

I criteri di valutazione relativi alle prove scritta e pratica sono riportati nell'allegato "FOGLIO ISTRUZIONI PER IL CANDIDATO".

PROVA SCRITTA A – Estratta il giorno 14/03/2023 Il turno ore 14.30

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|---|--|---|
| A | 1 | Obblighi del lavoratore secondo il D.Lgs. 81/2008: quale di queste indicazioni è contenuta nel documento? | Non rimuovere o modificare senza autorizzazione i dispositivi di sicurezza o di segnalazione o di controllo. | Eleggere i rappresentanti dei lavoratori. | Partecipare agli screening sanitari. |
| A | 2 | Quali tra gli obiettivi citati fanno parte di quelli internazionali di sicurezza del paziente? | Il miglioramento dell'efficacia della comunicazione, la sicurezza dei farmaci ad alto rischio e la riduzione del rischio di danno da caduta accidentale. | La riduzione del rischio di lesioni da pressione (LdP), la segnalazione degli eventi avversi e delle reazioni da farmaci e la sicurezza della documentazione clinica e assistenziale. | La riduzione della contenzione del paziente, la prevenzione delle lesioni da pressione, l'uso sicuro dei dispositivi medici e dei presidi, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale da parte degli operatori. |
| A | 3 | In caso di infezione da Clostridium Difficile, oltre alla terapia farmacologica, adotti delle precauzioni per evitare la diffusione dell'infezione. Dopo quanto tempo puoi rimuovere in modo sicuro tali precauzioni? | Dopo che vi è assenza di sintomi e normalizzazione della peristalsi da 48 ore. | Dopo che vi è assenza di sintomi e la normalizzazione della peristalsi da 12 ore. | Dopo 48 ore dall'inizio della terapia antibiotica. |
| A | 4 | Quale estintore è meglio usare in caso di incendio che interessa i quadri elettrici e le apparecchiature elettromedicali? | Gli estintori a CO2. | Gli estintori ad acqua. | Gli estintori a polvere. |
| A | 5 | Tra i principali segni di scompenso cardiaco NON troviamo: | segni di sovraccarico dell'aorta addominale. Soffio sistolico importante. Dolore toraco-addominale. | segni di sovraccarico: giugulari turgide e pressione venosa centrale elevata. Intolleranza allo sforzo. | dispnea a riposo. Estremità fredde e cianosi delle labbra e periferica. Ansia e agitazione. |
| A | 6 | Un paziente ha appena iniziato la NIV (ventilazione meccanica non invasiva), dopo che è stata valutata insufficiente la terapia con maschera Venturi. Cosa monitorizzi in caso di utilizzo di una maschera oro-nasale? | La tolleranza e la collaborazione del paziente al sistema. Lesioni da pressione nelle zone di contatto e fissaggio. La necessità di eliminare le secrezioni bronchiali. | La possibilità che il paziente assolva alle ADL (Activities of Daily Living). La mobilizzazione precoce e un piano riabilitativo con il fisioterapista. Eventuali lesioni a livello del collo. | La possibilità che il paziente assolva alle ADL (Activities of Daily Living), cercando di coinvolgere il caregiver per un supporto attivo. Il bilancio idro-elettrolitico per valutare il miglioramento dell'acidosi respiratoria. |
| A | 7 | Tra le manifestazioni cliniche dell'asma bronchiale troviamo: | difficoltà ad espellere l'aria. | intolleranza alla posizione seduta o semi-seduta. | aumento del rapporto tra volume espirato massimo al primo secondo e capacità vitale. |
| A | 8 | Quale delle seguenti affermazioni corrisponde, secondo la classificazione eziologica del diabete dell'American Diabetes Association 2015, al DIABETE DI TIPO 1? | E' causato dalla distruzione beta-cellulare, su base autoimmune o idiopatica. E' caratterizzato da una carenza insulinica assoluta. | E' causato da un deficit parziale di secrezione insulinica, che in genere progredisce nel tempo, ma non porta ad una carenza assoluta di ormone. Si instaura spesso su condizioni di insulino-resistenza multifattoriali. | E' causato sia da un deficit parziale di secrezione di insulina, sia da una distruzione beta-cellulare. La condizione di insulino-resistenza nel tempo si aggrava fino a diventare carenza assoluta. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|--|---|---|
| A | 9 | Nella definizione di un quesito di ricerca, la I indica: | l'intervento. | l'intervallo di confidenza degli studi. | l'interconnessione tra i fattori considerati. |
| A | 10 | Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) sono: | Enti di diritto pubblico non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato. | Enti di diritto pubblico economici, infatti gli iscritti pagano una quota di iscrizione. | Enti di diritto privato di tipo professionale. |
| A | 11 | Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) prevede la valutazione di: | BMI (kg/m2). Calo ponderale involontario negli ultimi 3-6 mesi. Effetti di una eventuale patologia in atto. | Età se ≥ 70 anni. Perdita di appetito. Qualità degli alimenti/nutrienti ingeriti. | Calo ponderale (su peso abituale). Indice creatinina/altezza < 60 . Albumina (g/dL) < 2.5 . |
| A | 12 | Nelle raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori sanitari è previsto che: | l'organizzazione sanitaria ponga in essere le strategie ritenute più opportune per prevenire eventi quali: espressioni verbali aggressive, gesti violenti, minacce, spinte, uso di armi, contatto fisico, lesioni e/o morte. | le Regioni e le Province Autonome pongano in essere le direttive ritenute più opportune per prevenire eventi quali: espressioni verbali aggressive, gesti violenti, minacce, spinte, uso di armi, contatto fisico, lesioni e/o morte. | il Ministero della Salute monitori le raccomandazioni nelle diverse Regioni e Province autonome. |
| A | 13 | I sintomi più frequenti a cui dare risposta assistenziale in fase terminale sono: | respiro rumoroso con ipersecrezione bronchiale e dispnea; dolore; agitazione e irrequietezza; scosse, contrazioni e clonie. | febbre, mialgie e astenia; disturbi gastrointestinali e episodi di diarrea; richiesta maggiore di farmaci; rifiuto dei familiari. | dolore e gonfiore; rigidità articolare prevalente al mattino; diarrea a volte sanguinolenta; episodi di "caduta" della pressione arteriosa e tachicardia. |
| A | 14 | Quale delle seguenti affermazioni è corretta rispetto ai dati contenuti nel passaggio delle informazioni tra un turno e l'altro (consegne)? | Possono essere retrospettivi, attuali e prospettici. | E' raccomandato siano limitati, per non sovraccaricare chi ascolta, e possibilmente riassuntivi del gruppo di pazienti seguiti. | E' raccomandato siano sempre riassuntivi del gruppo di pazienti seguiti. |
| A | 15 | La Carta Europea dei diritti del malato proclama 14 diritti che, nel loro insieme, mirano a: | garantire un "alto livello di protezione della salute umana" assicurando l'elevata qualità dei servizi erogati dai diversi sistemi sanitari europei. | garantire la realizzazione del diritto alla salute come previsto dall'art. 32 della Costituzione Italiana. | differenziare i diritti, riconoscendo il fatto che le differenze, come l'età, il genere, la religione, lo status socio-economico ecc., possono influenzare i bisogni individuali di assistenza sanitaria. |
| A | 16 | Il deficit di volume di liquidi si manifesta con: | riduzione della diuresi. Secchezza delle mucose. Ipotensione e tachicardia. | aumento della diuresi. Edemi periferici e declivi. Iperensione arteriosa e centrale. | aumento della diuresi. Rantoli e crepitii polmonari. Edema polmonare acuto. |
| A | 17 | Cosa si intende con emocoltura differenziale? | Procedura che prevede il prelievo simultaneo, per emocoltura, da un catetere vascolare e da una vena periferica. Sui due prelievi, inviati immediatamente alla microbiologia, si | Probabilità per cui due emocolture periferiche, eseguite in simultanea risultino positive rispetto ad una potenziale infezione. | Probabilità con cui un'emocoltura risulti positiva rispetto ad una potenziale infezione. Nello specifico il tempo differenziale tra infezione e rilievo della positività attraverso l'emocoltura. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|--|--|--|
| | | | misura il tempo entro cui si evidenzia una positività. | | |
| A | 18 | Nelle alterazioni della perfusione tissutale periferica quali sono i segni e sintomi principali? | Dolore. Claudicatio. Polsi arteriosi diminuiti o assenti. | Edemi declivi. Cute sottile e con frequenti ematomi. Ipotensione. | Iperensione arteriosa. Sudorazione periferica. Edemi declivi. |
| A | 19 | Un utente richiede di ricevere in modalità digitale il referto di un prelievo ematico. In quali casi la modalità digitale NON potrà essere utilizzata? | non può essere utilizzata per i referti relativi ad indagini genetiche o all'HIV. | non può essere utilizzata per i referti riguardanti un ricovero ospedaliero. | può essere adottata per qualsiasi tipo di referto, purché si adottino misure di protezione dei dati definite dalla normativa vigente. |
| A | 20 | I residui dei pasti provenienti da una struttura residenziale sanitaria sono un rifiuto: | sanitario, assimilabile ai rifiuti urbani. | sanitario, non assimilabile ai rifiuti urbani. | sanitario, che richiede particolari modalità di smaltimento. |
| A | 21 | Quali sono le zone utilizzate di norma per l'aspirazione o la biopsia del midollo osseo? | Cresta iliaca. Sterno. Tibia. | Clavicola. Omero. Scapola. | Grande trocantere. Epicondilo laterale del femore. Diafisi del perone. |
| A | 22 | In caso di afasia sensoriale il paziente presenta: | difficoltà a comprendere il linguaggio scritto e parlato, non è in grado di eseguire istruzioni o ripetere parole e non è consapevole degli errori di linguaggio. | difficoltà nel parlare, necessità di tempo per riuscire ad esprimersi, ma conserva la capacità di comprendere. | difficoltà nella scrittura e lieve difficoltà nella comprensione, è in grado di parlare anche in modo fluente ed è consapevole del proprio disturbo. |
| A | 23 | Cosa raccomandano le Linee Guida Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®: miglior recupero post chirurgia) circa l'assistenza perioperatoria in chirurgia coloretale in elezione di un paziente adulto? | Che il paziente, nelle settimane precedenti il ricovero: - segua una adeguata nutrizione - pratichi un'attività fisica moderata, regolare e pianificata - sospenda il fumo di sigaretta e l'assunzione di alcool. | I pazienti - senza problemi di svuotamento gastrico o diabete - devono: - effettuare correttamente la preparazione intestinale preoperatoria (dieta priva di scorie e lassativi a basso volume); - restare digiuni dalle ore 24.00 del giorno precedente l'intervento. | L'uso di routine dei cateteri urinari durante l'intervento chirurgico: questo per mantenere un bilancio idro-elettrolitico adeguato e tenere sotto controllo la cheto-acidosi legata allo stress dall'intervento chirurgico. |
| A | 24 | La manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, al di fuori della Farmacia, presenta dei rischi. Indica quali. | Rischio per la sicurezza del paziente, dell'operatore sanitario o del caregiver. Rischio di modificare l'efficacia del farmaco. | Rischi di dispersione del farmaco. Rischio di contaminazione del preparato. Rischio di miscelazione. Rischio di reazioni allergiche. | I rischi sono individuati specificatamente nel D. Lgs. n. 81/08 e devono essere gestiti con il Documento di Valutazione dei Rischi Aziendale che |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|-----|---|--|---|--|
| | | | | | il datore di lavoro è obbligato a predisporre. |
| A | 25 | Nelle raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori nella terapia la prescrizione verbale e/o telefonica: | deve essere ammessa da una procedura aziendale. Generalmente si prevede un read back/repeat back. | si deve procedere solo con il doppio identificativo (identità del paziente) e si deve documentare in cartella la procedura eseguita. | è vietata. |
| A | 26 | La segnalazione di reazione avversa ad un farmaco può essere compilata e inviata on line al sito dell'AIFA a cura: | del cittadino; del medico; di altro operatore sanitario. | dei soli Responsabili di farmacovigilanza istituiti a livello regionale. | del solo medico curante del paziente che ha manifestato la reazione avversa. Si tratta infatti di un referto medico. |
| A | 27 | Nel caso in cui un paziente si mostri agitato o manifesti comportamenti a rischio di violenza ed aggressività verso le altre persone o l'ambiente è buona norma: | mantenere una distanza fisica molto maggiore rispetto a quella tenuta con una persona in autocontrollo. | avvicinarsi e toccare con delicatezza la persona. | non guardare la persona negli occhi ed evitare il contatto visivo. |
| A | 28 | L'accreditamento cosiddetto "istituzionale", regolamentato per legge è: | un prerequisito obbligatorio per poter erogare prestazioni per conto e a carico del Sistema Sanitario Nazionale. | una scelta della struttura sanitaria pubblica o privata che, attraverso il coinvolgimento delle Associazioni Professionali e Società Scientifiche, definisce e aggiorna periodicamente i criteri e gli standard di qualità e sicurezza. | una scelta obbligata della struttura sanitaria pubblica o privata che si basa su un sistema di autovalutazione rispetto a standard di qualità e sicurezza. |
| A | 29 | Indica quali sono agenti di rischio di natura FISICA (come definiti dal D. Lgs n. 81/08) tra quelli elencati: | rumore. Infrarossi. Campi elettromagnetici. | tutte le movimentazioni che implicano un impegno fisico anche gravoso da parte dell'operatore. | tutti i rischi che coinvolgono in particolare le strutture osteo-muscolari della colonna vertebrale, ovvero le articolazioni principali (es. spalle, gomiti e polsi). |
| A | 30 | Tra i fattori definiti dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) come determinanti sociali della salute troviamo: | fattori ambientali come la qualità dell'aria, dell'acqua e del clima. | il numero delle prestazioni sanitarie pro-capite erogate per la popolazione dopo i 65 anni di età. | il numero di medici, infermieri e altro personale sanitario impiegato nei servizi sanitari pubblici. |
| A | 31R | Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) il focus dell'assistenza integrata è posto: | sui processi attraverso cui i servizi - di diversi sistemi e fornitori - sono gestiti ed erogati: la modalità deve essere coordinata e tale per cui le persone ricevano un continuum di promozione della salute, prevenzione, diagnosi, trattamento, riabilitazione, ecc. a lungo termine. | sull'insieme dei servizi forniti nella fase acuta e post-acuta: devono essere resi efficienti ed efficaci nel breve e medio periodo. Questo promuove la resilienza e la sostenibilità dei sistemi sanitari e sociali. | sul sistema di assistenza a breve termine: deve garantire una rapida dimissione dall'ospedale e una rapida presa in carico del territorio. Questo in risposta alla riduzione dei posti letto che ha interessato la gran parte dei Paesi Europei negli ultimi anni. |

PROVA SCRITTA B – Estratta il giorno 14/03/2023 I turno ore 9.30

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|---|---|---|
| B | 1 | Obblighi del datore di lavoro secondo il D.Lgs. 81/2008: quale di queste indicazioni è contenuta nel documento? | Fornire ai lavoratori i necessari e idonei dispositivi di protezione individuale. | Delegare i preposti a prendere le misure appropriate affinché soltanto i lavoratori che hanno ricevuto adeguate istruzioni e specifico addestramento accedano alle zone che li espongono ad un rischio grave e specifico. | Avviare i procedimenti disciplinari verso i lavoratori che non rispettano l'osservanza delle norme vigenti, delle disposizioni aziendali in materia di sicurezza e di igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuali messi a disposizione. |
| B | 2 | Quali tra gli obiettivi citati fanno parte di quelli internazionali di sicurezza del paziente? | Il miglioramento dell'efficacia della comunicazione, la riduzione del rischio di danno da caduta accidentale e di infezioni associate all'assistenza sanitaria. | La riduzione del rischio di lesioni da pressione (LdP), la segnalazione degli eventi avversi e delle reazioni da farmaci, la sicurezza della documentazione clinica e assistenziale. | La riduzione della mortalità intra-ospedaliera. Livello di soddisfazione dei pazienti e loro caregivers. Miglioramento dello stato nutrizionale del paziente ricoverato. |
| B | 3 | Le raccomandazioni per la sicurezza in sala operatoria elaborate dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nell'ambito della programmazione "Safe Surgery Saves Lives" prevedono: | il miglioramento della qualità e sicurezza degli interventi chirurgici attraverso l'adozione di standard di sicurezza volti a rafforzare i processi preoperatori, intraoperatori e postoperatori. | la gestione delle infezioni nosocomiali implementando le attività di sicurezza svolte in degenza e in terapia intensiva (raccomandazioni pre-post operatoria). | la riduzione della mortalità intra-operatoria attraverso la gestione di tutte le fasi del perioperatorio. |
| B | 4 | All'interno dei reparti ospedalieri e strutture residenziali le bombole di ossigeno devono: | essere stoccate, posizionate e mantenute in modo tale da evitare cadute accidentali. | essere stoccate in contenitori metallici chiusi a chiave o con altri sistemi di sicurezza. | essere tenute in quantità eccedente le necessità terapeutiche specifiche, se conservate correttamente. |
| B | 5 | Un paziente affetto da broncopatia cronica ostruttiva stadio III (severità grave) andrà incontro a: | ripetute riacutizzazioni. | tosse occasionale - generalmente secca - in particolare in inverno-primavera. | scarsa compliance nella gestione della terapia medica. |
| B | 6 | Quali vaccinazioni sono raccomandate ai soggetti con asma? | anti-pneumococcica e anti-influenzale. | anti-difterica e antitetanica. | anti-epatite e anti-rosolia. |
| B | 7 | Quale delle seguenti affermazioni corrisponde, secondo la classificazione eziologica del diabete dell'American Diabetes Association 2015, al DIABETE DI TIPO 2? | E' causato da un deficit parziale di secrezione insulinica, che in genere progredisce nel tempo, ma non porta ad una carenza assoluta di ormone. Si instaura spesso su condizioni di insulino-resistenza multifattoriali. | E' causato dalla distruzione beta-cellulare, su base autoimmune o idiopatica. E' caratterizzato da una carenza insulinica assoluta. | E' causato dalla distruzione beta-cellulare parziale e incompleta, su base non ancora del tutto nota. La carenza insulinica può migliorare nel tempo se si adottano delle terapie mirate. |
| B | 8 | Nella definizione di un quesito di ricerca, la P definisce: | il problema / paziente /popolazione. | le prove di efficacia. | il livello di affidabilità delle prove/evidenze. |
| B | 9 | Quale NON è una finalità degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI)? | Impugnare i licenziamenti irrogati a seguiti di provvedimenti disciplinari (licenziamento disciplinare, ai sensi e per gli effetti del vigente C.C.N.L.). | Promuovere la crescita culturale, garantire l'informazione e l'offerta di servizi di supporto. | Tutelare i cittadino-utenza. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|---|---|---|
| B | 10 | Il Body Mass Index (BMI) è: | un indice che si calcola dividendo il peso in Kg per l'altezza in metri al quadrato. La formula è: $BMI = \text{peso} / (\text{altezza})^2$. | un indice che si calcola moltiplicando il peso in Kg per l'altezza in centimetri quadrati. La formula è: $BMI = \text{peso} \times \text{altezza} (\text{cm}^2)$. | un indice utilizzato nella valutazione nutrizionale che divide il peso totale per la frazione costituita dal grasso corporeo. La formula è: $BMI = \text{peso} / \% \text{ grasso}$. |
| B | 11 | Il Body Mass Index (BMI), nei soggetti che non si possono pesare, può: | essere stimato usando la circonferenza media del braccio non dominante. | essere stimato usando le circonferenze dell'addome (vita, addome e fianchi). | non è possibile stimare il BMI in tali soggetti. |
| B | 12 | Nelle Linee Guida sviluppate con metodo GRADE, si prevedono delle raccomandazioni, sintesi delle prove esaminate. Con il metodo GRADE come vengono rappresentate tali raccomandazioni? | Forti, deboli o condizionate, a favore o contro. | Auspicali, indesiderabili e dubbie. | A, B, C, D: dal più basso/incerto grado (A) di raccomandazione al più alto (D). |
| B | 13 | Il passaggio delle informazioni tra un turno e l'altro (consegne): | garantisce la continuità assistenziale e il passaggio di responsabilità. | deve essere solo scritto (documentazione). | deve essere solo orale (consegne orali). |
| B | 14 | La Legge 15 marzo 2010, n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" definisce le cure palliative come: | un insieme di interventi, non solo farmacologici, volti a migliorare la qualità di vita del malato in fase terminale e della sua famiglia. | un insieme di interventi finalizzati alla cura passiva e parziale, in una fase della malattia e dei suoi sintomi in cui vi è un'evoluzione non arrestabile (terminalità), verso una prognosi infausta e il malato non risponde più ai trattamenti specifici. | un insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a garantire la soppressione e il controllo del dolore. |
| B | 15 | Il respiro di Kussmaul è: | un respiro anormalmente profondo, lento ma regolare. E' tipico della chetoacidosi diabetica. | un respiro in cui il soggetto alterna delle fasi di apnea, che possono durare anche fino a 20 secondi, ad altre caratterizzate da cicli respiratori brevi e frequenti, per poi tornare all'apnea. E' tipico della grave encefalopatia. | un respiro caratterizzato dall'alternanza di 4 o 5 atti respiratori rapidi e superficiali, di uguale profondità a fasi di apnea di durata variabile. E' tipico dello scompenso cardiaco grave. |
| B | 16 | Cosa si intende con trasfusione autologa? | E' la raccolta e la reinfusione del sangue dello stesso paziente. | E' la raccolta di sangue in cui donatore e ricevente sono due persone diverse. | E' la raccolta di sangue in cui il donatore è un parente del ricevente, con compatibilità immunologica. |
| B | 17 | Prima del rientro al domicilio, dopo un ricovero ospedaliero, per una patologia che ha modificato le ADL (Activities of Daily Living) della persona è raccomandata una valutazione ambientale domiciliare. Quale è il principale scopo di tale verifica? | Accertarsi che il domicilio sia comodo e sicuro stante le nuove condizioni della persona. Verificare - ove necessario - la fattibilità di eventuali modifiche a supporto della ripresa dell'autonomia, del mantenimento e della sicurezza nelle ADL residue. | Accertarsi che l'assistito sia accudito dal caregiver o da familiari di riferimento. Supportare le attività al rientro al domicilio, facilitando l'accesso ai servizi socio-sanitari. Garantire la continuità terapeutica e pianificare gli interventi terapeutici. | Accertarsi che l'assistito e il caregiver abbiano compreso e sappiano gestire la terapia. Facilitare e coordinare i servizi socio-sanitari. Garantire la continuità e gli interventi terapeutici e riabilitativi. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|--|---|---|
| B | 18 | Cosa si intende per "referto online"? | Si intende la possibilità di accedere al referto tramite modalità digitali (Fascicolo sanitario elettronico, sito Web, posta elettronica anche certificata, supporto elettronico). | Si intende l'invio del referto tramite posta elettronica all'interessato. | Si intende la sola visualizzazione del referto da parte dell'interessato e del medico di medicina generale che lo ha in cura. |
| B | 19 | I farmaci scaduti o inutilizzati sono un rifiuto: | sanitario, che richiede particolari modalità di smaltimento. | sanitario, non assimilabile ai rifiuti urbani. | sanitario, assimilabile ai rifiuti urbani. |
| B | 20 | Quale è la posizione corretta delle derivazioni toraciche per l'esecuzione di un elettrocardiogramma? | V1: quarto spazio intercostale sul margine sternale destro. V2: quarto spazio intercostale sul margine sternale sinistro. V3: a metà tra V2 e V4. V4: quinto spazio intercostale sulla linea emiclavare. V5: linea ascellare anteriore sinistra a livello di V4 orizzontale. V6: linea emiscellare sinistra, a livello di V4 orizzontale. | V1: terzo spazio intercostale sul margine sternale destro. V2: terzo spazio intercostale sul margine sternale sinistro. V3: quarto spazio intercostale sinistro V4: sesto spazio intercostale sulla linea emiclavare. V5: emiclavare a livello di V4 orizzontale. V6: linea emiscellare sinistra, a livello di V4 orizzontale. | V1: quinto spazio intercostale sul margine sternale destro. V2: quinto spazio intercostale sul margine sternale sinistro. V3: sesto spazio intercostale sinistro. V4: sesto spazio intercostale sulla linea emiclavare. V5: emiclavare a livello di V4 orizzontale. V6: linea emiscellare sinistra, a livello di V4 orizzontale. |
| B | 21 | In caso di afasia di conduzione il paziente presenta: | difficoltà nella scrittura e lieve difficoltà nella comprensione, è in grado di parlare anche in modo fluente ed è consapevole del proprio disturbo. | difficoltà a comprendere il linguaggio scritto e parlato, non è in grado di eseguire istruzioni o ripetere parole e non è consapevole degli errori di linguaggio. | difficoltà nel parlare, necessità di tempo per riuscire ad esprimersi, ma conserva la capacità di comprendere. |
| B | 22 | Cosa indicano le Linee Guida Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®: miglior recupero post chirurgia) circa l'assistenza perioperatoria in un intervento di sostituzione totale dell'anca e del ginocchio in elezione di un paziente adulto? | L'uso di routine dei cateteri urinari non è raccomandato. Quando utilizzati i cateteri urinari, devono essere rimossi non appena il paziente è in grado di urinare, idealmente entro 24 ore dall'intervento chirurgico. | I pazienti - senza problemi di svuotamento gastrico o diabete - devono: - effettuare correttamente la preparazione intestinale preoperatoria (dieta priva di scorie e lassativi a basso volume); - restare digiuni dalle ore 24.00 del giorno precedente l'intervento. | I pazienti - senza problemi di svuotamento gastrico o diabete - devono: - effettuare correttamente la preparazione intestinale preoperatoria (dieta ipocalorica e priva di scorie 3 giorni prima dell'intervento + clisma di pulizia la sera prima); - digiuno dopo la cena precedente l'intervento (solo acqua fino a mezzanotte). |
| B | 23 | Nella raccomandazione del Ministero della Salute sulla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, al di fuori della Farmacia, si prevede che: | le Aziende Sanitarie debbano informare e formare gli operatori sanitari sui possibili errori associati alla non corretta manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide. | i farmaci non manipolabili siano tutti etichettati con un ALERT specifico. | le farmacie territoriali od ospedaliere effettuino dei controlli nelle strutture operative dove si manipolano le forme orali, per verificare la correttezza della procedura. |
| B | 24 | Nelle raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori nella terapia sono previste precise indicazioni su: | prescrizione corretta dei farmaci (foglio unico della terapia, principio attivo, acronimi, abbreviazioni e formule chimiche). | modalità di segnalazione degli errori nella terapia. | modalità di segnalazione di eventi sentinella a seguito di errore con la terapia. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|-----|--|--|---|--|
| B | 25 | Cosa si intende con il termine "Biofilm"? | E' una matrice polimerica extracellulare in cui vive la colonia batterica o un consorzio batterico che interagisce con la superficie, acquosa o umida, dell'ambiente colonizzato. | Si tratta di una reazione organico-immunitaria che si genera in risposta ad una colonia di batteri che si localizza su una ferita: si tratta di una forma di "granuloma" non completamente organizzato. | Indica il complesso degli organismi (vegetali, animali e batterici ecc.) che occupano un determinato spazio in un ecosistema o in un sotto sistema organico. |
| B | 26 | Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria sono: | la complicità più frequente e grave delle pratiche assistenziali svolte in strutture ospedaliere, residenziali, territoriali o domiciliari. | infezioni che insorgono solo durante il ricovero in strutture ospedaliere o residenziali sanitarie. Sono oggetto di denuncia obbligatoria a cura delle direzioni mediche delle strutture stesse. | infezioni che determinano un'alterazione temporanea o permanente, immediata o tardiva, di una parte del corpo o di una funzione fisica o psichica (compresa la percezione del dolore) e pertanto causano un danno grave al paziente. |
| B | 27 | Nell'insufficienza renale cronica tra le problematiche cliniche principali da gestire troviamo: | squilibrio idro-elettrolitico. Anemia. Sovraccarico di liquidi. | pielonefrite. Dolore. Disreflessia autonoma. | incontinenza urinaria. Spasmi della muscolatura liscia. Idronefrosi. |
| B | 28 | L'accreditamento cosiddetto "istituzionale", regolamentato per legge ha lo scopo di: | individuare, sulla base di predefiniti criteri di qualità, i soggetti erogatori per conto e a carico del Servizio Sanitario Nazionale. | definire, in modo indipendente dagli Enti governativi, l'aggiornamento periodico dei criteri e degli standard di autovalutazione della qualità e sicurezza. | individuare, attraverso società indipendenti, le strutture che rispondono a standard di qualità e sicurezza di eccellenza. |
| B | 29 | Indica quali NON sono agenti di rischio di natura FISICA (come definiti dal D.Lgs. n. 81/08) tra quelli elencati: | movimentazione fisica di pesi animati ed inanimati. | rumore; infrarossi; campi elettromagnetici. | radiazioni ionizzanti; vibrazioni meccaniche; microclima e agenti ambientali termici. |
| B | 30 | Tra i fattori definiti dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) come determinanti sociali della salute troviamo: | il livello di istruzione, il reddito e l'occupazione. | il numero delle prestazioni sanitarie pro-capite erogate per la popolazione dopo i 65 anni di età. | il numero di medici, infermieri e altro personale sanitario impiegato nei servizi sanitari pubblici. |
| B | 31R | Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) il focus dell'assistenza integrata è posto: | sui processi attraverso cui i servizi - di diversi sistemi e fornitori - sono gestiti ed erogati: devono essere progettati per evitare e contrastare gli effetti dannosi della frammentazione. | sull'insieme dei servizi forniti nella fase acuta e post-acuta: devono essere resi efficienti ed efficaci nel breve e medio periodo. Questo promuove la resilienza e la sostenibilità dei sistemi sanitari e sociali. | sul sistema di assistenza a breve termine: deve garantire una rapida dimissione dall'ospedale e una rapida presa in carico del territorio. Questo in risposta alla riduzione dei posti letto che ha interessato la gran parte dei Paesi Europei negli ultimi anni. |

PROVA SCRITTA C – Non estratta

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|---|---|---|
| C | 1 | Obblighi del lavoratore secondo il D. Lgs. 81/2008: quale di queste indicazioni è contenuta nel documento? | Osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale. | Attivarsi direttamente per eliminare o ridurre le situazioni di pericolo grave e incombente. | Decidere se partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro in base alle proprie conoscenze. |
| C | 2 | Quali tra gli obiettivi citati NON fanno parte di quelli internazionali di sicurezza del paziente? | La riduzione del rischio di lesioni da pressione (LdP), la segnalazione degli eventi avversi e delle reazioni da farmaci e la sicurezza della documentazione clinica e assistenziale. | Il miglioramento dell'efficacia della comunicazione, la riduzione del rischio di danno da caduta accidentale e di infezioni associate all'assistenza sanitaria. | La corretta identificazione del paziente, la sicurezza dei farmaci ad alto rischio e il miglioramento della comunicazione efficace. |
| C | 3 | Cosa si intende per antisepsi? | Il processo che mira a distruggere o inibire la moltiplicazione dei microrganismi a livello di tessuti viventi. | Il processo che mira a rimuovere lo sporco e ridurre la carica microbica, sui tessuti, su materiali e presidi. | Il processo che mira a proteggere dalle infezioni comunitarie ed evitare l'utilizzo di antibiotici ad ampio spettro |
| C | 4 | Se si sospetta una cardiopatia ischemica acuta o una sindrome coronarica acuta, quali sono gli accertamenti principali che vengono valutati per la conferma della diagnosi? | Elettrocardiogramma e markers di ischemia miocardica. | Dolore che si estende oltre il petto verso la spalla, il braccio, la schiena o anche fino ai denti ed alla mandibola. | Bradycardia persistente, caratteristiche del dolore e irradiazione, ecocardiografia. |
| C | 5 | Un paziente con broncopneumopatia cronica ostruttiva è appena entrato in ospedale per una riacutizzazione. Generalmente gli verrà prescritta la somministrazione di O2 terapia: | a bassi flussi e con controlli frequenti per non aggravare l'innalzamento della PaCO2. | a flussi elevati per compensare il prima possibile la SaO2 che deve essere superiore al 95%. | con un sistema di somministrazione che garantisca almeno un'ossigenazione tra l'60% e il 90%. |
| C | 6 | Quale delle seguenti affermazioni corrisponde, secondo la classificazione eziologica del diabete dell'American Diabetes Association 2015, al DIABETE GESTAZIONALE? | In genere è diagnosticato nel II o III trimestre di gravidanza. | I fattori di rischio sono: primiparità, normopeso, età ≤ 30 anni. | I fattori di rischio sono: primiparità, BMI (Body Mass Index) < 20, Familiarità di terzo grado. |
| C | 7 | Indica quali tra i seguenti fattori di rischio sono associati al DIABETE DI TIPO 2: | BMI ≥25 kg/m2. Familiarità di primo grado per diabete di tipo 2. Inattività fisica. | BMI ≤ 20 kg/m2. Familiarità di terzo grado per il diabete di tipo 2. Alti livelli di colesterolo HDL (≥35 mg/dl). | BMI ≤18 kg/m2. Affinità familiare per il diabete di tipo 2. Alti livelli di colesterolo HDL (≥35 mg/dl). |
| C | 8 | Nella definizione di un quesito di ricerca, la C definisce: | il confronto/controllo. | il campione. | la casualità. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|---|---|--|
| C | 9 | L'infermiere deve attenersi alle linee guida e buone pratiche clinico assistenziali e promuoverne l'applicazione in base a: | Codice Deontologico. L. n. 24/2017. | L 10/8/2000 n. 251 L 01/02/2006 n. 43 | Dm 17/1/1997 n. 70 L 26/2/1999 n. 42 |
| C | 10 | Nel Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) il BMI (Body Mass Index): | è normale se compreso tra 18,5 – 24,9, per gli adulti di età ≥20 anni, in entrambi i sessi. | è normale se inferiore a 18,5, per gli adulti di età pari o superiore ai 20 anni, nel genere femminile. | è normale se superiore a 30, per gli adulti di età pari o superiore ai 20 anni, nel genere maschile e dopo i 50 anni di età. |
| C | 11 | Per organizzare l'assistenza e definire il tempo assistenziale necessario e le priorità di ciascun paziente, generalmente si utilizzano: | modelli di classificazione dei pazienti per intensità di cura. | le "Missed nursing care" (cure compromesse o perse). | i modelli di Primary Nursing, Team Nursing o Functional Nursing. |
| C | 12 | Quale dei seguenti materiali ti procuri per la gestione delle complicanze immediate in corso di episodio convulsivo? | Cannula orofaringea. Cuscini ed imbottiture. Apparecchio di aspirazione. Guanti monouso. | Defibrillatore/monitor. Cannula naso-faringea. Ago cannula e set per infusione. Maschera di Venturi. Guanti sterili. | Defibrillatore semi-automatico (o automatico). Elettrodi per il monitoraggio. Laccio emostatico e materiale per incannulazione vena periferica. Abbassalingua in legno o cucchiaino. |
| C | 13 | Il passaggio delle informazioni tra un turno e l'altro (consegne) può essere organizzato: | anche al letto del paziente. | solo nella stanza infermieri per questioni di privacy. | solo in forma orale (handover, shift report). |
| C | 14 | La normativa di riferimento sui rifiuti sanitari prodotti durante le attività infermieristiche domiciliare prevede che gli stessi siano smaltiti: | nel distretto da cui organizzativamente dipendono e presso il quale gli operatori sanitari depositano il contenitore di rifiuti al termine della quotidiana attività. | al domicilio del paziente nei soli rifiuti indifferenziati assimilabili agli urbani. Al termine delle attività l'operatore stesso è responsabile dello smaltimento nel contenitore dei rifiuti urbani corretto. | Al domicilio del paziente in appositi contenitori per rifiuti speciali. Al termine delle attività l'operatore stesso è responsabile dello smaltimento nel contenitore dei rifiuti urbani corretto. |
| C | 15 | Tra le possibili complicanze legate ad un eccesso di ossigeno terapia troviamo: | edema polmonare non cardiogeno. Confusione e cefalea. Diminuzione del livello di coscienza, narcosi da CO2. | tosse secca e stizzosa. Ipereccitazione e agitazione motoria. Iperensione, tachicardia e polipnea. | respiro patologico di Cheyne-Stokes. Difficoltà nella fase espiratoria. Pallore della cute e delle mucose. |
| C | 16 | Cosa si intende con il termine "residuo urinario"? | Il volume di urina che permane in vescica dopo una minzione. | La quantità di urina che si trova in vescica a seguito di un cateterismo a permanenza. | La quantità di urina torbida o frustolosa che fuoriesce a fine cateterismo. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|--|---|--|
| C | 17 | Al rientro al domicilio, quali interventi pianifichereesti, assieme al caregiver/assistito, per accogliere un paziente in dimissione che presenta alcuni deficit cognitivi e di memoria e ADL (Activities of Daily Living) conservate? | Sistemi di supporto alla memoria (es. lista spesa, lista scadenze, orologi, calendari, etichette identificative, ecc.) e abitudine al loro utilizzo. Stabilire un programma di routine delle attività: mangiare, lavarsi, esercizi, attività domestiche, riposo ecc. Istruire il caregiver a come comunicare e focalizzare sulle competenze della persona, piuttosto che sulle disabilità. | Prendere visione della lettera di dimissione e avvio della riconciliazione farmacologica, interessando il medico di base. Modificare gli ambienti del domicilio rendendoli più comodi e confortevoli: vanno ridotti al minimo gli arredi e gli ingombri per il rischio di caduta accidentale. Avviare l'educazione al paziente per l'autosomministrare della terapia. | Contatto con il medico di medicina generale per coordinamento presa carico terapeutica. Addestramento e verifica compliance alla terapia medica prescritta. Pianificazione controlli specialistici e presa in carico sociale. Modifiche ambientali per la gestione del rischio di caduta accidentale. |
| C | 18 | Un utente ti chiede di ricevere via SMS il referto istologico dell'intervento che ha appena eseguito. Cosa rispondi e perché? | Si, è possibile inviare un SMS in cui si avvisa solo della disponibilità del referto, ma non del dettaglio della tipologia o degli accertamenti effettuati, del loro esito o delle credenziali di autenticazione assegnate all'interessato. | Si, è possibile inviare un SMS in cui si comunica il referto, purché il telefono sia personale e l'interessato abbia dato preliminarmente il suo consenso alla modalità di comunicazione. | No, non è possibile inviare alcun SMS che faccia riferimento al referto istologico, in particolare perché si tratta di un referto che attiene ad una cartella clinica e non ad un esame ambulatoriale. |
| C | 19 | I sanitari possono richiedere gli ECM anche per: | le attività di tutoraggio individuale e per l'autoformazione. | il solo tutoraggio individuale svolto nell'ambito dell'attività di tirocinio pre e post laurea e per Piani Formativi Aziendali. | la sola autoformazione attraverso la formazione individuale (es. lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie). |
| C | 20 | L'onda/tratto QRS nell'elettrocardiogramma rappresenta la fase di: | depolarizzazione ventricolare. | ripolarizzazione ventricolare. | ripolarizzazione atriale. |
| C | 21 | In caso di afasia globale il paziente presenta: | difficoltà di comprensione e di espressione. Può avere consapevolezza del disturbo. | difficoltà a comprendere il linguaggio scritto e parlato, non è in grado di eseguire istruzioni o ripetere parole e non è consapevole degli errori di linguaggio. | difficoltà nella scrittura e lieve difficoltà nella comprensione, è in grado di parlare anche in modo fluente ed è consapevole del proprio disturbo. |
| C | 22 | Cosa raccomandano le Linee Guida Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®: miglior recupero post chirurgia) per l'assistenza postoperatoria in chirurgia di elezione di un paziente adulto? | Nella maggior parte dei pazienti può e deve essere ripresa l'assunzione dell'alimentazione orale dal giorno dell'intervento. | Nella maggior parte dei pazienti l'assunzione dell'alimentazione va ripresa dopo 3 giorni dall'intervento chirurgico, generalmente in contemporanea con la mobilizzazione. | Nella maggior parte dei pazienti l'idratazione e l'alimentazione va ripresa rispettivamente dopo 2 e 3 giorni dall'intervento chirurgico, generalmente in contemporanea con la mobilizzazione. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|--|---|--|
| C | 23 | Nella raccomandazione del Ministero della Salute sulla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, al di fuori della Farmacia, si prevede che: | in caso di passaggio tra setting assistenziali siano fornite indicazioni scritte, chiare ed esaustive, sulla gestione delle forme farmaceutiche orali solide. | in caso di dimissioni dall'ospedale la somministrazione della terapia orale solida manipolata sia validata da un Farmacista oltre che dal medico prescrittore. | in caso di dimissioni dall'ospedale la somministrazione della terapia orale solida manipolata sia sostituita con una forma magistrale che possa essere reperita in Farmacia. |
| C | 24 | Nelle raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori nella terapia, i farmaci antineoplastici parenterali con dose e diluizione personalizzata sono: | considerati preparazione galenica magistrale sterile, devono essere allestiti sotto la responsabilità del farmacista, con necessità di centralizzazione nell'allestimento. | considerati farmaci ad alto rischio o ad alto livello di attenzione, che devono essere attenzionati con ALERT specifici sulle confezioni. | inclusi in una lista di farmaci aziendali ad alto rischio, che vanno gestiti secondo procedure e dispositivi aziendali appositi. |
| C | 25 | Nell'ambito del rischio clinico, cosa si intende per errore latente? | Azione o condizione conseguente ad un deficit del sistema, che può rimanere silente anche per lungo tempo e si mette in evidenza solo quando si combina con altri fattori, determinando l'occorrenza di evento avverso. | Azione o condizione conseguente ad un deficit comunicativo, che però non si sviluppa e quasi mai determina l'occorrenza di evento avverso. | Azione o condizione non sicura o omissione che è causa non diretta di un evento dannoso, ma può determinare una immediata conseguenza avversa a pazienti/operatori. |
| C | 26 | Quale percentuale alcolica è la più efficace nei gel utilizzati per la disinfezione delle mani? | 60-80% | 80-95% | 40-50% |
| C | 27 | Nelle "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera ed assistenziale" (Ministero della Salute) si riporta che la malnutrizione in ospedale è frequente e che aumenta nel corso del ricovero stesso. Tra i fattori indicati nella genesi di tale problema troviamo: | <input type="checkbox"/> mancata registrazione di peso e statura al ricovero e mancato monitoraggio successivo. <input checked="" type="checkbox"/> Eccessivi prelievi ematici nosocomiali, anemia. <input checked="" type="checkbox"/> Frequenti digiuni correlati a procedure diagnostiche e/o terapeutiche. <input type="checkbox"/> | consumi alimentari inadeguati e/o insufficienti da parte del ricoverato; Diminuzione dell'appetito. Interazione farmaci-nutrienti. Edentulia e cattiva gestione della protesi. | Frequente problema di nausea/vomito, malassorbimento, diarrea. Ridotta alimentazione per concomitanza di confusione, depressione, demenza, disfagia, Parkinson e altri disturbi neurologici. Determinanti sociali: livello culturale, povertà, isolamento. |
| C | 28 | L'HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) è un metodo obbligatorio per: | le strutture sanitarie ed assistenziali indipendentemente dal sistema utilizzato per la ristorazione. | le strutture sanitarie e assistenziali che utilizzano sistemi di ristorazione con l'appalto esterno ("outsourcing"). | le strutture sanitarie e assistenziali che utilizzano sistemi di ristorazione con l'appalto esterno ("outsourcing") o sistemi misti. |
| C | 29 | Indica quali sono agenti di rischio di natura FISICA (come definiti dal DL.vo n. 81/08) tra quelli elencati: | radiazioni ionizzanti. Vibrazioni meccaniche. Microclima e agenti ambientali termici. | tutte le movimentazioni che implicano un impegno fisico anche gravoso da parte dell'operatore. | tutti i rischi che coinvolgono in particolare le strutture osteo-muscolari della colonna vertebrale, ovvero le articolazioni principali (es. spalle, gomiti e polsi). |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|-----|--|---|--|---|
| C | 30 | Secondo un'ampia evidenza scientifica (richiamata dai Rapporti dell'OMS) agendo sui determinanti sociali della salute si può: | migliorare la salute di un individuo e di una popolazione e contemporaneamente ridurre le disuguaglianze di salute. | aumentare il numero delle prestazioni sanitarie pro-capite erogate per la popolazione dopo i 65 anni di età. | ridurre il numero di medici, infermieri e altro personale sanitario impiegato nei servizi sanitari ospedalieri. |
| C | 31R | Al fine di migliorare la qualità del passaggio di informazioni (consegne) tra sanitari, l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel 2007 ha suggerito di utilizzare: | approcci standardizzati in particolare al cambio turno e al passaggio da un'unità operativa ad un'altra. | approcci non standardizzati, ma individuali per focalizzare meglio le informazioni necessarie nei diversi setting di cura. | strumenti multimediali per garantire il passaggio delle informazioni. |

PROVA SCRITTA D – Non estratta

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|--|---|---|
| D | 1 | Obblighi del preposto secondo il D.Lgs. 81/2008: quale di queste indicazioni è contenuta nel documento? | Sovrintendere e vigilare sulla osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge. | Redigere il documento dei Rischi aziendale o di struttura. | Segnalare al lavoratore sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro. |
| D | 2 | Quali tra gli obiettivi citati NON fanno parte di quelli internazionali di sicurezza del paziente? | La riduzione della contenzione del paziente, la prevenzione delle lesioni da pressione, l'uso sicuro dei dispositivi medici e dei presidi, l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale da parte degli operatori. | Il miglioramento dell'efficacia della comunicazione, la riduzione del rischio di danno da caduta accidentale e di infezioni associate all'assistenza sanitaria. | L'identificazione corretta del paziente. Migliorare la sicurezza dei farmaci ad alto rischio. Garantire l'intervento chirurgico al paziente corretto in una parte del corpo corretta. |
| D | 3 | Per sanificazione di un ambiente si procede: | dalle aree più pulite a quelle più contaminate; dall'alto verso il basso. | dalle aree più contaminate a quelle meno contaminate; dal basso verso l'alto. | in base al tipo di germe, batterio o virus che si vuole eliminare e alle vie di diffusione (contatto, aerosol, via aeree). |
| D | 4 | Quale emergenza può verificarsi in un paziente affetto da cirrosi epatica con varici esofagee? | Emorragia del tratto gastro-intestinale. | Confusione mentale, rallentamento psico-motorio con tendenza al delirium. | Petecchie emorragiche con ematomi sottocutanei. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|--|---|---|
| D | 5 | Un paziente di 50 anni ha un'emogasanalisi arteriosa con i seguenti valori: pH 7,35 PaCO2 37 mmHg PaO2 90 mmHg HCO2 24 mEq/L SaO2 95% Come valuti i valori riportati? | I valori sono normali. | Il paziente è in acidosi metabolica. | Il paziente è in alcalosi respiratoria. |
| D | 6 | L'emoglobina glicata (HbA1c) è un test che mostra: | le variazioni della percentuale dell'emoglobina glicosilata. La presenza di emoglobina glicosilata dipende dai livelli glicemici medi mantenuti nei 2-3 mesi precedenti. | il livello di HbA1c nel sangue dopo il pasto. Può essere uno strumento di monitoraggio delle complicanze del diabete. | il livello di HbA1c nel sangue prima dei pasti e della somministrazione dell'insulina. Può essere uno strumento di monitoraggio delle complicanze del diabete. |
| D | 7 | Nella definizione di un quesito di ricerca, la O indica: | l'esito/outcome. | l'osservazione. | l'obiettivo del disegno di disegno. |
| D | 8 | Tra gli aspetti delineati dalla L. n. 24/2017 (c.d. Legge Gelli-Bianco) troviamo: | la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute. | il consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento, meglio conosciute come "legge sul testamento biologico". | per la prima volta indicato che "Il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura". |
| D | 9 | Quali requisiti devono avere i dati riportati in cartella clinica? | Veridicità, tempestività, chiarezza e completezza. | Onestà, trasparenza e tutela della persona. | Onestà, tutela della riservatezza della persona e giustizia. |
| D | 10 | Quale delle seguenti affermazioni è corretta rispetto alla comunicazione terapeutica? | Richiede numerose competenze per essere realizzata. | Gli scambi avvengono simultaneamente sia a livello simmetrico che a livello complementare. | E' una competenza non citata dal Codice Deontologico dell'Infermiere 2019. |
| D | 11 | Le fasi psicologiche che una persona morente può attraversare sono: | fase della negazione, rabbia, contrattazione, depressione e accettazione. | fase di rottura, preoccupazione, umiliazione, esclusione e vulnerabilità. | fase di rottura, inquietudine, dipendenza, marginalizzazione e ripensamento. |
| D | 12 | Nella International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) approvata dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel 2001 si prevede: | l'integrazione anche di fattori ambientali come ad esempio i prodotti e la tecnologia, supporti e relazioni, servizi, sistemi e policy. | una classificazione con approccio bio-sociale in cui sono differenziate gli ambiti di menomazione, disabilità ed handicap. | una classificazione in cui il focus è la relazione causale, correlata alla malattia, tra le menomazioni, la disabilità e l'handicap. |
| D | 13 | La vigilanza del rispetto all'obbligo dell'Educazione Continua in Medicina è affidata: | agli Ordini, Collegi, rispettive Federazioni nazionali e Associazioni professionali rispetto ai loro iscritti. | alle Aziende pubbliche e private ove i professionisti lavorano, nonché al Co.Ge.A.P.S. per i liberi professionisti. | a tutti i professionisti sanitari iscritti a Ordini e Collegi. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|---|---|--|---|
| D | 14 | In quale condizione clinica l'ossigeno terapia ad alte concentrazioni può determinare gravi effetti collaterali? | Broncopneumopatia cronica ostruttiva. | Iperensione endocranica. | Emorragia cerebrale. |
| D | 15 | Tra le buone pratiche per la prevenzione della diarrea e dell'intolleranza gastrica, all'avvio dell'alimentazione enterale mediante sonda naso-gastrica, è raccomandato: | aumentare la velocità di somministrazione in modo lento e graduale. Sorvegliare il grado di tolleranza ogni 4-6 ore per le prime 24-48 ore. | effettuare lavaggi della sonda almeno ogni 12 ore. Iniziare la somministrazione ad una velocità di 100-150 ml ora. Sorvegliare il grado di tolleranza ogni 24 ore nelle prime giornate di avvio dell'alimentazione. | mantenere una velocità di infusione di 30-50 ml/ora per i primi 6-7 giorni. Utilizzare miscele di nutrienti ad elevata osmolarità. |
| D | 16 | In quale condizione è utile un catetere vescicale a tre lumi? | In caso sia necessario irrigare/lavare in modalità continua. | In caso il paziente abbia il rischio di ritenzione urinaria acuta. | In caso il paziente sia portatore di ipertrofia prostatica cronica. |
| D | 17 | Cosa è il fascicolo sanitario elettronico? | Il fascicolo sanitario elettronico è l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi riguardanti l'assistito, generati oltre che da strutture sanitarie pubbliche anche da quelle private. | Il fascicolo sanitario elettronico (denominata precedentemente cartella sanitaria di medicina generale) è la raccolta dei documenti sanitari visibile al medico di medicina generale, riferiti ad ognuno dei propri assistiti. | Il fascicolo sanitario elettronico è costituito dalla raccolta dei referti di prestazioni ambulatoriali erogate dalle sole strutture pubbliche a ciascun utente e raccolte in una modalità digitale. |
| D | 18 | Cosa è il Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie)? | E' l'organismo che riunisce le Federazioni Nazionali degli Ordini e dei Collegi e le Associazioni dei professionisti coinvolti nel progetto di Educazione Continua in Medicina. | E' l'organismo deputato quale Osservatorio Nazionale per la qualità della formazione continua in sanità. | E' l'organismo che definisce "...i criteri e gli strumenti per il riconoscimento e la valutazione delle esperienze formative..." nell'ambito della ricerca e dello sviluppo sulle metodologie innovative nella Formazione Continua. |
| D | 19 | La puntura lombare prevede l'introduzione di un ago spinale nello spazio: | sub-aracnoideo. | sub-durale. | tra la Dura Madre e l'Aracnoide. |
| D | 20 | In caso di afasia motoria il paziente presenta: | difficoltà nel parlare, necessità di tempo per riuscire ad esprimersi, ma conserva la capacità di comprendere. | difficoltà a comprendere il linguaggio scritto e parlato, non è in grado di eseguire istruzioni o ripetere parole e non è consapevole degli errori di linguaggio. | difficoltà nella scrittura e lieve difficoltà nella comprensione, è in grado di parlare anche in modo fluente ed è consapevole del proprio disturbo. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|----|--|--|--|---|
| D | 21 | Cosa raccomandano le Linee Guida Enhanced Recovery after Surgery (ERAS®: miglior recupero post chirurgia) circa l'assistenza perioperatoria nella chirurgia addominale in elezione di un paziente adulto? | I pazienti - senza problemi di svuotamento gastrico o diabete - devono essere incoraggiati a consumare un pasto leggero fino a 6 ore prima e consumare liquidi chiari, incluse bevande a base di carboidrati per via orale, fino a 2 ore prima dell'inizio dell'anestesia. | I pazienti - senza problemi di svuotamento gastrico o diabete - devono: - effettuare correttamente la preparazione intestinale preoperatoria (dieta priva di scorie e lassativi a basso volume); - restare digiuni dalle ore 24.00 del giorno precedente l'intervento. | I pazienti - senza problemi di svuotamento gastrico o diabete - devono: - effettuare correttamente la preparazione intestinale preoperatoria (dieta ipocalorica e priva di scorie 3 giorni prima dell'intervento + clisma di pulizia la sera prima); - digiuno dopo la cena precedente l'intervento (solo acqua fino a mezzanotte). |
| D | 22 | Nella raccomandazione del Ministero della Salute sulla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, al di fuori della Farmacia, si prevede che: | prima di procedere alla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, ci sia l'accertamento della indisponibilità di una forma farmaceutica orale alternativa, che non richieda manipolazione. | prima di procedere alla manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, si verifichi l'indicazione specifica sul foglio unico della terapia (FUT) di tale pratica. | gli operatori di supporto, anche con formazione complementare, non possano procedere con tale pratica in nessun caso. |
| D | 23 | Le raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli errori nella terapia vietano: | la prescrizione verbale di farmaci antineoplastici. | la prescrizione verbale di terapia endovenosa e parenterale. | la prescrizione telefonica di farmaci. |
| D | 24 | I farmaci detti LOOK-ALIKE/"SOUND-ALIKE" o LASA sono: | farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la somiglianza grafica, fonetica e/o per l'aspetto delle confezioni. | farmaci che (equally or similarly) sono egualmente o similmente prescrivibili o somministrabili. | farmaci che hanno effetti e complicanze gravi ma confondibili e che richiedono attenzione (equally or similarly) nella fase di somministrazione. |
| D | 25 | Il corretto lavaggio delle mani con acqua e sapone secondo le Linee Guida dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità): | ha una durata dell'intera procedura di 40-60 secondi. | ha una durata dell'intera procedura di 30-40 secondi. | agisce con la sola azione meccanica e pertanto non è raccomandato in quanto non previene la trasmissione delle malattie infettive. |
| D | 26 | I dispositivi non monouso come sfigmomanometro, termometro e fonendoscopio devono restare riservati ad uso esclusivo del paziente fino a fine isolamento in caso di: | infezione da Enterococco vancomicina-resistente e Stafilococco aureo meticillina-resistente. | infezione da Enterococcus faecalis in un drenaggio addominale. | devono essere trattati con benzalconio cloruro allo 0,175% per 1 ora. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA |
|-------|-----|--|---|---|--|
| D | 27 | Nelle "Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera ed assistenziale" (Ministero della Salute) si riporta che la malnutrizione in ospedale è frequente e che aumenta nel corso del ricovero stesso. Tra i fattori indicati nella genesi della malnutrizione ospedaliera troviamo: | scarsa attenzione all'alimentazione spontanea. Frequenti digiuni correlati a procedure diagnostiche e/o terapeutiche. Mancato riconoscimento di aumentato fabbisogno energetico (febbre, sepsi, ustioni, interventi chirurgici, ecc.). | consumi alimentari inadeguati e/o insufficienti da parte del ricoverato. Diminuzione dell'appetito. Interazione farmaci-nutrienti. Edentulia e cattiva gestione della protesi. | frequente problema di nausea/vomito, malassorbimento, diarrea. Ridotta alimentazione per concomitanza di confusione, depressione, demenza, disfagia, Parkinson e altri disturbi neurologici. Determinanti sociali: livello culturale, povertà, isolamento. |
| D | 28 | L'HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) è un metodo: | di autocontrollo igienico, finalizzato a tutelare la salute attraverso l'identificazione, valutazione e gestione dei rischi significativi per la sicurezza alimentare. | attraverso cui l'industria alimentare - su indicazione del Ministero della Salute - individua i sottoprodotti delle lavorazioni non idonei all'utilizzo alimentare. | di controllo previsto dal DPR n. 719/58: prevede che il controllo sui prodotti alimentari debba essere comunicato al Ministero della Salute ogni qualvolta si utilizzi una sostanza diversa da quelle elencate nell'art. 2 comma 1 dello stesso DPR. |
| D | 29 | Indica quali sono agenti di rischio di natura FISICA (come definiti dal DL.vo n. 81/08) tra quelli elencati: | ultrasuoni. Radiazioni ottiche artificiali e naturali. Campi elettrici e magnetici. | tutte le movimentazioni che implicano un impegno fisico anche gravoso da parte dell'operatore. | tutti i rischi che coinvolgono in particolare le strutture osteo-muscolari della colonna vertebrale, ovvero le articolazioni principali (es. spalle, gomiti e polsi). |
| D | 30 | Tra i fattori definiti dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) come determinanti sociali della salute troviamo: | le diseguaglianze sociali. | il numero delle prestazioni sanitarie pro-capite erogate per la popolazione dopo i 65 anni di età. | il numero di medici, infermieri e altro personale sanitario impiegato nei servizi sanitari pubblici. |
| D | 31R | L'eminegligenza spaziale (Neglet) è: | la difficoltà ad esplorare, prestare attenzione, percepire ed agire nello spazio corporeo opposto ad una lesione cerebrale. | la difficoltà ad esplorare, prestare attenzione, percepire ed agire nello spazio corporeo omolaterale alla lesione cerebrale. | la difficoltà di percezione legata a deficit visivi, sensoriali o motori, non correlata a lesioni cerebrali. |

PROVA PRATICA A – Non estratta

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|---|---|--|---|--|
| A | 1 | Un paziente ricoverato in medicina d'urgenza ha in terapia una Soluzione fisiologica 250 ml + 5 milligrammi di DIAZEPAM da infondere in vena centrale in 1 ora. Hai a disposizione le fiale da 10 mg/2ml. Quanto millilitri devi aspirare dalla fiala per preparare questa soluzione? | 1 ml | 2 ml | 0,5 ml | 5 ml |
| A | 2 | In Medicina è ricoverato un uomo diabetico di 79 anni per scompenso cardiaco. Durante il turno pomeridiano si presenta vigile e orientato, ma manifesta i seguenti sintomi: poliuria, polidipsia, nicturia e vista offuscata. Afferma anche di avere una leggera nausea. Qual è l'azione corretta da fare e con quale razionale? | Eseguo un stick glicemico perché penso possa essere in iperglicemia. | Eseguo un prelievo venoso urgente richiedendo una glicemia e gli elettroliti (NA+ e K+) perché penso possa essere in ipoglicemia. | Posiziono un catetere vescicale e un urinometro perché ho necessità di tenere sotto controllo la diuresi e il bilancio entrate ed uscite. | Allerto il medico di guardia perché prescriva gli esami necessari. |
| A | 3 | In medicina generale stai dimettendo un'assistita entrata per scompenso cardiaco. Quali sono gli aspetti educativi principali che valuti? | Valuto se è in grado di: 1) riconoscere segni e sintomi di aggravamento e sa come comportarsi nel caso li rilevi; 2) assumere e gestire la terapia farmacologica prescritta; 3) aderire alla dieta e all'eventuale controllo dell'idratazione. | Valuto se è in grado di: 1) riconoscere il dolore toracico, le sue caratteristiche e i segni di aritmia; 2) assumere e gestire la terapia fibrinolitica e le eventuali complicanze; 3) svolgere il programma di riabilitazione cardiologico previsto. | Valuto se è in grado di: 1) procurarsi i farmaci prescritti o se un familiare la può supportare in tale attività; 2) seguire una dieta ricca di proteine e liquidi e povera di carboidrati; 3) seguire il programma di riabilitazione cardiologico previsto. | Valuto se è in grado di: 1) riconoscere il dolore toracico atipico, le sue caratteristiche e i segni di aritmia; 2) seguire una dieta ipoproteica e iperglicidica; 3) seguire il programma di riabilitazione cardiologico previsto. |
| A | 4 | Gli operatori di supporto stanno medicando una lesione da pressione al gluteo di II stadio, con diametro di 5x7 cm, non secernente, con una medicazione di idrocolloide. La medicazione applicata è corretta in base alle indicazioni delle Linee Guida EPUAP, NPIAP e PPIA? | Si è corretto: date le caratteristiche la medicazione è la più idonea. | Si è corretto, tuttavia mi accerto che abbiano disinfettato la zona una soluzione di clorexidina al 2%. | No non è corretto: date le caratteristiche è meglio medicare con spray a base di polidimetilsilossano. Mi accerto anche che abbiano disinfettato la zona con una soluzione a base di iodopovidone al 10%. | No non è corretto: la lesione necessita di una medicazione a base di idrogel per mantenere umida la zona e favorire la guarigione. |
| A | 5 | Quali indicazioni sono contenute nelle raccomandazioni per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie nel paziente portatore di catetere vescicale? | Inserzione del catetere con tecniche asettiche e presidi sterili. | Inserzione del catetere con tecniche sterili e presidi puliti. | Inserzione del catetere con tecniche sterili e presidi sterili. | Inserzione del catetere con tecniche e presidi puliti. |
| A | 6 | Nell'accertamento infermieristico alla persona con deficit di memoria gli aspetti da indagare riguardano: | La memoria. L'orientamento spazio-temporale, la percezione dell'identità personale e di contesto. La capacità di mantenere l'attenzione. | Adeguatezza e il modello sensoriale. Il modello del concetto di sé. Le capacità linguistiche e di comprensione. Le capacità foniche e acustiche. | Modello di coping e di tolleranza allo stress. La verifica con i familiari sulla correttezza delle risposte date dal paziente. Le possibili cause che determinano il deficit. | La memoria a breve e lungo termine. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|--|--|--|--|
| A | 7 | In un ambulatorio di Medicina trasfusionale devi procedere alla somministrazione di una sacca di emazie concentrate. Quale è la velocità di infusione raccomandata in fase di avvio della somministrazione e per quanto tempo va mantenuta tale impostazione iniziale? | Nei primi 15-20 minuti la velocità di infusione deve essere pari a 10-20 gocce al minuto. | Nei primi 30-40 minuti la velocità di infusione deve essere di 40 e 50 gocce al minuto. | Nei primi 5-10 minuti la velocità di infusione deve essere pari a 10-20 ml al minuto. | Nei primi 20-30 minuti la velocità di infusione deve essere compresa tra i 4 e i 5 ml al minuto. |
| A | 8 | La normativa prevede il registro di carico e scarico degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope. Quale delle seguenti affermazioni è vera? | E' l'unico documento su cui si annotano le operazioni di approvvigionamento, somministrazione e restituzione dei farmaci stupefacenti e psicotropi. | Dopo cinque anni dalla data dell'ultima registrazione, il registro può essere distrutto. | Le registrazioni, sia in entrata sia in uscita, che debbano essere effettuate entro le 48 ore successive alla movimentazione, senza lacune di trascrizione. | Sul registro non sono ammesse correzioni. |
| A | 9 | Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) hanno potere disciplinare sui propri iscritti. Per quale di questi comportamenti potresti essere sanzionato anche dall'OPI? | Commenti con un collega e davanti ad un assistito la richiesta, fatta da un Operatore di Supporto all'assistenza, di valutare una lesione da pressione, dicendo: "Il lavoro dell'OSS è meno prioritario del nostro. Loro spesso ci interrompono per delle cose inutili o poco importanti. E' personale poco intelligente". | Numerose mancate timbrature, che si ripetono anche dopo richiamo verbale del coordinatore infermieristico. | Mancato reperimento, da parte della visita fiscale di controllo, al domicilio nelle fasce orarie previste per il dipendente durante l'assenza per malattia. | Ripetuto utilizzo del personal computer e del telefono di reparto per scopi privati. |
| A | 10 | Viene prescritta ad un paziente eparina in bolo 2000 Unità Internazionali (UI). La preparazione di eparina è costituita da 1 fiala da 5 ml, contenente 5000 UI/ml. Quanti ml somministri in bolo? | 0,4 ml | 0,8 ml | 1,2 ml | 4 ml |
| A | 11 | In medicina il medico aggiorna le prescrizioni giornaliere della terapia dalle ore 8,30 del mattino, perché successivamente è impegnato in ambulatorio con visite programmate. In contemporanea gli infermieri utilizzano i fogli terapia per la somministrazione. Quale tra le seguenti possibili soluzioni è quella più adeguata? | Propongo al coordinatore di organizzare dei quaderni con i fogli terapia per ogni stanza, o a gruppi di stanze, in modo che sia il medico che l'infermiere possano procedere alle due attività alternandosi le stanze. | Il medico recupera il foglio della terapia dall'infermiere che sta procedendo con le somministrazioni. L'infermiere sospende la somministrazione il tempo necessario per l'aggiornamento del foglio. | Il problema deve essere affrontato dal coordinatore della struttura e dal Direttore che devono accordarsi sui piani di lavoro e le attività. | Il medico comincia l'attività ambulatoriale dopo l'inizio dell'orario (i pazienti ambulatoriali non sono urgenti), per lasciare completare la somministrazione delle terapie delle 08.00, prima di aggiornare le prescrizioni. |
| A | 12 | L'infermiere si appresta ad inserire un sondino nasogastrico in un reparto chirurgico. Quale materiale va preparato oltre al sondino stesso? | Guanti non sterili, pomata/gel o spray lubrificante/anestetico, un bicchiere d'acqua, telino di protezione non sterile, una siringa cono catetere da 60 cc, un fonendoscopio, cerotto o altro dispositivo di fissaggio. | Guanti sterili, pomata/gel o spray lubrificante/anestetico, telino di protezione sterile e non sterile, una siringa cono Luer-Lock da 60 cc, un fonendoscopio, cerotto o altro dispositivo di fissaggio. | Guanti chirurgici sterili, pomata/gel o spray lubrificante/anestetico, telino di protezione sterile con foro, una siringa cono Luer-Lock da 60 cc, un fonendoscopio, cerotto o altro dispositivo di fissaggio. | Guanti sterili e non sterili, pomata/gel o spray lubrificante/anestetico, telino di protezione sterile e non sterile, una siringa cono Luer-Lock da 60 cc, un fonendoscopio, cerotto o altro dispositivo di fissaggio. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|---|---|--|--|---|
| A | 13 | In un reparto semintensivo il medico prescrive dobutamina in infusione al dosaggio di 8mcg/kg/minuto a un paziente che pesa 60 kg. La soluzione va preparata in 250 ml di glucosata al 5% con 400 mg di dobutamina. Indica a quanti millilitri/ora deve essere impostata l'infusione. | 18 ml/ora | 5 ml/ora | 20 ml/ora | 25 ml/ora |
| A | 14 | In ortopedia una paziente è ricoverata per rigidità post-traumatica del ginocchio sinistro. Gli operatori di supporto ti chiedono se possono mobilizzare la paziente e quanto possono piegare passivamente il ginocchio. Che indicazioni dai loro? | La paziente può essere mobilizzata, ma la massima flessione del ginocchio è determinata dalla soglia del dolore percepita dalla paziente. | La paziente non può essere mobilizzata senza fisioterapista e il ginocchio può essere flesso al massimo entro i 20 gradi di movimento. | La paziente può essere mobilizzata con cautela, ma la massima flessione del ginocchio è di 90 gradi di movimento. | La paziente può essere mobilizzata solo dopo valutazione del medico che darà indicazione anche della massima flessione del ginocchio. |
| A | 15 | In Assistenza Domiciliare devi addestrare il caregiver all'aspirazione delle secrezioni bronchiali della tracheostomia. Quale tra le azione elencate verifichi sappia eseguire correttamente? | Inserire il catetere di aspirazione in modo delicato e iniziare l'aspirazione solo nella fase di ritiro del catetere. | Inserire il catetere fino a quando il riflesso della tosse viene stimolato. Aspirare a intermittenza durante l'introduzione del catetere. | Utilizzare un calibro di catetere di aspirazione che occupi il 75% della cannula e garantisca una buona aspirazione. | Inserire il catetere di aspirazione fino a quando non si incontra una resistenza. Iniziare l'aspirazione solo quando si è superato la lunghezza della cannula tracheostomica. |
| A | 16 | In Assistenza Domiciliare l'ospedale ti segnala una paziente di 70 anni in dimissione, con un punteggio ADL (Activities of Daily Living) di 5/6, ricoverata a seguito di una caduta accidentale a casa. Secondo le Linee Guida NICE del 2013 "Le cadute negli anziani: valutazione del rischio e prevenzione" quale intervento preventivo NON rientra tra quelli da promuovere al domicilio? | Valutare la paziente con una scala di valutazione del rischio di caduta dicotomica come la GERIATRIC SCALE SHORT FORM (GDS-FS). | Incentivare la partecipazione ad esercizi di allenamento della forza e dell'equilibrio. | Valutare e riconciliare la terapia farmacologica. | Valutare e intervenire per rimuovere i pericoli domestici. |
| A | 17 | Prendi servizio notturno in Medicina D'Urgenza e dalle consegne del collega apprendi che una paziente anziana, allettata e totalmente dipendente, entrata per sospetta bronconcopolmonite, risulta confusa e disorientata da alcune ore. Quale dei seguenti comportamenti adottati? | Ti rechi in stanza dell'assistita e valuti: i parametri vitali, il tipo di comportamento (es. agitato, aggressivo, ipoattivo, ecc.), la presenza di alterazioni cognitive precedenti, di dolore o di altri bisogni di base da soddisfare. | Ti rechi in stanza dell'assistita e ti accerti che le bandine del letto siano sollevate, allontani il comodino dal letto per evitare oggetti potenzialmente pericolosi e spegni la luce per favorire il sonno. | Ti rechi in stanza, chiami immediatamente il medico di guardia affinché valuti l'assistita e avvisi i familiari, anche se questi non potranno venire in reparto data l'ora, che non coincide con l'orario di visita. | In un reparto medico è frequente che i pazienti si presentino confusi e disorientati. La paziente è allettata e totalmente dipendente e pertanto non presenta rischi aggiuntivi: la rivaluterai nei giri standard previsti. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|-----|---|---|---|---|---|
| A | 18 | Devi educare un paziente in dimissione alla corretta assunzione della terapia con Coumadin (warfarina). Quale delle seguenti indicazioni ti accerti abbia compreso? | Adottare un'alimentazione equilibrata e controllata rispetto all'assunzione di cavolini di Bruxelles e altre crucifere, ceci, spinaci, olio di soia, fegato, the verde. | Adottare corretti stili di vita: gli consigli attività sportive ad alto impatto come la corsa, jogging, salto, se possibile quotidiane. | Le indicazioni riguardano l'adottare: - un'alimentazione equilibrata e controllata rispetto all'assunzione di aglio, cipolla, erbe aromatiche, capperi, crostacei (es. scampi, gamberi), molluschi (es. seppia, calamaro, polpo); - attività sportive ad alto impatto come la corsa, jogging, salto, se possibile quotidiane. | Adottare un'alimentazione che riduca o controlli i seguenti alimenti :aglio, cipolla, erbe aromatiche, capperi, crostacei (es. scampi, gamberi), molluschi (es. seppia, calamaro, polpo), olio di arachidi, olio di girasole. |
| A | 19 | Devi addestrare una paziente alla somministrazione sottocutanea di eparina a basso peso molecolare 4000 UI (unità internazionali) con siringa precaricata. Quali indicazioni sono corrette e verifichi abbia compreso? | Verifico che la paziente: - identifichi le sedi di iniezione, più agevoli per l'autosomministrazione sono l'area basso addome e antero-laterale della coscia; - si lavi le mani prima di procedere alla somministrazione. | Verifico che la paziente: - prima dell'iniezione, elimini la piccola bolla d'aria presente nelle siringhe precaricate; - esegua l'iniezione con angolo a 30°. | Verifico che la paziente: - effettui sempre prima dell'iniezione la manovra di Lesser; - massaggi la zona di iniezione dopo la somministrazione. | Verifico che la paziente: - prima dell'iniezione, elimini la piccola bolla d'aria presente nelle siringhe precaricate; - esegua l'iniezione con angolo a 30°; - effettui sempre la manovra di Lesser prima dell'iniezione. |
| A | 20 | In consegna sei informato che una paziente di 80 anni deve infondere 1500 ml di soluzioni di cristalloidi entro 12 ore. Quali soluzioni infusive ti aspetti di trovare in terapia e perché sono utilizzate? | Delle soluzioni a base acquosa con sostanze a basso peso molecolare come soluti. In genere sono utilizzate a scopo idratante. | Delle soluzioni acquose con soluti ad elevato peso molecolare. In genere sono utilizzate per richiamare liquidi ed elettroliti a livello intravascolare. | Delle soluzioni contenenti proteine che passano con difficoltà la membrana capillare. In genere sono utilizzate per determinare l'espansione extra vascolare e interstiziale. | Delle soluzioni contenenti proteine e/o emoderivati. In genere sono utilizzate per risolvere carenze dei fattori somministrati. |
| A | 21R | Calcola la concentrazione in percentuale di una soluzione che contiene 2 grammi di clorexidina cloridrato in 500 ml di soluzione. | 0,40% | 0,08% | 0,20% | 0,05% |

PROVA PRATICA B – Non estratta

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|--|---|--|--|
| B | 1 | Una paziente ha in corso una infusione con Soluzione fisiologica da 250 ml + 200 mg di dopamina cloridrato. Quanti microgrammi di dopamina ci sono per millilitro? | 800 mcg/ml | 250 mcg/ml | 400 mcg/ml | 200 mcg/ml |
| B | 2 | In Medicina è ricoverato un uomo diabetico di 79 anni per scompenso cardiaco. Durante la notte si presenta leggermente confuso, disorientato e sudato. Manifesta tremori, senso di freddo e brividi, ansia, irrequietezza e difficoltà nell'articolare le risposte. Qual è l'azione corretta da fare e con quale razionale? | Eseguo un stick glicemico perché penso possa essere in ipoglicemia. | Chiamo il medico di guardia e lo metto in sicurezza sollevando le spondine del letto. | Eseguo un prelievo venoso urgente richiedendo una glicemia e gli elettroliti (NA+ e K+) perché penso possa essere in iperglicemia. | Misuro la febbre e verifico le eventuali prescrizioni di terapia al bisogno: i sintomi manifestati potrebbero essere gestiti con la terapia condizionata specifica. |
| B | 3 | In Assistenza Domiciliare stai seguendo un assistito appena dimesso dall'ospedale per cirrosi epatica con ascite che vive con la badante. Quali sono gli interventi che adotti per verificare la compliance al regime alimentare appropriato? | Fornisco loro un diario alimentare per verificare che la dieta assunta giornalmente sia ipercalorica, normoproteica, con restrizione di sale e astensione dall'alcool. | Verifico con il paziente e la badante che conoscano la dieta da assumere giornalmente, che deve essere sia ipocalorica, ipoproteica, normosodica e con riduzione dall'alcool. | Fornisco loro un diario alimentare per verificare che la dieta assunta giornalmente sia normocalorica, ipoproteica, normosodica e con assunzione dell'alcool occasionale. | Prendo visione assieme al paziente e alla badante della lettera di dimissione in cui sono riportati i consigli nutrizionali e chiedo loro se hanno compreso quanto indicato. |
| B | 4 | Gli operatori di supporto stanno medicando una lesione da pressione sacrale, con diametro di 10x7 cm, di 1° stadio, con una medicazione di idrocolloide. La medicazione applicata è corretta in base alle indicazioni delle Linee Guida EPUAP, NPIAP e PPPIA? | Si è corretto: date le caratteristiche la medicazione è quella più idonea. | Si è corretto: date le caratteristiche la medicazione è quella più idonea. Tuttavia mi accerto che prima abbiano disinfettato e massaggiato la zona con iodopovidone al 5%. | No non è corretto: in considerazione dello stadio è raccomandato medicare con polidimetilsilossano spray e disinfettato la zona con iodopovidone al 10%. | No non è corretto: la lesione necessita di una medicazione a base di idrogel, per mantenere i tessuti idratati e umidi. |
| B | 5 | Devi procedere alla cateterizzazione urinaria di una donna che deve fare un intervento chirurgico urgente. Quale criterio utilizzi per la scelta del diametro del catetere? | Deve essere utilizzato il catetere con il diametro più piccolo che garantisca il normale flusso di urina. | Deve essere utilizzato un catetere con almeno CH 18: l'intervento chirurgico urgente richiede che il calibro sia sufficientemente grande da non ostruirsi e compromettere il monitoraggio della diuresi durante l'intervento. | Deve essere utilizzato il catetere con misura individuata dai protocolli e procedure interne: le evidenze scientifiche indicano di standardizzare la procedura in ambito operatorio. | Deve essere utilizzato un catetere con CH ≤12, al fine di evitare lesioni da catetere ed in particolare da palloncino. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|---|---|---|--|---|
| B | 6 | La raccomandazione del Ministero della Salute circa la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, prevede la somministrazione con un ordine di preferenza. Indica l'ordine di scelta da preferire. | 1. un farmaco industriale con Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) non manipolato; 2. un farmaco la cui divisibilità è prevista dal titolare dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC); 3. un preparato magistrale allestito secondo le norme di buona pratica in Farmacia. | 1. un preparato magistrale allestito secondo le norme di buona pratica in Farmacia; 2. un farmaco industriale con Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) non manipolato; 3. un farmaco la cui divisibilità è prevista dal titolare dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC). | 1. un farmaco la cui divisibilità è prevista dal titolare dell'Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC); 2. un preparato magistrale allestito secondo norme di buona pratica in Farmacia; 3. un farmaco industriale con Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) non manipolato. | La raccomandazione Ministeriale indica di individuare l'ordine di preferenza nell'ambito delle procedure aziendali, lasciando alla farmacia - in particolare - la facoltà di definire le priorità tenendo in considerazione il contesto locale. |
| B | 7 | In un ambulatorio di Medicina trasfusionale devi procedere alla somministrazione di una sacca di emazie concentrate in una persona affetta da una patologia cronica. Quale è il tempo entro cui è raccomandato completare la somministrazione, se tale sacca è mantenuta a temperatura ambiente? | La sacca va somministrata il prima possibile e al massimo entro 4 ore, tenendo conto dell'orario di consegna da parte del Centro Trasfusionale. | La sacca va somministrata in 6 ore, tenendo conto dell'orario di consegna da parte del Centro Trasfusionale. | La sacca va somministrata dopo averla tenuta a temperatura ambiente almeno per 4 ore per non somministrarla fredda, tenendo conto dell'orario di consegna da parte del Centro Trasfusionale. | La sacca va somministrata in base alla patologia cronica di cui è affetta la persona ricevente. |
| B | 8 | La normativa di riferimento prevede il registro di carico e scarico degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope. Quale delle seguenti affermazioni è vera? | Dopo ogni movimentazione, si devono indicare la giacenza del farmaco movimentato. | Il registro deve essere conservato per cinque anni presso la struttura che lo ha in carico. | Sul registro non sono ammesse correzioni. | Possono essere eliminate delle pagine solo seguendo una procedura definita formalmente dalla Farmacia di riferimento. |
| B | 9 | Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) hanno potere disciplinare sui propri iscritti. Per quale di questi comportamenti potresti essere sanzionato anche dall'OPI? | Pubblicazione di alcune foto sui social, che ritraggono te che sbeffeggi e ridicolizzi un assistito anziano, durante il tuo turno di servizio presso una struttura privata. | Ripetuto utilizzo del personal computer e del telefono di reparto per scopi privati. | Ripetute mancate presentazioni alla visita del medico competente. | Svolgimento di incarico extra lavorativo in conflitto di interesse con il lavoro da dipendente di una struttura pubblica. |
| B | 10 | Il medico prescrive ad un paziente 0,4 mg di un farmaco da somministrare per bocca. Sul flacone è riportato che 1 ml corrisponde a 100 mcg di farmaco. Quanti millilitri devono essere somministrati? | 4 ml | 40 ml | 8 ml | 2 ml |
| B | 11 | Tenuto conto dei rischi potenziali, quale dei seguenti compiti attribuiresti ad un operatore di supporto? | L'igiene a letto di un paziente di 75 anni entrata ieri per frattura del collo del femore. | L'alimentazione con dieta semisolida di una paziente entrata ieri per ischemia cerebrale. | La valutazione dei parametri vitali in un paziente post-operato di rientro dalla sala operatoria. | Il monitoraggio dei parametri vitali e l'osservazione in un paziente che ha in corso una trasfusione di emazie concentrate. |
| B | 12 | In reparto arriva un referto microbiologico di un paziente di 82 anni, in trattamento antibiotico da diversi giorni per broncopolmonite. Il referto indica un'infezione da "Clostridium Difficile". Quali precauzioni per il controllo delle infezioni adottati? | Le precauzioni standard associate a quelle da contatto. | Le precauzioni standard. | Le precauzioni per le malattie che si trasmettono attraverso Droplet. | Le precauzioni standard associate a quelle per le malattie che si trasmettono attraverso Droplet. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|--|---|--|---|
| B | 13 | Devi somministrare 7 milligrammi di acenocumarolo per via orale. In reparto hai a disposizione le compresse da 4 milligrammi di principio attivo. Quante compresse devi somministrare? | 1,75 compresse | 1,25 compresse | 2,15 compresse | 1,5 compresse |
| B | 14 | Individua la procedura corretta per stimare il BMI (Body Mass Index) calcolandolo attraverso la circonferenza del braccio. | Individuare il braccio NON dominante. Segnare il punto medio della distanza tra la sommità della spalla (acromion) al processo olecranic del gomito. Distendere il braccio lungo il corpo. Misurare la circonferenza a livello del segno. | Individuare il braccio dominante. Segnare il punto a 3/4 della distanza tra la sommità della spalla (acromion) al processo olecranic del gomito. Flettere il braccio sull'addome. Misurare la circonferenza a livello del segno. | Individuare il braccio dominante. Segnare il punto a 1/4 della distanza tra la sommità della spalla (acromion) al processo olecranic del gomito. Distendere il braccio lungo il corpo. Misurare la circonferenza a livello del segno. | Individuare il braccio NON dominante. Segnare il punto a 3/4 della distanza tra la sommità della spalla (acromion) al processo olecranic del gomito. Flettere il braccio sull'addome. Misurare la circonferenza a livello del segno. |
| B | 15 | Stai accogliendo una paziente di 80 anni con frattura del bacino. Valuti la necessità di posizionare un materasso antidecubito a pressione alternata. Quali zone programmi vengano comunque frequentemente controllate, perché a maggior rischio di lesione da pressione nella posizione supina? | Zona nucale e calcagni. | Zona sacrale e creste iliache. | Zona scapolare e dorsale. | Zona poplitea e sacrale. |
| B | 16 | In ortopedia e traumatologia accogli una paziente di 70 anni, ricoverata a seguito di una caduta accidentale a casa. Secondo le Linee Guida NICE del 2013 "Le cadute negli anziani: valutazione del rischio e prevenzione" quale intervento rientra tra quelli raccomandati? | Garantire che la sicurezza dell'ambiente di ricovero (pavimento, illuminazione, mobili e accessori come maniglie) sia sistematicamente valutata e affrontata. | Considerare tutti i ricoverati in ospedale a rischio di caduta. | Utilizzare per tutti i ricoverati in ospedale strumenti di previsione del rischio di caduta specifici, per prevedere il rischio. | Utilizzare per tutti i ricoverati in ospedale strumenti di previsione del rischio di caduta specifici, per implementare gli interventi preventivi. |
| B | 17 | Nella struttura residenziale sanitaria dove lavori, gli operatori di supporto documentano il rischio di lesioni da pressione utilizzando la scala di Norton ogni 7 giorni. La compilazione della scala risulta correttamente eseguita, ma non sai se tale attività rientra nel profilo degli operatori di supporto. Quale riferimento normativo rileggi e rivaluti? | Conferenza Stato-Regioni di data 22/2/2001. | Legge n. 43/2006. | Legge n. 42/1999. | Decreto Ministero Salute n. 70/97. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|-----|---|---|--|--|--|
| B | 18 | In base alle le Linee Guida Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®), per il miglior recupero post chirurgico, un paziente adulto in chirurgia di elezione quando va mobilizzato il paziente? | La mobilizzazione va attuata precocemente, attraverso l'educazione e l'incoraggiamento del paziente: l'immobilizzazione prolungata è associata a diverse complicanze. | Il paziente va tenuto a letto per 2-3 giorni dopo l'intervento chirurgico. | Va adottato un approccio decisionale multidisciplinare per decidere caso per caso la mobilizzazione del paziente dopo l'intervento chirurgico. | Vanno definiti protocolli e procedure o flow-chart specifiche, che consentano all'infermiere e ai terapisti della riabilitazione di agire la mobilizzazione in modo cauto. |
| B | 19 | Devi addestrare una paziente alla somministrazione sottocutanea di eparina a basso peso molecolare 4000 UI (unità internazionali) con siringa precaricata. Quali indicazioni sono corrette e verifichi abbia compreso? | Verifico che: - non elimini la bolla presente nella siringa; - non massaggi e non preme la zona di iniezione dopo la somministrazione. | Verifico che identifichi le sedi di iniezione. Le più agevoli per l'autosomministrazione sono quelle intradeltoidea e vasto laterale a livello di coscia. | Verifico che effettui sempre la manovra di Lesser e dopo la somministrazione un massaggio del punto di iniezione. | Verifico che smaltisca la siringa in vetro nei rifiuti urbani riciclabili del vetro. |
| B | 20 | In consegna sei informato che una paziente di 80 anni ha in corso 250 ml di soluzione colloide. Quali soluzioni infusive ti aspetti di trovare in terapia e perché sono utilizzate? | Delle soluzioni che contengono molecole di grandi dimensioni, ad elevato peso molecolare, o proteine (es. albumina o sostituti del plasma, destrani). In genere sono utilizzate per favorire il richiamo di liquidi a livello intravascolare. | Delle soluzioni a base acquosa con sostanze a basso peso molecolare come soluti (es. elettroliti, glucosio o entrambi). In genere sono utilizzate a scopo idratante. | Delle soluzioni con sostanze a medio peso molecolare come soluti (es. ringer lattato). In genere sono utilizzate per determinare l'espansione extra vascolare e interstiziale. | Degli emoderivati. In genere sono utilizzati per risolvere carenze dei fattori somministrati (come il fattore VIII della coagulazione). |
| B | 21R | Devi preparare 500 ml di soluzione disinfettante al 15%. Hai a disposizione lo stesso disinfettante ma al 50%. Calcola la quantità di soluto (soluzione al 50%) e solvente per preparare la soluzione richiesta. | 150 ml di soluto e 350 ml di solvente | 50 ml di soluto e 450 ml di solvente | 100 ml di soluto e 450 di solvente | 60 ml di soluto e 440 di solvente |

PROVA PRATICA C – Estratta il giorno 14/03/2023 I turno ore 9.30

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|---|------------|-----------|------------|-----------|
| C | 1 | Una paziente che pesa 70 kg ha in corso una infusione con Soluzione fisiologica 250 ml + 200 mg di dopamina cloridrato. Ha una prescrizione di 5 mcg/kg/min. Quanti milligrammi/ora devono essere somministrati? | 21 mg/ora | 10 mg/ora | 4,2 mg/ora | 14 mg/ora |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|---|---|--|---|
| C | 2 | In Assistenza Domiciliare un assistito di 65 anni diabetico ha modificato la dieta e la terapia da qualche mese. Ti mostra gli ultimi esami ematici che ha eseguito: - emoglobina glicosilata 6,5% - glicemia pre-prandiale 120 mg/dl - glicemia post- prandiale 170 mg/dl - LDL 85 mg/dl - HDL 52 mg/dl - trigliceridi 145 mg/dl Cosa pensi dei risultati e cosa gli consigli? | Ti complimenti con lui per i risultati che sono buoni e gli raccomandi di mostrare gli esami eseguiti anche al medico di base. | I risultati ti preoccupano anche se non hai un confronto con i precedenti. Gli raccomandi quindi di parlare con il medico di base il prima possibile. | I risultati non sono buoni e quindi gli raccomandi di rivedere il regime terapeutico e alimentare con lo specialista. | I risultati non sono buoni e quindi gli proponi di tenere un diario alimentare giornaliero per verificare le quantità e la tipologia di alimenti e bevande assunti. |
| C | 3 | In Assistenza Domiciliare stai seguendo un assistito, che vive con la badante, appena dimesso dall'ospedale per cirrosi epatica scompensata. Indica quali sono i segni/sintomi/condizioni che verifichi sappiano riconoscere e monitorare. | 1) alterazioni cognitive, dello stato di coscienza, della personalità e del comportamento; 2) comparsa di ematomi e sanguinamento del tratto gastro-intestinale; 3) segni di infezione (febbre, dolore addominale, difficoltà respiratorie, difficoltà alla minzione e bruciori, aumento di peso e della circonferenza addominale). | 1) alterazioni dello stato motorio quali tremori e movimenti oscillanti in particolare degli arti superiori o iperattività diurna e notturna; 2) comparsa di disturbi del sonno, sensoriali, del gusto e dell'olfatto, in genere associati a scialorrea; 3) perdita di peso, disfagia, edemi declivi e disturbi urinari e della continenza. | 1) alterazioni dello stato respiratorio, dolore toracico in particolare all'ipocondrio destro; 2) comparsa di disturbi del sonno, sensoriali, del gusto e dell'olfatto, in genere associati a scialorrea; 3) perdita di peso, disfagia, edemi declivi e disturbi urinari e della continenza. | 1) alterazioni dello stato respiratorio, dolore toracico in particolare all'ipocondrio destro; 2) comparsa di disturbi del sonno, sensoriali, del gusto e dell'olfatto, in genere associati a scialorrea; 3) disfagia, edemi declivi e disturbi urinari; 4) alterazioni dello stato motorio quali tremori e movimenti oscillanti in particolare degli arti superiori o iperattività diurna e notturna. |
| C | 4 | Una paziente presenta una lesione alla narice. Tale lesione è comparsa in seguito al posizionamento di un sondino naso-gastrico e si presenta nerastra, crostosa e secca, approfondendosi per circa 5 millimetri. Di cosa si tratta? | Si tratta di una lesione da pressione da devices. | Si tratta di una lesione probabilmente di natura "allergica" e si verifica al contatto con i materiali di cui sono costituiti i dispositivi medici. In questo caso il sondino naso-gastrico. | Si tratta di una lesione al naso, data la profondità e la presenza di necrosi è una lesione di IV stadio. | Si tratta di una lesione da pressione non pulita e non stadiabile. Generalmente si verifica al contatto con i materiali di cui sono costituiti i dispositivi medici. |
| C | 5 | L'igiene delle mani <u>NON</u> è prevista sempre | PRIMA di toccare l'ambiente immediatamente circostante il paziente. | PRIMA di una manovra asettica. | PRIMA di toccare un paziente. | PRIMA di movimentare il paziente da letto a poltrona. |
| C | 6 | La raccomandazione del Ministero della Salute circa la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, nel caso in cui si debba ricorrere a tale pratica, al di fuori della Farmacia, prevede: | Che l'Azienda Sanitaria elabori, sotto la supervisione di un farmacista, una procedura che deve contenere precise indicazioni finalizzate alla qualità, efficacia e sicurezza di tale pratica. | Che i Direttori delle strutture e i preposti, sotto la supervisione di un farmacista, definiscano una procedura che tuteli gli operatori che manipolano i farmaci, come definito dal D.vo n. 81/08. | Che i Direttori delle strutture e i coordinatori, sotto la supervisione di un farmacista, definiscano i dispositivi che tutelano gli operatori che manipolano i farmaci. | Che le Regioni elaborino, sotto la supervisione di un farmacista, una procedura operativa specifica. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|--|---|---|---|
| C | 7 | L'operatore di supporto ti consegna una sacca di emazie concentrate richieste per una paziente appena ricoverata. Quali sono le verifiche pre-trasfusionali da avviare? | Assieme al medico trasfusore si ispeziona visivamente l'unità. Si effettua il doppio controllo, confrontando i dati (identità e compatibilità immunologica teorica) tra unità di sangue ricevuta, quella richiesta e quella documentata dal servizio trasfusionale (gruppo sanguigno e attestazioni di compatibili). | Assieme al medico trasfusore si verifica l'indicazione clinica alla trasfusione. Si raccoglie la firma del consenso informato alla trasfusione e si identifica il paziente. L'identificazione deve avvenire solo attraverso l'uso del braccialetto identificativo (doppio identificativo). L'infermiere e il medico procedono a documentare i controlli effettuati. | Si procede assieme ad un alto operatore sanitario (medico o infermiere) ad identificare (con doppio identificativo) il paziente immediatamente prima dell'esecuzione del prelievo per le prove di compatibilità pre-trasfusionale. Entrambi procedono a documentare i controlli effettuati. | Si procede assieme ad un alto operatore sanitario (medico o infermiere) ad effettuare il doppio controllo (tra sacca ricevuta e i dati della richiesta). Quindi si procede all'identificazione del paziente tramite braccialetto identificativo. Entrambi procedono a documentare i controlli effettuati. |
| C | 8 | La normativa di riferimento prevede il registro di carico e scarico degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope. Quale delle seguenti affermazioni è vera? | Per le registrazioni si deve: a) usare un mezzo indelebile; b) effettuare le eventuali correzioni senza alcuna abrasione e senza uso di sostanze coprenti; c) fare controfirmare le eventuali correzioni apportate. | Per la registrazione si deve: a) evitare la penna rossa o di colori non convenzionali; b) effettuare le eventuali correzioni cancellando in modo che l'errore non sia visibile; c) far controfirmare al solo Coordinatore della struttura le eventuali correzioni fatte. | Per la registrazione si deve: a) usare solo penne nere o blu; b) non effettuare mai correzioni di quanto riportato (non sono ammesse modifiche di quanto scritto); c) far controfirmare al solo Coordinatore della struttura le eventuali correzioni fatte. | Per la registrazione si deve: a) usare solo penne nere o blu; b) effettuare le eventuali correzioni cancellando in modo che l'errore non sia visibile; c) far controfirmare al solo Direttore della struttura le eventuali correzioni fatte. |
| C | 9 | Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) hanno potere disciplinare sui propri iscritti. Per quale di questi comportamenti potresti essere sanzionato anche dall'OPI? | Mancata segnalazione ai superiori di un collega che si presenta in servizio in evidente stato di alterazione psico-fisica. | Svolgimento di incarico extra lavorativo senza autorizzazione preventiva da parte del datore di lavoro. | Ripetuta mancata partecipazione a corsi di sicurezza obbligatori a cui il coordinatore ti ha iscritto. | Conflitto di interesse tra lavoro istituzionale in una struttura pubblica e altra attività svolta fuori orario di servizio. |
| C | 10 | In neurologia una paziente ha prescritto l'infusione di 1.000 Unità Internazionali (UI) di eparina/ora. Ha in corso un'infusione di 500 ml di Sodio Cloruro 0,9% con 10.000 UI di eparina, che viene somministrata a 30 gtt/minuto. Il sistema di infusione utilizzato indica un fattore goccia (gocce/ml) di 30 gtt/ml. La velocità di infusione è corretta? | No la velocità di infusione va ridotta a 25 gtt/minuto | No la velocità di infusione va aumentata a 35 gtt/minuto. | Si la velocità di infusione a 30gtt/minuto è corretta. | No, la velocità di infusione va ridotta a 20 gtt/minuto. |
| C | 11 | Quale dei seguenti compiti NON va in nessun caso attribuito ad un operatore di supporto? | Il monitoraggio dei parametri vitali e l'osservazione in un paziente che ha in corso una trasfusione di emazie concentrate. | L'igiene a letto di un paziente di 75 anni entrata ieri per frattura del collo del femore. | La misurazione della glicosuria e chetonuria nelle urine. | La mobilitazione da letto a poltrona di una paziente di 80 anni, entrata con broncopneumonia 4 giorni fa e che ha ancora in corso la terapia antibiotica. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|--|---|---|---|
| C | 12 | Individua il presidio che permette l'erogazione di ossigeno terapia (O2) in percentuale superiore all'80% (alti flussi). | Maschera con reservoir non rebreathing. | Maschera di Venturi. | Cannule nasali. | Tutti i presidi utilizzati consentono erogazioni di O2 ad alti flussi: è l'impostazione del flussimetro (o della valvola di concentrazione utilizzata) che consente l'erogazione di percentuali elevate di O2. |
| C | 13 | Devi somministrare 450 milligrammi di eritromicina in sospensione orale. La sospensione che hai a disposizione contiene 150mg/5ml. Quanti millilitri dovrai somministrare? | 15 ml | 17 ml | 12 ml | 18 ml |
| C | 14 | In Assistenza Domiciliare una persona anziana ha avuto febbre alta negli ultimi giorni. Quale tra i seguenti sintomi/segni controlli per verificare che non sia disidratata? | Secchezza della cute, ipotensione, tachicardia, oliguria. | Nausea, ipertensione ortostatica, bradicardia, urine maleodoranti. | Nausea, ipersalivazione, ipertensione ortostatica, ipotermia. | Segni e sintomi aspecifici data l'età della persona: il quadro sintomatico può variare molto in base al grado di gravità della disidratazione. |
| C | 15 | Vedi una persona distesa a terra in strada. Qual è la PRIMA COSA che fai secondo l'algoritmo del BLS-D? | Valuto la sicurezza dell'ambiente circostante. | Valuto la pervietà delle prime vie aeree e la presenza di polso carotideo. | Valuto la risposta alla chiamata o allo scuotimento. | Valuto la pervietà delle prime vie aeree e la presenza di respiro spontaneo. |
| C | 16 | In un reparto medico è in uso la scala Conley per la valutazione del rischio di caduta accidentale, insieme ad altri strumenti di valutazione generali. In base alle Linee Guida NICE "Le cadute negli anziani: valutazione del rischio e prevenzione" del 2013, indica se l'utilizzo di tale scala è corretta o meno e individua i contenuti completi della raccomandazione. | L'utilizzo della scala di Conley NON è raccomandato. Si raccomanda infatti di considerare come a rischio di caduta tutti i pazienti ricoverati in ospedale che: - hanno un'età uguale o superiore a 65 anni; - di età compresa tra i 50 e i 64 anni, valutati a maggior rischio di cadute a causa di una condizione specifica. | L'utilizzo della scala di Conley è raccomandato fortemente in ospedale. La raccomandazione indica di utilizzare solo strumenti specifici di valutazione del rischio di caduta (intesi in termini di "a rischio/non a rischio", o in termini di "rischio basso/medio/alto") per individuare la necessità di attivare degli interventi di prevenzione (es. scala Conley, Stratify). | L'utilizzo della scala di Conley non è né raccomandato né sconsigliato: le raccomandazioni NICE non danno nessuna indicazione circa l'utilizzo delle scale di valutazione del rischio di caduta per i pazienti in ospedale. | L'utilizzo della scala di Conley non è né raccomandato né sconsigliato: le raccomandazioni NICE indicano che per i pazienti ricoverati sia la struttura stessa a decidere come valutare il rischio di caduta accidentale. |
| C | 17 | Prendi servizio notturno in Medicina D'Urgenza e dalle consegne del collega apprendi che una paziente anziana, allettata e totalmente dipendente, entrata per sospetta bronconco-polmonite, risulta confusa e disorientata da alcune ore. Quale dei seguenti comportamenti è corretto? | Ti rechi in stanza dell'assistita per valutarla, verifichi le condizioni e la presenza di dolore o di altri bisogni di base non espressi correttamente. | Chiedi all'operatore di supporto, che ti affianca nel turno, di recarsi a valutare le paziente, avvisandoti ed aggiornandoti rispetto alle condizioni. Gli raccomandi di alzare le bandine del letto. | Chiami il medico di guardia affinché venga a vederla prima possibile. | Ti rechi in stanza dell'assistita e ti accerti che le bandine del letto siano sollevate, allontani il comodino dal letto per evitare oggetti potenzialmente pericolosi e spegni la luce per favorire il sonno. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|-----|--|---|---|--|--|
| C | 18 | <p>Sei in servizio notturno in ortopedia. Viene ricoverata una donna di 90 anni caduta a casa con frattura del femore.</p> <p>Dall'anamnesi si documenta un'ipertensione arteriosa compensata dalla terapia farmacologica a domicilio e un decadimento cognitivo lieve.</p> <p>Durante la notte manifesta disorientamento, confusione mentale e una leggera irrequietezza.</p> <p>Quale dei seguenti comportamenti adottati?</p> | <p>Valuto i parametri vitali e in particolare le manifestazioni del disorientamento, cerco di verificare e soddisfare eventuali bisogni di base non espressi (o mal espressi): dolore, bere, mangiare andare in bagno, ritenzione urinaria, ecc.</p> <p>Ripeto l'osservazione periodicamente.</p> | <p>Rassicuro l'assistito e contatto i familiari affinché la notte successiva si organizzino per essere presenti.</p> <p>Concordo con loro anche l'eventuale utilizzo di sistemi di contenzione per proteggere la paziente da possibili rischi aggiuntivi.</p> <p>Se i familiari acconsentono all'utilizzo dei sistemi di contenzione, chiamo il medico per la prescrizione.</p> | <p>Eseguo uno stick glicemico per escludere l'iperglicemia.</p> <p>Avviso il medico del problema.</p> | <p>Rassicuro l'assistita e avvicino il campanello di chiamata e il comodino.</p> <p>Provvedo a sollevare le bandine del letto affinché non cada.</p> <p>Avviso i familiari dell'utilizzo delle bandine del letto e vedo con loro se possono garantire una sorveglianza diretta sulla loro congiunta.</p> <p>Avviso il medico del problema.</p> |
| C | 19 | <p>Devi eseguire un'iniezione intradermica.</p> <p>Quali azioni sono corrette?</p> | <p>Uso di un ago 25-26 gauge.</p> <p>Iniezione con un angolo di 10-15°.</p> <p>Durante l'iniezione deve comparire un ponfo sulla superficie della cute.</p> <p>L'area dell'iniezione va delineata con matita dermografica.</p> | <p>Uso di un ago 16-20 gauge.</p> <p>Iniezione con un angolo di 30-45°.</p> <p>Durante l'iniezione non deve comparire nessun ponfo; se compare è indicatore di un errore nell'iniezione.</p> | <p>Uso di un ago 18-22 gauge.</p> <p>L'iniezione con un angolo di 45-70°.</p> <p>Durante l'iniezione non deve comparire nessun ponfo.</p> <p>Informare la persona che, se la zona prude, va lavata con acqua e sapone.</p> | <p>Uso di un ago 18-22 gauge.</p> <p>Iniezione con un angolo di 30-35°.</p> <p>Dopo l'iniezione, massaggio del punto di somministrazione per qualche minuto.</p> |
| C | 20 | <p>In consegna sei informato che una paziente di 80 anni deve sostituire il catetere venoso periferico perché ha sviluppato una flebite chimica.</p> <p>Individua quali infusioni causano più facilmente una flebite chimica se somministrate in modo continuo e veloce in vena periferica.</p> | <p>Soluzioni iperosmolari.</p> <p>Soluzioni con pH eccessivamente acido o alcalino.</p> <p>Farmaci come vancomicina, ferro trivalente e cloruro di potassio.</p> | <p>Soluzioni ipotoniche.</p> <p>Soluzioni con pH compreso tra 6 e 8.</p> <p>Farmaci il cui diluente contiene lidocaina 2% e glucosio al 10%</p> | <p>Emoderivati che contengono degli additivi per la conservazione dei prodotti fuori dal frigorifero.</p> | <p>Emocomponenti che contengono degli additivi per la conservazione dei prodotti fuori dal frigorifero.</p> |
| C | 21R | <p>Devi preparare 500 ml di soluzione disinfettante al 2%.</p> <p>Hai a disposizione lo stesso disinfettante ma al 16%.</p> <p>Calcola la quantità di soluto (soluzione al 16%) e solvente per preparare la soluzione richiesta.</p> | <p>62,5 ml di soluto e 437,5 ml di solvente</p> | <p>50,5 ml di soluto e 449,5 ml di solvente</p> | <p>160 ml di soluto e 340 di solvente</p> | <p>80,5 ml di soluto e 419,5 di solvente</p> |

PROVA PRATICA D – Estratta il giorno 14/03/2023 Il turno ore 14.30

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|--|---|---|---|---|
| D | 1 | Una paziente che pesa 70 kg ha in corso una infusione a 800 mcg/ml di dopamina cloridrato diluita in soluzione fisiologica. Se ha prescritto di infondere 5 mcg/kg/min a quale velocità oraria va infusa la soluzione? | 26,25 ml/ora | 30, 5 ml/ora | 15,55 ml/ora | 55 ml/ora |
| D | 2 | In Assistenza Domiciliare un assistito di 65 anni diabetico, ti dice che da qualche settimana gli fa male il piede sinistro, e lo sente sempre freddo. Cosa pensi di quanto ti segnala e cosa fai come prima cosa? | I sintomi segnalati fanno pensare che stia sviluppando un "piede diabetico": lo inviti a sedersi per valutare i piedi e alcuni parametri. | Il dolore agli arti inferiori nei diabetici è frequente perché presentano vasculopatie e polineuropatie: gli consiglio di usare calzature aperte, comode e calde. | Il dolore agli arti inferiori nei diabetici è frequente perché presentano vasculopatie e polineuropatie: gli consiglio di segnare la cosa allo specialista diabetologo alla prossima visita che farà. | Lo inviti a farsi prescrivere una visita specialistica per una rivalutazione clinica. |
| D | 3 | Presso una struttura geriatrica spesso gli assistiti con demenza mostrano ansia, disturbi dell'umore, psicomotori e del comportamento. Quali interventi proporresti di introdurre al tuo gruppo di lavoro per ridurre questo fenomeno? | 1) organizzare il lavoro in modo tale da ridurre stimoli eccessivi e confusione, creando periodi di attività e di riposo per gli assistiti; 2) sottolineare e dare enfasi con gli assistiti ai loro successi e agli aspetti positivi; 3) usare il contatto fisico per rassicurare le persone con cautela. | 1) organizzare la giornata e il piano di attività degli utenti in modo che siano previsti stimoli e attività durante tutto il periodo diurno; 2) evitare di coinvolgere gli utenti più deteriorati nelle attività di gruppo e se possibile raggrupparli in ampi spazi comuni; 3) evitare il contatto fisico perché scatena l'aggressività. | 1) programmare attività intense e collettive che tengano impegnati tutti gli utenti: la stanchezza aiuta e stimola il sonno notturno; 2) cercare di standardizzare gli interventi in modo che siano offerti a tutti con le stesse modalità; 3) evitare il contatto fisico perché scatena l'aggressività. | 1) proporre alle persone le attività dove hanno maggiore difficoltà in modo da tenerli impegnati e concentrati; 2) quando ci si confronta con gli assistiti va evitato il contatto visivo, utilizzando un tono fermo e deciso; 3) evitare il contatto fisico perché scatena l'aggressività. |
| D | 4 | Gli operatori di supporto ti chiedono di valutare una lesione da pressione al tallone di una persona allettata da 3 giorni. La lesione ha un diametro di 5 cm, chiusa, di colore nero-violaceo. In base alle indicazioni delle Linee Guida EPUAP, NPIAP e PPIA quale indicazione daresti loro e perché? | Si tratta di una lesione da pressione che fa sospettare un danno profondo del tessuto, ma la cui reale profondità è sconosciuta. Le indicazioni per questo tipo di lesione prevedono di mantenere sollevati i talloni con un dispositivo che scarichi completamente il peso (carico del peso lungo il polpaccio senza pressione sul tendine d'Achille e sulla vena poplitea). | Si tratta di una lesione da pressione di IV stadio pulita. La medicazione da utilizzare in questo caso è quella in poliuretano unita ad una crema a base di idrogel. E' anche raccomandato posizionare dei cuscini in gommapiuma sotto i talloni con base di appoggio anche sulla parte posteriore (tendine d'Achille), per evitare il contatto diretto con il materasso. | Si tratta di una lesione da pressione di III stadio non pulita, la cui profondità si può intuire. La medicazione da utilizzare in questo caso è quella a base di idrogel, in attesa che il chirurgo plastico esegua una toilette chirurgica. E' anche raccomandato posizionare dei cuscini in gommapiuma o ad aria sotto i talloni. | Si tratta di una lesione da pressione di IV stadio non pulita. La medicazione da utilizzare in questo caso è quella a base di idrogel, in attesa che il chirurgo plastico esegua una toilette chirurgica. E' anche raccomandato posizionare dei cuscini in gommapiuma sotto i talloni. |
| D | 5 | Quale delle pratiche elencate fa parte dei Bundle per la corretta gestione del catetere venoso periferico? | Valutare giornalmente, con lo staff medico, la possibilità di modificare la somministrazione della terapia da parenterale ad orale. | Medicare giornalmente il sito d'inserzione del CVP. | Cambiare il deflussore ogni giorno. | Medicare il sito d'inserzione e cambiare il deflussore giornalmente. Applicare delle pomate antibiotiche sul punto di inserzione del catetere. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|---|--|--|---|--|
| D | 6 | La raccomandazione del Ministero della Salute circa la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide, al di fuori della Farmacia, prevede: | Che non si possano manipolare: 1) capsule molli; 2) compresse o capsule con rivestimento gastrointestinale; 3) compresse o capsule a rilascio prolungato o modificato. | Che si possano manipolare solo con precise istruzioni del Farmacista: 1) capsule molli; 2) compresse o capsule con rivestimento gastrointestinale; 3) compresse o capsule a rilascio prolungato o modificato. | Che nessun farmaco è manipolabile al di fuori della farmacia per ragioni di sicurezza: il farmacista è l'unico abilitato a valutare e gestire la manipolazione dei farmaci solidi ad uso orale. | Che si possano manipolare solo: 1) farmaci in gocce; 2) compresse o capsule; 3) fiale e flaconi. |
| D | 7 | Devi trasfondere un'unità di emazie concentrate da 200 ml entro 2 ore dall'inizio della trasfusione. Il deflussore in dotazione indica che 1 millilitro corrisponde a 12 gocce. Quante gocce al minuto devono defluire per assicurare la conclusione della somministrazione nei tempi indicati? | La velocità di infusione è di 20 gocce al minuto. | La velocità di infusione è di 27 gocce al minuto. | La velocità di infusione è di 10 gocce al minuto. | La velocità di infusione è di 35 gocce al minuto. |
| D | 8 | La normativa di riferimento prevede il registro di carico e scarico degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope. In caso di somministrazione parziale di un farmaco, in forma farmaceutica tale, per cui il residuo NON può essere successivamente utilizzato (es. una parte di fiala), come si effettua la registrazione per lo scarico del farmaco? | Si procede: - nel campo dello SCARICO QUANTITA' registrando l'unità intera di farmaco; - nel campo NOTE va specificata l'esatta quantità/dosaggio somministrato, indicando che il residuo di farmaco è posto nei rifiuti speciali da avviare alla termodiluizione. | Si procede: - nel campo dello SCARICO QUANTITA' registrando la parte di farmaco utilizzata (es. 1/4 di fiala); - nel campo GIACENZA del registro detraendo l'unità intera di farmaco, in quanto la parte rimanente non è utilizzabile. | Si procede: - nel campo dello SCARICO QUANTITA' registrando la parte di farmaco utilizzata in milligrammi o microgrammi (es. 5mcg); - nel campo GIACENZA del registro detraendo l'unità intera di farmaco, in quanto la parte rimanente non è utilizzabile. | Si procede: - nel campo SCARICO QUANTITA' e GIACENZA registrando l'unità intera, in quanto la quantità esatta resta trascritta in cartella clinica (foglio unico di terapia). |
| D | 9 | Gli Ordini delle Professioni Infermieristiche (OPI) hanno potere disciplinare sui propri iscritti. Per quale di questi comportamenti potresti essere sanzionato anche dall'OPI? | Sistematica somministrazione di placebo a fronte di pazienti che lamentano dolore cronico. | Mancato rispetto di tutte le disposizioni normative, contrattuali ed aziendali in materia di assenze per malattia. | Ripetuto mancato rispetto degli obblighi di timbratura magnetica. | Conflitto di interesse tra lavoro istituzionale in una struttura pubblica e altra attività svolta fuori orario di servizio. |
| D | 10 | In assistenza domiciliare un paziente ha in infusione una soluzione di 500 ml glucosio al 10%. Durante la notte l'infusione si ferma dopo che sono stati infusi 375 ml. Quanto grammi di glucosio sono stati somministrati? | 37.5 g | 10 g | 375 g | 100 g |
| D | 11 | Quale dei seguenti compiti NON va in nessun caso attribuito ad un operatore di supporto? | Il monitoraggio dei parametri vitali e l'osservazione in un paziente che ha in corso una trasfusione di emazie concentrate. | La cura del corpo dopo il decesso di un giovane paziente in hospice, con familiari che richiedono un forte sostegno e che non hanno interiorizzato il percorso e l'esito. | La documentazione in cartella sanitaria delle attività di igiene e mobilitazione, svolte dal personale stesso. | La documentazione in cartella sanitaria dell'alimentazione assunta da una paziente valutata a grave rischio di malnutrizione. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|----|---|---|---|---|--|
| D | 12 | In una residenza sanitaria per anziani hai un ospite non autosufficiente, allettato che ha tosse, abbondante produzione di muco denso, ma evidenzia un'inefficace liberazione delle vie aeree. Quali attività NON rientrano nel piano assistenziale infermieristico? | La somministrazione di O2 terapia a bassi flussi. | L'aumento del tasso di umidità ambientale e dell'idratazione per via orale. | La mobilitazione in poltrona e attivazione del terapeuta della riabilitazione. | L'insegnamento di esercizi di respirazione profonda e tosse. |
| D | 13 | Devi preparare 800 millilitri di soluzione disinfettante al 15%. Hai a disposizione lo stesso disinfettante ma al 40%. Calcola la quantità di soluto e solvente per la soluzione richiesta. | 300 ml di soluto e 500 ml di solvente | 150 ml di soluto e 650 ml di solvente | 40 ml di soluto e 760 di solvente | 60 ml di soluto e 740 di solvente |
| D | 14 | In medicina d'urgenza devi misurare la pressione venosa centrale (PVC) con il metodo della "colonna d'acqua". Quali delle seguenti azioni NON RIENTRANO in una corretta misurazione? | Verifico che il paziente sia portatore di un catetere di tipo Midline, possibilmente a due vie. Preparo kit di introduzione con ago ecogenico, bisturi con lama retrattile, siringa cono Luer-Lock da 10 ml con soluzione fisiologica, sistema di fissaggio. | Riempio la colonna d'acqua del dispositivo per la misurazione con soluzione fisiologica, eliminando eventuali bolle d'aria. Verifico la pervietà del catetere venoso centrale ed eseguo un lavaggio della via. Collego il catetere venoso centrale con il sistema a colonna d'acqua per la misurazione. | Verifico che il paziente sia portatore di un catetere venoso centrale. Identifico e segno il reperi definito punto 0. Posiziono il paziente supino. | Colloco l'inizio della scala graduata del dispositivo di misurazione al punto di reperi 0. Sospendo eventuali infusioni in corso. Osservo la discesa della colonna d'acqua fino a quando la colonna oscilla in modo stabile, quasi in sincronia con il respiro del paziente. |
| D | 15 | Arriva ricoverato un paziente con una frattura di polso da ridurre chirurgicamente. Il paziente dichiara di essere HIV (virus dell'immunodeficienza umana) positivo. Quali precauzioni adottare? | Standard. | Da contatto. | Droplets e da contatto. | Standard e da contatto. |
| D | 16 | Ti trovi in un ambito ospedaliero. Indica quali interventi devi garantire per la prevenzione del rischio di caduta accidentale, secondo le raccomandazioni delle Linee Guida NICE "Le cadute negli anziani: valutazione del rischio e prevenzione" del 2013. | Vanno garantiti interventi multifattoriali, che tengano conto della possibilità di trattare, migliorare o gestire i fattori di rischio durante la degenza prevista. | Vanno valutati tutti i pazienti con strumenti specifici di valutazione del rischio di caduta, intesi in termini di "a rischio/non a rischio", o in termini di "rischio basso/medio/alto". | Vanno offerti interventi di prevenzione delle cadute sulla base del rischio individuato mediante gli strumenti di valutazione specifici per le cadute accidentali (es. scala di Conley, Stratify). | Vanno garantiti interventi monofattoriali che mirino prontamente a ridurre il rischio del fattore identificato. |
| D | 17 | Nella struttura residenziale assistenziale dove lavori, gli operatori di supporto medicano le lesioni da pressione e documentano l'attività. Le medicazioni fatte risultano effettuate correttamente, ma non sai se tale attività possa rientrare nel profilo degli operatori di supporto. Quali aspetti esamini e rivaluti? | Rileggo la Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001. Valuto la complessità del compito, i rischi corsi dal paziente, la stabilità e prevedibilità della decisione sulla medicazione, le competenze possedute dagli operatori sul tema. | Non riesamino alcun aspetto perché l'attività è prevista dal solo profilo dell'infermiere e pertanto non deve essere svolta dall'operatore di supporto, ovvero deve essere svolta solo su supervisione diretta dell'infermiere. | Rivedo il DM 739/94 e valuto se nella struttura c'è una procedura interna che deleghi questa attività all'operatore di supporto. Se la procedura definisce questo aspetto, l'organizzazione adottata è in sicurezza. | Non riesamino alcun aspetto perché l'attività risulta svolta correttamente ed è prevista dal profilo dell'operatore di supporto. |

| PROVA | N^ | Domanda | a1/ ESATTA | a2/FALSA | a3/FALSA | a4/FALSA |
|-------|-----|---|---|---|---|--|
| D | 18 | In assistenza domiciliare prendi in carico un uomo di 65 anni, dimesso da un reparto riabilitativo con diagnosi di ischemia cerebrale. Presenta emiparesi, afasia motoria, con conservata capacità di intendere e volere ed è in una fase di recupero motorio del 50%. Quali interventi NON rientrano tra quelli che attiveresti per la prevenzione delle complicanze da immobilizzazione o l'ipocinetica? | Interventi mirati alla contenzione ambientale, per evitare le cadute accidentali ed i rischi correlati. | Interventi atti a prevenire e trattare il rischio di disturbi psicosociali correlati alla perdita di ruolo e all'autonomia. | Interventi mirati a prevenire e trattare i rischi correlati alla stipsi e alla costipazione. | Interventi atti a prevenire e trattare il rischio di disturbi psicosociali correlati alla perdita di ruolo e all'autonomia e la stipsi. |
| D | 19 | Devi eseguire un'iniezione intradermica. Quali affermazioni NON sono corrette? | Le ultime Linee Guida dell'OMS indicano che non è necessario eseguire l'igiene delle mani prima di un'iniezione intradermica (l'evidenza è controversa). E normale che il sito sanguini dopo l'iniezione. Possono essere iniettate quantità fino ad un massimo di 1 ml. | Si utilizza un ago 25-26 gauge e si esegue l'iniezione con un angolo di 10-15°. Durante l'iniezione deve comparire un ponfo sulla superficie della cute. La zona dell'iniezione va delineata con matita dermatografica. | Si individua la superficie anteriore - zona "volare" - dell'avambraccio come sede di somministrazione. Si verifica l'integrità cutanea sede dell'iniezione. | Si esegue l'igiene delle mani. Si utilizza una siringa da tuberculina o una piccola siringa ipodermica. Generalmente si iniettano piccole quantità: 0,1 ml. Non si massaggia e non si preme sulla zona di iniezione. |
| D | 20 | Devi somministrare un farmaco per via transdermica. Quale azione/verifica effettui affinché la somministrazione sia corretta? | Verifico che la cute sia glabra, piana ed integra. | Individuo la sede di somministrazione: in genere il deltoide (braccio) e il torace (manubrio dello sterno). | Consiglio ai pazienti di evitare la doccia e il bagno nella giornata dell'infusione. | Consiglio ai pazienti di lavare la zona dell'infusione con iodopovidone al 10%. |
| D | 21R | In chirurgia generale viene ricoverato un uomo di 92 anni con diagnosi di dolore addominale. Gli operatori di supporto ti chiedono se posizionare o meno una superficie antidecubito (materasso ad aria) prima di metterlo a letto. Come rispondi? | Vai a valutare l'assistito utilizzando la scala di Norton-Scotts che è in uso in struttura. | Dico loro di non posizionare il presidio, non serve data la diagnosi di ricovero: probabilmente domani o dopodomani verrà dimesso. | Dico loro di posizionare pure il presidio: data l'età del degente sarà indispensabile prevenire le lesioni da pressione. | Dico loro di metterlo a letto. Lo valuterò più tardi, utilizzando la scala di Barthel in uso nella struttura. |