnare punti 0.25) la maggior parte degli eventi avversi della funzione cardiovascolare si verifica entro le due ore successive all'intervento chirurgico e sono rappresentati da fenomeni aritmici ed emodinamici (ipotensione, ipertensione).</p> <p><b>Termoregolazione:</b> la principale causa di insorgenza del brivido postoperatorio è rappresentata dalla risposta termoregolatrice all'ipotermia postoperatoria. Il mantenimento della normotermia rappresenta l'evento cardine per la prevenzione e il trattamento del brivido PO.</p> <p><b>Dolore:</b> un dolore PO scarsamente controllato comporta gravi conseguenze di ordine psicologico e fisiologico: riduzione della mobilità, aumento della morbilità, aumentati tempi di degenza e peggioramento della qualità di vita.</p> <p><b>Minzione:</b> la minzione dovrebbe avvenire dopo 4-6 ore dall'ultima minzione o dalla rimozione del catetere vescicale. La presenza di globo vescicale a livello sovrapubico, dolore addominale basso e/o stato di agitazione possono segnalare la presenza di ritenzione urinaria acuta.</p> <p><b>Drenaggi chirurgici:</b> la valutazione dei drenaggi permette la rapida intercettazione dell'insorgere di complicanze come il sanguinamento e riduce gli esiti avversi. I drenaggi vanno rimossi precocemente per ridurre il rischio di infezione; perdite ematiche</p> <p><b>Diuresi e bilancio idroelettrolitico:</b> lo stato volêmico, l'equilibrio elettrolitico e la diuresi devono essere valutati attentamente durante la degenza, soprattutto nei pazienti</p>	



	<p>sottoposti ad interventi di chirurgia maggiore e/o con concomitanti patologie cardiovascolari o metaboliche (es. diabete). Nel paziente anziano, occorre un'attenzione ancora maggiore, in quanto la capacità di mantenere un'omeostasi corretta è ulteriormente ridotta e cresce il rischio di sviluppare complicanze legate ad una ridotta funzionalità cardiaca, respiratoria o renale.</p> <p><b>Emorragie ematomi:</b> perdite ematiche</p> <p><i>PUNTI 0.5 PER OGNI AFFERMAZIONE CORRETTA fino a 2 punti</i></p>
18	<p><b>Elencare 4 principali manifestazioni cliniche del paziente con ipoglicemia acuta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Tremori intenzionali</li><li>Confusione mentale</li><li>Debolezza stanchezza</li><li>Tachicardia</li><li>Sudorazione, diaforesi</li><li>Cute fredda ed umida</li><li>Cefalea</li><li>Nervosismo irritabilità</li><li>Vista offuscata o sdoppiata</li><li>Fame,</li><li>Vertigini</li></ul> <p><i>PUNTI 0.5 PER OGNI AFFERMAZIONE CORRETTA fino a 2 punti</i></p>