

AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE

**CONCORSO PUBBLICO, IN FORMA AGGREGATA DEGLI ENTI DEL SSR MARCHE,
PER TITOLI ED ESAMI,
PER LA COPERTURA A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO DI
N. 47 POSTI DI INFERMIERE
(RUOLO SANITARIO - AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)**
(indetto con determina n. 869 del 04/08/2023)

Criteri di valutazione stabiliti dalla Commissione Esaminatrice
ex art. 19 del D.Lgs. 33/2013 e ss.mm. e secondo le linee guida di cui alla deliberazione ANAC 1310/2016

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI TITOLI: MAX PUNTI 30

La *Commissione*, in coerenza con le disposizioni di cui al D.P.R. 220/2001 e richiamato tutto quanto previsto nel bando, ha stabilito i seguenti criteri:

a) titoli di carriera – max punti 15:

Ai sensi dell'art. 11 del D.P.R. 220/2001 - "*servizio reso presso le USL, le Aziende Ospedaliere, gli Enti di cui agli artt. 21 e 22 e presso altre Pubbliche Amministrazioni, nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti. Il servizio reso nel corrispondente profilo della categoria inferiore o in qualifica corrispondente è valutato con un punteggio non superiore al 50% di quello reso nel profilo relativo al concorso*" – è valutabile il servizio a tempo indeterminato reso con rapporto di dipendenza presso Aziende ed Enti del SSR, presso gli Enti equiparati di cui all'art. 21 del DPR 220/2001 e presso altre Pubbliche Amministrazioni nel profilo professionale di Infermiere o in qualifiche corrispondenti di categoria superiore.

Ai sensi degli artt. 11, 20, 21 e 22 del D.P.R. 220/2001 nel computo dei periodi di servizio si tiene conto di quanto segue:

- il servizio a tempo determinato, prestato presso Pubbliche Amministrazioni, a titolo di incarico, di supplenza o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifica di volontario o similare, è equiparato al servizio a tempo indeterminato;
- il servizio prestato presso case di cura convenzionate o accreditate, con rapporto continuativo, è valutato, per il 25% della sua durata, come servizio presso gli ospedali pubblici nella categoria di appartenenza;
- i periodi di effettivo servizio militare di leva, di richiamo alle armi, di ferma volontaria e di rafferma, prestati presso le Forze Armate, ai sensi dell'art. 22 della L. 24/12/1986 n. 958, nonché il servizio civile sono valutati con i corrispondenti punteggi previsti per i servizi presso Pubbliche Amministrazioni, ove durante il servizio abbia svolto mansioni riconducibili al profilo a concorso, ridotto del 50%;
- i periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto dal CCNL;
- i servizi prestati all'estero dai cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea presso istituzioni e fondazioni sanitarie pubbliche e private senza scopo di lucro verranno equiparati a quello prestato dal personale di ruolo se riconosciuti ai sensi della L. 735/1960;
- i servizi in corso sono valutabili fino alla data di scadenza per la presentazione delle domande;

- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni.

Non formano oggetto di valutazione:

- i servizi dichiarati come prestati presso strutture private non accreditate né convenzionate con il SSN: a tale riguardo, si precisa che qualora il candidato non abbia dichiarato l'accreditamento con il SSN della struttura privata presso la quale ha prestato servizio, tale esperienza lavorativa non può essere valutata, non essendo onere della Commissione effettuare verifiche in tal senso;
- servizi dichiarati come prestati quale lavoratore interinale o quale socio o dipendente di cooperativa o di altra azienda privata benché il servizio sia reso presso una struttura pubblica mediante appalto di servizi;
- i servizi dichiarati come prestati all'estero che non siano riconosciuti ai sensi della L. 10/07/1960 n. 735;
- i servizi dichiarati in profili diversi di quello messo a concorso.

b) titoli accademici e di studio – max punti 5:

Fermo restando che non formano oggetto di valutazione il titolo di studio richiesto quale requisito d'ammissione al concorso né i titoli non attinenti al profilo professionale di Infermiere, sono valutati i seguenti titoli accademici e di studio:

- ✓ Diploma di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche (biennio),
- ✓ Altra laurea Professioni Sanitarie,
- ✓ Altra laurea,
- ✓ Dottorato di Ricerca, solo se concluso, in materie attinenti al posto da conferire,
- ✓ Master 2° livello attinente,
- ✓ Master 1° livello/Corsi di Perfezionamento Universitari attinenti.

c) Pubblicazioni e Titoli Scientifici– max punti 4:

La valutazione delle pubblicazioni deve essere adeguatamente motivata, in relazione alla originalità della produzione scientifica, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire, all'eventuale collaborazione di più autori.

In particolare sono valutati gli Abstract/Poster e le pubblicazioni monografiche e in collaborazione editi a stampa, dichiarati ed allegati per esteso.

Non formano oggetto di valutazione le pubblicazioni/abstract/poster solo dichiarati ma non allegati alla istanza di partecipazione inviata in modalità telematica.

d) curriculum formativo e professionale – max punti 6:

La Commissione, in base ai criteri indicati nel D.P.R. n. 220 del 27.03.2001, attribuisce un punteggio che risulta dalla considerazione delle attività professionali e di studio dichiarate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire, nonché gli incarichi di insegnamento conferiti da Enti pubblici.

In particolare sono oggetto di valutazione:

- l'attività svolta presso Pubbliche Amministrazioni, Aziende ed Enti del SSN, Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico (IRCCS) pubblici o Case di Cura convenzionate/accreditate e prestata nella qualifica di Infermiere in seguito al conseguimento di borse di studio, in regime di attività libero professionale ovvero in forza di contratti di collaborazione coordinata e continuativa;
per l'attività svolta presso Case di Cura convenzionate/accreditate la valutazione avviene, in analogia con

quanto disposto dall'art. 21 del D.P.R. 220/01, per il 25% della durata;

- la partecipazione, negli ultimi 5 anni (dal 01/01/2019), a corsi di aggiornamento, convegni e congressi in qualità di discente/uditore/partecipante comportanti l'acquisizione di crediti formativi (ECM);
- la partecipazione negli ultimi 5 anni (dal 01/01/2019) a corsi di aggiornamento, convegni e congressi in qualità di relatore;
- l'attività didattica/docenza a corsi universitari o corsi di formazione professionale riconosciuti dall'Università in materie attinenti il posto a selezione, in relazione al numero di ore espletate; la valutazione dell'attività didattica/docenza a corsi per OSS avviene con un punteggio abbattuto del 50%.

Non formano oggetto di valutazione:

- la partecipazione a corsi, convegni, congressi etc. in qualità di semplice uditor, o effettuati prima del 1/1/2019 o non attribuenti ECM;
- la partecipazione a corsi, convegni, congressi etc. in qualità di relatore effettuati prima del 1/1/2019 e/o per i quali non siano dichiarati gli ECM rilasciati;
- la partecipazione a corsi nel ruolo di "tutor";
- l'attività di volontariato, tirocinio formativo, stages.

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE SCRITTA, PRATICA E ORALE: complessivi punti max 70

Prova scritta:

- *risposta esatta quesiti a risposta multipla: punti 1,00 cad.*
- *risposta non data: punti 0,00 cad.*
- *risposta errata: - 0,0125 punti cad.*

Prova pratica:

- *risposta esatta quesiti a risposta multipla: punti 1,00 cad.*
- *risposta esatta procedure da ricostruire: punti 1,50 cad.*
- *risposta non data: punti 0,00 cad.*
- *risposta errata: - 0,0125 punti cad.*

Prova orale:

- *livello di conoscenza degli argomenti oggetto della prova;*
- *chiarezza, padronanza dell'argomento trattato e sicurezza nella esposizione;*
- *capacità di sintesi coniugata ad appropriatezza terminologica.*

TRACCE PROVA SCRITTA (PUNTI MAX 30)

1) Il giudizio di idoneità al lavoro può essere formulato:

COD: 1_LEGSAN.1.1

- a) Dal medico competente
 - b) Dal direttore sanitario
 - c) Dal capo ufficio
-

2) L'autorità sanitaria del Comune è:

COD: 2_LEGSAN.1.1

- a) Il sindaco
 - b) Il prefetto
 - c) L'assessore comunale alla sanità
-

3) Il codice deontologico è uno strumento

COD: 3_LEGINF.1.1

- a) Che fissa le regole comportamentali della professione sanitaria
 - b) Per la difesa degli Operatori Sanitari
 - c) Per la salvaguardia della salute
-

4) L'infermiere dipendente del Servizio Sanitario Nazionale è un

COD: 4_LEGINF.1.1

- a) Incaricato di pubblico servizio
 - b) Dipendente statale
 - c) Libero professionista
-

5) La cartella infermieristica è uno strumento

COD: 5_GEN.1.1

- a) Di raccolta di informazioni che il modello concettuale indica come essenziali
 - b) Per la raccolta dati anamnestici
 - c) Utile alla diagnosi clinica
-

6) Il protocollo è:

COD: 6_GEN.1.1

- a) La formalizzazione della successione di un insieme di azioni/atti fisici e/o mentali e /o verbali con le quali l'infermiere raggiunge un determinato obiettivo secondo i criteri di scientificità ed appropriatezza
 - b) La formalizzazione di un'azione infermieristica, determinata secondo criteri di efficienza
 - c) Una successione logica di azioni, espressa in forma scritta, avente lo scopo di eseguire un intervento secondo criteri di correttezza
-

7) La disuria è una minzione

COD: 7_CLIN.1.1

- a) Dolorosa
 - b) Notturna
 - c) Che avviene senza stimolo ad urinare
-

8) Si parla di febbre intermittente quando:

COD: 8_CLIN.1.1

- a) La temperatura presenta dei rialzi improvvisi, separati da periodi in cui i valori sono nella norma
 - b) La temperatura si mantiene costantemente elevata con variazioni contenute nell'ordine di un grado
 - c) La temperatura si mantiene a lungo intorno a valori di 37,5°
-

9) Lo stato vegetativo è:

COD: 9_CLIN.1.1

- a) Una sindrome neurologica cronica che segue un coma prolungato
 - b) Uno stato di male epilettico
 - c) Un male incurabile
-

10) Un polso con frequenza < 60 b/mp si definisce:

COD: 10_CLIN.1.1

- a) Bradicardico
 - b) Aritmico
 - c) Simmetrico
-

11) Secondo la classificazione NPUAP delle lesioni da pressione con "terzo stadio" si intende:

COD: 11_CLIN.1.1

- a) Una perdita cutanea a spessore totale
 - b) Una perdita cutanea a spessore parziale
 - c) Un eritema non sbiancabile
-

12) Tra i seguenti organi può incorrere in rottura detta "in due tempi"

COD: 12_CLIN.1.1

- a) La milza
 - b) La colecisti
 - c) Il pancreas
-

13) Identifica la corretta definizione di incontinenza da sforzo

COD: 13_CLIN.1.1

- a) Perdita involontaria di urine per aumento della pressione intra-addominale
 - b) Perdita involontaria di urine con frequenza maggiore di otto volte al giorno
 - c) Perdita involontaria di urine associata ad ipercontrattilità della vescica
-

14) Per "tossinfezione alimentare" si intende:

COD: 14_CLIN.1.1

- a) Una serie di sintomi causati dall'ingestione di cibi contaminati da sostanze tossiche o da microrganismi patogeni
 - b) Una intolleranza verso alimenti o bevande
 - c) Un'infezione causata da spore contenute negli alimenti
-

15) L'Hospice è una struttura

COD: 15_CLIN.1.1

- a) Per pazienti con prognosi infausta in fase avanzata di malattia
 - b) Per anziani
 - c) Per pazienti affetti da patologia cronica
-

16) In Italia viene attualmente effettuato un test di screening di massa per la prevenzione

COD: 16_CLIN.1.1

- a) Del tumore del colon - retto
 - b) Del tumore del polmone
 - c) Della leucemia mieloide
-

17) Ad un paziente che viene sottoposto a terapia con terapia anticoagulanti orali, vengono generalmente monitorati indici quali:

COD: 17_CLIN.1.1

- a) INR e PT
- b) INR e piatrine
- c) INR e fibrinogeno

18) Lo shock da ustione è uno shock di tipo:

COD: 18_CLIN.1.1

- a) Ipovolemico
- b) Traumatico
- c) Emorragico

19) Il difetto di setto interatriale è una comunicazione anomala fra:

COD: 19_CHIR.1.1

- a) Atrio sinistro e atrio destro
- b) Atrio destro e ventricolo destro
- c) Arteria polmonare ed atrio destro

20) Il trattamento adeguato a correggere l'ipossiemia è:

COD: 20_CHIR.1.1

- a) Ossigeno
- b) L'aerosol terapia
- c) Antibiotici

21) La laparoscopia consente:

COD: 21_CHIR.1.1

- a) L'esplorazione sia della cavità peritoneale che del retroperitoneo
- b) L'esplorazione della pelvi
- c) La sola visione di alcuni organi retroperitoneali

22) La chiusura di una ferita utilizzando mezzi di sutura è definita:

COD: 22_CHIR.1.1

- a) Chiusura per prima intenzione
- b) Chiusura per seconda intenzione
- c) Granulazione

23) Il tasso di incidenza

COD: 23_IG.1.1

- a) Considera il numero dei nuovi eventi in un intervallo di tempo
- b) Si utilizza solo per le malattie cronico - degenerative
- c) Si utilizza solo per le malattie infettive

24) Uno studio di follow-up si effettua:

COD: 24_IG.1.1

- a) Per valutare i risultati di una procedura terapeutica
- b) Per diagnosi precoce di malattia
- c) Prima di effettuare una terapia o una procedura diagnostica

25) Lo scopo della prevenzione secondaria è:

COD: 25_IG.1.1

- a) La diagnosi precoce
 - b) La riabilitazione
 - c) La vaccinazione di massa
-

26) L'utilizzo dei guanti è una misura:

COD: 26_IG.1.1

- a) Aggiuntiva al lavaggio delle mani
 - b) Alternativa al lavaggio sociale delle mani
 - c) Che non è inclusa nelle precauzioni standard
-

27) La clorexidina è un disinfettante che agisce

COD: 27_IG.1.1

- a) Sui batteri gram +, gram - e miceti
 - b) Su tutti i batteri e sulle spore
 - c) Sulle spore e sui virus
-

28) L'agente sterilizzante dell'autoclave è:

COD: 28_IG.1.1

- a) Il vapore saturo sotto pressione
 - b) Il vapore fluente
 - c) Il calore secco
-

29) La definizione più appropriata di promozione della salute è

COD: 29_IG.1.1

- a) Processo che conferisce alle popolazioni i mezzi per assicurare un maggior controllo sul loro livello di salute e migliorarlo
 - b) Utilizzo dei mass media come fonte informativa per problemi di salute
 - c) Processo che porta alla valutazione e alla misura degli effetti sulla salute di un fattore di rischio
-

30) Per l'assistenza ad un paziente SARS-CoV-2 vanno adottate precauzioni di tipo

COD: 30_IG.1.1

- a) Contatto e droplets
 - b) Contatto
 - c) Standard e aerea
-

1) Al vertice dell'Azienda Sanitaria è posto

COD: 1_LEGSAN.1.1

- a) Il Direttore Generale
 - b) Il Direttore Sanitario
 - c) Il collegio dei sindaci revisori
-

2) L'Azienda Sanitaria Locale è:

COD: 2_LEGSAN.1.1

- a) Un'azienda con personalità giuridica pubblica
 - b) Un'azienda con personalità giuridica privata
 - c) Un ente strumentale del comune
-

3) L'Infermiere chiamato ad eseguire trattamenti eticamente contrastanti con le proprie personali convinzioni o comunque da Lui ritenute inconciliabili con le Leggi morali fondamentali della vita umana, così come percepite dalla coscienza, come ad esempio l'interruzione di gravidanza:

COD: 3_LEGINF.1.1

- a) Può esercitare l'obiezione di coscienza, ma ha l'obbligo di assicurare l'intervento sostitutivo di altri colleghi
 - b) Non può rifiutarsi di eseguirle pena sanzioni disciplinari
 - c) Non può rifiutarsi di eseguirle pena sanzioni penali
-

4) Nella compilazione di una richiesta trasfusionale, oltre al cognome e nome sono obbligatori per l'identificazione del paziente da trasfondere:

COD: 4_LEGINF.1.1

- a) La data e il comune di nascita
 - b) La cittadinanza
 - c) La residenza
-

5) La definizione di area critica è:

COD: 5_GEN.1.1

- a) Una struttura intra o extra ospedaliera con personale, mezzi ed ambienti idonei a fornire assistenza al paziente critico
 - b) Un'area per l'assistenza di pazienti contaminati da sostanze radioattive
 - c) Una zona sorvegliata in cui può accedere solo il personale autorizzato
-

6) I Bisogni Fondamentali dell'Uomo identificati da V.Henderson nella sua teoria sono

COD: 6_GEN.1.1

- a) 14
 - b) 12
 - c) 10
-

7) La causa più comune di meningite acuta batterica nell'adulto è:

COD: 7_CLIN.1.1

- a) Meningococco
 - b) Pneumococco
 - c) Bacillo di Kock
-

8) Con il termine "splenomegalia" si intende:

COD: 8_CLIN.1.1

- a) Ingrandimento della milza
- b) Deficit immunitario congenito
- c) Tumefazione linfonodale

9) L'anuria è:

COD: 9_CLIN.1.1

- a) Mancata produzione di urina
- b) Presenza di sangue nelle urine
- c) Mancata emissione all'esterno di urine presenti in vescica

10) La manovra di Lesser:

COD: 10_CLIN.1.1

- a) Consiste in una aspirazione prima di una iniezione intramuscolare di 5-10 secondi
- b) Consiste in un'aspirazione prima di una iniezione maggiore di 30 secondi
- c) è sempre necessaria prima di una iniezione intradermica

11) Nell'Ileo meccanico la peristalsi è

COD: 11_CLIN.1.1

- a) Aumentata
- b) Normale
- c) Torpida

12) Un'emorragia rettale si definisce

COD: 12_CLIN.1.1

- a) Proctorragia
- b) Mesentorrorragia
- c) Ematemesi

13) Con il termine "disfagia" si intende

COD: 13_CLIN.1.1

- a) Difficoltà alla deglutizione
- b) Senso di fame insaziabile
- c) Avversione ai cibi

14) L'uso delle calze a compressione graduata per la prevenzione della trombo-embolia venosa post operatoria è raccomandata nei soggetti a:

COD: 14_CLIN.1.1

- a) Rischio basso
- b) Rischio alto e moderato
- c) Non trova indicazioni

15) Quale fra i seguenti è il parametro in grado di fornire indicazioni circa l'entità di una emorragia

COD: 15_CLIN.1.1

- a) Emoglobina
- b) Piastrine
- c) Leucociti

16) La febbre remittente è caratterizzata da:

COD: 16_CLIN.1.1

- a) Oscillazioni quotidiane maggiori di 1°C in assenza di defervescenza
- b) Oscillazioni quotidiane con fasi di defervescenza
- c) Aumento graduale della temperatura seguito da altrettanto graduale defervescenza

17) HBsAg è un marcatore del:

COD: 17_CLIN.1.1

- a) Virus Epatite B
- b) HIV
- c) Virus epatite A

18) La somministrazione di un farmaco impone all'infermiere delle responsabilità che si concretizzano nelle regole delle 10 G. Individua di seguito cosa si intende per "Giusto approccio alla persona"

COD: 18_CLIN.1.1

- a) L'ottenimento di consenso, collaborazione ed adesione del paziente
- b) La pertinenza dell'orario della via di somministrazione rispetto alla prescrizione farmacologica
- c) L'ottenimento del consenso alla somministrazione da parte del paziente e del Care Giver

19) Nel Paziente incosciente in decubito supino la causa principale di ostruzione delle vie aeree è

COD: 19_CHIR.1.1

- a) Caduta della lingua all'indietro
- b) Broncospasmo
- c) Ostruzione del laringe da alimento non digerito

20) Giunto sulla scena di un sospetto arresto cardiaco il soccorritore per prima cosa deve:

COD: 20_CHIR.1.1

- a) Valutare se l'ambiente è sicuro
- b) Valutare la coscienza della vittima
- c) Valutare la presenza di polso

21) La scala di Norton è

COD: 21_CHIR.1.1

- a) Uno strumento per individuare pazienti a rischio di lesioni cutanee da pressione
- b) Una scala per la valutazione delle ustioni
- c) Uno strumento per individuare il grado di dipendenza del paziente

22) Nell'attribuzione del punteggio di Apgar NON viene preso in considerazione

COD: 22_CHIR.1.1

- a) Il riflesso pupillare
- b) La reattività
- c) La frequenza cardiaca

23) La prevenzione primaria consiste

COD: 23_IG.1.1

- a) Nel rimuovere i fattori di rischio
- b) Nella diagnosi precoce di una malattia
- c) Nei test di screening

24) Che tipo di precauzioni vanno adottate per un soggetto HIV - positivo

COD: 24_IG.1.1

- a) Standard
 - b) Droplets
 - c) Aerea
-

25) I determinanti della salute sono costituiti da

COD: 25_IG.1.1

- a) Caratteristiche individuali, stili di vita, relazioni sociali e affettive, ambiente di vita e di lavoro, situazione socio economica /culturale
 - b) Responsabilità individuali e familiari e stili di vita
 - c) Relazioni sociali e affettive, ambiente di vita e lavoro, situazione socio economica /culturale
-

26) Viene definita Infezione Correlata all'Assistenza

COD: 26_IG.1.1

- a) Un'infezione che non era né manifesta né in incubazione al momento dell'atto assistenziale ma che da questo viene determinata
 - b) Una qualsiasi infezione che viene diagnosticata in ambiente ospedaliero
 - c) Un'infezione che si manifesta in setting di cura ad elevato carico assistenziale
-

27) Per antisepsi si intende

COD: 27_IG.1.1

- a) Un insieme di norme atte ad impedire o rallentare la moltiplicazione dei germi patogeni e non patogeni
 - b) Un insieme di norme atte ad impedire la contaminazione microbica di substrati già sterili
 - c) Un processo che permette l'uccisione di ogni essere vivente su una superficie
-

28) La clorexidina è :

COD: 28_IG.1.1

- a) Un disinfettante
 - b) Un sapone
 - c) Un agente sterilizzante
-

29) I droplets sono:

COD: 29_IG.1.1

- a) Goccioline respiratorie microscopiche che si emettono starnutando, tossendo o parlando
 - b) Goccioline macroscopiche che circolano nell'aria
 - c) Goccioline microscopiche che si producono con la sudorazione e si depositano su superfici
-

30) La sorveglianza sanitaria è una:

COD: 30_IG.1.1

- a) Serie di controlli obbligatori, da parte dell'autorità sanitaria, ad individui che hanno avuto contatti multipli con sorgenti di infezioni
 - b) Separazione dell'individuo affetto da malattie infettive e contagiose della collettività
 - c) Misura di controllo delle acque di balneazione
-

1) I Distretti Sanitari sono strutture periferiche che svolgono funzioni proprie del :

COD: 1_LEGSAN.1.1

- a) Servizio Sanitario Nazionale
- b) Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
- c) Ministero dell'Interno

2) Il provvedimento che ha disposto la trasformazione delle USL in Aziende è:

COD: 2_LEGSAN.1.1

- a) Il D.Lgs. 30/12/1992 N.502
- b) La Legge 23/12/1978 N.833
- c) Il D.P.R. 24/07/1977, N. 616

3) Individua quale, tra le seguenti disposizioni normative , riguarda la dirigenza delle professioni sanitarie :

COD: 3_LEGINF.1.1

- a) Legge 251/2000
- b) D.M 739/1994
- c) Legge 1/2002

4) L'infermiere che trasmette all'esterno notizie riservate incorre nella violazione del Segreto d'Ufficio perché:

COD: 4_LEGINF.1.1

- a) Incaricato di pubblico servizio
- b) Pubblico ufficiale
- c) Dipendente di una struttura pubblica

5) La scala di Barthel è uno strumento per:

COD: 5_GEN.1.1

- a) Valutare il grado di autosufficienza di un paziente
- b) Valutare il fabbisogno infermieristico
- c) Individuare i pazienti a rischio di insorgenza di lesioni da pressione

6) L'Evidence Base Nursing è un movimento del pensiero che prevede

COD: 6_GEN.1.1

- a) La revisione delle attività infermieristiche alla luce dei risultati di studi controllati
- b) La revisione della attività scientifiche infermieristiche alla luce dei protocolli
- c) La definizione dei processi assistenziali per tipologia di prestazione

7) Quando un paziente in terapia con digitale presenta vomito è necessario .

COD: 7_CLIN.1.1

- a) Avvisare subito il medico
- b) Aumentare l'apporto idrico
- c) Somministrare un antiemetico

8) La maschera di venturi è:

COD: 8_CLIN.1.1

- a) Un dispositivo per la somministrazione di ossigeno
- b) Un dispositivo per la somministrazione di gas medicali
- c) Un dispositivo per la somministrazione di protossido di azoto

9) Indicare in quale fase della crisi epilettica il paziente è a rischio di trauma autoinferto :

COD: 9_CLIN.1.1

- a) Nella fase tonica e in quella tonico-clonica
- b) Solo nella fase tonica
- c) Solo nella fase clonica

10) Indicare in quale delle seguenti situazioni, dietro prescrizione medica, potrebbe essere applicabile la contenzione fisica del paziente:

COD: 10_CLIN.1.1

- a) Quando il paziente pone in essere comportamenti lesivi per la propria persona e per gli altri
- b) Quando alza continuamente la voce
- c) Quando vuole andare ripetutamente in bagno

11) La vaccinazione obbligatoria per tutti i nuovi nati non è prevista per una delle seguenti malattie

COD: 11_CLIN.1.1

- a) Morbillo
- b) Meningite
- c) Difterite

12) La valutazione della presenza del respiro attraverso la manovra "guardo ascolto sento" deve durare

COD: 12_CLIN.1.1

- a) Almeno 10 secondi
- b) Almeno 1 minuto
- c) 30 secondi

13) Per spettro antibiotico si intende

COD: 13_CLIN.1.1

- a) L'insieme di agenti patogeni sensibili all'azione degli antibiotici
- b) L'insieme di agenti patogeni resistenti ad un determinato antibiotico
- c) La concentrazione di un antibiotico a livello ematico

14) La ritenzione urinaria è:

COD: 14_CLIN.1.1

- a) Mancata emissione all'esterno di urine presenti in vescica
- b) Mancata produzione di urine
- c) Produzione di urina <500 ml/24 ore

15) La stranguria è

COD: 15_CLIN.1.1

- a) La minzione a gocce sotto sforzo
- b) L'impossibilità ad urinare
- c) L'arresto improvviso del getto di urina

16) Con il termine "terapia sostitutiva renale" si intende:

COD: 16_CLIN.1.1

- a) L'emodialisi, la dialisi peritoneale e il trapianto
- b) L'emodialisi
- c) Il trapianto

17) La sincope è :

COD: 17_CLIN.1.1

- a) Una temporanea alterazione o perdita dello stato di coscienza
 - b) Una sensazione avvertita prima della perdita di coscienza
 - c) Una perdita di coscienza irreversibile
-

18) La principale causa di morte nell'ustionato grave è:

COD: 18_CLIN.1.1

- a) La sepsi
 - b) L'insufficienza epatica acuta
 - c) L'insufficienza multiorgano
-

19) La valvola aortica mette in comunicazione :

COD: 19_CHIR.1.1

- a) Ventricolo sinistro-aorta ascendente
 - b) Atrio destro-atrio sinistro
 - c) Arteria polmonare- ventricolo sinistro
-

20) Il gold standard per la diagnosi di embolia polmonare è:

COD: 20_CHIR.1.1

- a) L'angiografia polmonare
 - b) La radiografia standard del torace
 - c) La tomografia assiale computerizzata del torace
-

21) Per deiscenza della ferita chirurgica si intende:

COD: 21_CHIR.1.1

- a) Una ferita che presenta separazione di tutti gli strati
 - b) Una ferita che presenta cellule morte
 - c) Una ferita che presenta margini frastagliati
-

22) Uno dei vantaggi della laparoscopia è:

COD: 22_CHIR.1.1

- a) La drastica riduzione delle aderenze post - operatorie
 - b) La drastica riduzione delle aderenze post - operatorie solo nelle persone giovani
 - c) L'incremento delle aderenze viscerale - viscerali
-

23) La pandemia si differenzia dall'epidemia per il fatto che:

COD: 23_IG.1.1

- a) Si diffonde attraverso i continenti
 - b) Si sviluppa improvvisamente in un contesto spaziale limitato
 - c) I casi di malattia hanno origine nella stessa area geografica
-

24) La disinfezione è:

COD: 24_IG.1.1

- a) Un insieme di tecniche volte alla distruzione degli agenti patogeni
 - b) Una metodica che determina la distruzione di tutti gli organismi viventi
 - c) Una pulizia mediante sostanze liquide che eliminano qualunque residuo organico
-

25) Per promozione alla salute intendiamo:

COD: 25_IG.1.1

- a) Un processo culturale che permette di raggiungere elevati livelli di consapevolezza
 - b) Il miglioramento dello stato di salute
 - c) Il rallentamento del processo patologico in atto, per evitare ulteriori danni
-

26) La distruzione di microrganismi patogeni e saprofiti comprese le spore è definita

COD: 26_IG.1.1

- a) Sterilizzazione
 - b) Asepsi
 - c) Antisepsi
-

27) Il fattore di rischio è:

COD: 27_IG.1.1

- a) Una variabile statisticamente associata alla malattia
 - b) Un agente causale
 - c) Una causa necessaria di malattia
-

28) Le infezioni ospedaliere sono sostenute prevalentemente da:

COD: 28_IG.1.1

- a) Batteri gram positivi
 - b) Virus respiratori
 - c) Protozoi
-

29) Quale tipo di precauzione va adottata per l'assistenza a un paziente con meningite da meningococco

COD: 29_IG.1.1

- a) Droplets
 - b) Contatto
 - c) Standard
-

30) Per quesito di ricerca s'intende:

COD: 30_IG.1.1

- a) Domande specifiche a cui i ricercatori intendono dare una risposta
 - b) Un argomento da studiare
 - c) Una condizione incerta o problematica
-

1) Per D.P.I. si intende

COD: 1_MATUNO.1.1

- a) Dispositivo di Protezione Individuale
- b) Dispositivo Personale Igienico
- c) Deterrente per Infezioni

2) Nel caso in cui sia prevedibile un contatto accidentale con il sangue le misure di barriera idonee a prevenire l'esposizione della cute e delle mucose devono essere adottate:

COD: 2_MATUNO.1.1

- a) Da tutti gli operatori che partecipano alle attività assistenziali
- b) Solo dagli operatori dei reparti di malattie infettive
- c) Solo dagli operatori addetti alle operazioni di Primo Soccorso

3) Devi fare un prelievo venoso da catetere venoso centrale per scarso patrimonio venoso del Paziente. L'accesso venoso viene utilizzato per l'infusione di liquidi. Individua fra le seguenti la manovra corretta.

COD: 3_MATUNO.1.1

- a) Effettuare alla fine del prelievo un lavaggio con 10 ml di fisiologica con tecnica pulsata
- b) Utilizzare il lume di calibro minore
- c) Non sospendere l'infusione in corso

4) Il lavaggio delle mani mira specificatamente a prevenire

COD: 4_MATUNO.1.1

- a) Le infezioni ospedaliere
- b) La trasmissione delle malattie infettive ematologiche
- c) La trasmissione di tutti gli agenti virali

5) Quale, fra quelle elencate di seguito NON è la causa di emolisi del prelievo ematico?

COD: 5_MATUNO.1.1

- a) Utilizzo di aghi di 20-21 gauge
- b) Laccio emostatico troppo teso
- c) Diametri dell'ago inferiori a 23 gauge

6) Stai facendo un intervento informativo per un paziente in dimissione che assumerà a domicilio un diuretico (furosamide). Quale tra le informazioni di seguito riportate NON consideri rilevanti?

COD: 6_MATUNO.1.1

- a) Monitoraggio della Frequenza cardiaca e del tempo di riempimento capillare
- b) Monitoraggio della PA e del Peso corporeo quotidiano
- c) Finalità terapeutiche del farmaco

7) Indicare quali dei seguenti interventi è da preferirsi per la prevenzione delle lesioni da pressione

COD: 7_MATUNO.1.1

- a) Porre accanto al letto del paziente il timing di cambio posizione
- b) Far scivolare il paziente invece di sollevarlo quando lo si gira
- c) Girare e riposizionare il paziente a intervalli fissi di 8 ore

8) Le scale di valutazione del dolore servono per:

COD: 8_MATUNO.1.1

- a) La misurazione oggettiva del dolore da parte di terzi
- b) Classificare il tipo di dolore
- c) Fare una diagnosi di sede del dolore

9) La pressione del sangue ha un valore medio compreso fra 80/120. La minima corrisponde alla

COD: 9_MATUNO.1.1

- a) Diastole ventricolare
- b) Chiusura delle valvole a nido di rondine
- c) Sistole atriale

10) La Glasgow Coma scale valuta:

COD: 10_MATUNO.1.1

- a) La risposta motoria, l'apertura degli occhi e la risposta verbale
- b) La respirazione, la frequenza cardiaca e i riflessi tendinei
- c) Il tono muscolare, la motilità oculare e la pressione arteriosa

11) L'Amenorrea è:

COD: 11_MATUNO.1.1

- a) L'assenza di mestruazioni da almeno sei mesi
- b) L'eccessiva perdita ematica durante la mestruazione
- c) Una perdita ematica uterina indipendentemente dal ciclo mestruale

12) Ad un paziente si deve somministrare Furosemide 25 mg. Dovendo somministrarlo in soluzione: Furosemide 100 ml all'1%. Quanti ml deve somministrare?

COD: 12_MATUNO.1.1

- a) 2.5 ml
- b) 0.5 ml
- c) 0.25 ml

13) La sostituzione delle line di infusione deve avvenire:

COD: 13_MATUNO.1.1

- a) Ogni 24 ore per infusione di nutrizione parenterale e/o emulsioni lipidiche
- b) Ogni 48/72 ore
- c) Non prima delle 96 ore

14) La differenza fra una pomata ed una crema è:

COD: 14_MATUNO.1.1

- a) La diversa percentuale di acqua
- b) Il tempo di applicazione
- c) Non esistono differenze

15) La sigla "ACLS" significa:

COD: 15_MATUNO.1.1

- a) Advanced Cardiovascular Life Support
- b) After Cardiac Life Stop
- c) Atrial Contraction left stimulation

16) Una delle seguenti affermazioni relative alla raccolta di campioni di espettorato NON è corretta

COD: 16_MATUNO.1.1

- a) Includere nel campione materiale salivare
- b) Invitare l'assistito a raccogliere l'espettorato lontano dai pasti
- c) Eseguire una accurata igiene del cavo orale prima della raccolta del campione

17) Per la corretta esecuzione di un tampone faringeo, è opportuno eseguire il prelievo:

COD: 17_MATUNO.1.1

- a) In qualsiasi momento preferibilmente lontano dai pasti
- b) La mattina a digiuno
- c) La sera a digiuno

18) IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA:

Misurazione della pressione arteriosa

1. Scoprire l'arto superiore
2. Lavarsi le mani e indossare i DPI necessari
3. Gonfiare la cuffia fino a non sentire più il polso brachiale. Rilevare la pressione sistolica quando il polso non più percepibile ricompare
4. Posizionare il paziente in modo appropriato
5. Leggere i valori sul manometro mentre si diminuisce la pressione. Gli ultimi battiti corrispondono alla pressione diastolica.
6. Chiudere la valvola nel bulbo girando la manopola in senso orario
7. Ripetere la procedura più di una volta, se necessario, per confermare l'accuratezza della misurazione
8. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al paziente. Garantirne la privacy
9. Rilasciare la valvola della cuffia lentamente affinché la pressione diminuisca di 2 mm/Hg per secondo
10. Localizzare l'arteria brachiale. Posizionare il fonendoscopio in maniera adeguata sopra l'arteria brachiale.
11. Avvolgere intorno al braccio la cuffia sgonfia uniformemente
12. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani. Registrare i valori ed eventuali note nella cartella clinico infermieristica

COD: 18_MATDUE.1.1

- a) 8-2-4-1-11-10-6-3-9-5-7- 12
- b) 8-2-4-11-1-7-6-3-9-5-10-12
- c) 8-2-4-9- 5-7-6-3-11-1-10-12

19) IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA:

Indossare i guanti sterili

1. Quando entrambi i guanti sono indossati, regolarne la vestibilità mantenendo la sterilità
2. Aprire la confezione contenente i guanti sterili e appoggiarsi su una superficie pulita
3. Inserire le dita della mano sinistra nel bordo sterile del guanto destro e far scorrere la mano destra nel guanto facendo attenzione a non toccare il guanto sinistro e/o le zone non sterili
4. Posizionare la confezione dei guanti in modo che le dita siano rivolte verso l'alto, facendo attenzione a non contaminare la parte sterile
5. Preparare tutto il materiale necessario per la procedura e lavarsi le mani usando acqua e sapone o con soluzione alcolica
6. Afferrare il polsino del guanto sinistro con le dita della mano destra e sollevarlo per creare un'apertura
7. Far scorrere la mano sinistra all'interno del guanto, facendo attenzione a non contaminare le dita del guanto ed indossarlo fino al polso
8. Eseguire l'igiene delle mani

COD: 19_MATDUE.1.1

- a) 5-2-4-8-6-7-3-1
- b) 2-6-1-7-8-5-3-4
- c) 5-4-2-8-3-6-7-1

1) In relazione all'emogasanalisi arteriosa, una tra le seguenti affermazioni NON è corretta**COD: 1_MATUNO.1.1**

- a) Antisepsi sulla sede di inserzione dell'ago per almeno 10 cm partendo dall'esterno verso il centro
- b) Il sangue può essere prelevato dall'arteria femorale
- c) Inviare rapidamente il campione per l'analisi

2) Il primo anello della catena della sopravvivenza è rappresentato**COD: 2_MATUNO.1.1**

- a) Attivazione del numero di emergenza 112
- b) Dal massaggio cardiaco
- c) Dalla defibrillazione

3) Un piano di assistenza infermieristica è un documento che contiene**COD: 3_MATUNO.1.1**

- a) Problemi, obiettivi, interventi, valutazione
- b) Problemi, interventi, valutazione
- c) Problemi, obiettivi, interventi

4) Inserire nella seguente frase la coppia di parole corrette: "Un farmaco ha un'azione _____ quando allevia la sofferenza o limita il disagio connesso con un stato morboso; ha invece un'azione _____ quando agisce modificando e correggendo le condizioni da cui deriva la malattia."**COD: 4_MATUNO.1.1**

- a) Sintomatica – terapeutica
- b) Palliativa – sintomatica
- c) Negativa – curativa

5) Il "dolore totale" è un dolore:**COD: 5_MATUNO.1.1**

- a) Che coinvolge la sfera fisica, psichica, sociale e spirituale
- b) Fisico, avvertito in tutto il corpo
- c) Senza possibilità di cura

6) In caso di peritonite, il liquido peritoneale appare:**COD: 6_MATUNO.1.1**

- a) Torbido
- b) Ematico
- c) Trasparente

7) L'unità di misura dei Cateteri Venosi Centrali è solitamente espressa in:**COD: 7_MATUNO.1.1**

- a) French Gauge
- b) Pollici
- c) Millimetri

8) Il Pap – Test è un test di screening per tumori**COD: 8_MATUNO.1.1**

- a) Della cervice uterina
- b) Delle salpingi
- c) Delle ovaie

9) La caratteristica delle ustioni di secondo grado è:

COD: 9_MATUNO.1.1

- a) La flittene
- b) La necrosi massiva
- c) L'emorragia sotto epiteliale

10) La corretta esecuzione dell'esame per emocultura prevede:

COD: 10_MATUNO.1.1

- a) Più prelievi in concomitanza con l'acme febbrile
- b) Il prelievo a digiuno
- c) Un prelievo subito dopo la somministrazione dell'antibiotico

11) Negli accessi venosi periferici, possano essere somministrate soluzioni con osmolarità e PH simile a quella del sangue. Una soluzione fisiologica allo 0,9% medicata con 30 mEq di K+ CL- dovrebbe essere somministrata attraverso

COD: 11_MATUNO.1.1

- a) Accesso venoso centrale
- b) Accesso venoso periferico
- c) Accesso periferico purché la vena sia di grosso calibro

12) Uno di questi antisettici NON è raccomandato per l'inserimento di un catetere venoso periferico

COD: 12_MATUNO.1.1

- a) Acqua ossigenata al 3%
- b) Iodopovidone al 10%
- c) Clorexidina al 2%

13) Un paziente di 100 Kg, portatore di catetere vescicale a permanenza, ha in corso il monitoraggio della diuresi oraria. Nell'ultima ora ha urinato 70 ml. Consideri che tale dato indica:

COD: 13_MATUNO.1.1

- a) Che il paziente ha una diuresi normale
- b) Che il paziente sia oligurico
- c) Che il paziente presenta anuria

14) Un paziente rientra dalla sala operatoria dopo il posizionamento di un CVC in succlavia. Presenta cianosi e dispnea. Individua, tra le seguenti situazioni la più probabile.

COD: 14_MATUNO.1.1

- a) Pneumotorace
- b) Infarto del miocardio
- c) Dolore

15) La tricotomia pre operatoria, dove previsto, deve essere fatta:

COD: 15_MATUNO.1.1

- a) Con rasoio elettrico immediatamente prima dell'intervento
- b) Con rasoio elettrico la sera prima dell'intervento
- c) Con rasoio manuale la sera prima dell'intervento

16) Il lavaggio antisettico delle mani NON è indicato:

COD: 16_MATUNO.1.1

- a) Prima di qualsiasi azione che prevede un contatto diretto con il paziente
 - b) Prima di indossare i guanti sterili
 - c) Prima di eseguire delle manovre invasive
-

17) Il fabbisogno calorico è espresso in:

COD: 17_MATUNO.1.1

- a) Kcal
 - b) Mg/die
 - c) Ohm
-

18) IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA: POSIZIONAMENTO DEL PAZIENTE IN DECUBITO DI FOWLER:

- 1) Eseguire il lavaggio delle mani. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica
 - 2) Far flettere leggermente le ginocchia al paziente prima di alzare la testata del letto
 - 3) Identificare il paziente, informarlo e spiegargli la procedura, garantire la privacy
 - 4) Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i DPI necessari
 - 5) Preparare eventuali dispositivi di supporto alla posizione che sarà assunta
 - 6) Assicurarci che le anche del paziente siano posizionate sul punto dove il letto si piega, quando la testata del letto viene alzata
 - 7) Mettere un piccolo cuscino sotto la regione lombare della schiena nello spazio di curvatura lombare
 - 8) Alzare la testata del letto a 45° o all'angolo richiesto dal paziente
 - 9) Assicurarci che non sia esercitata nessuna pressione nello spazio popliteo e che le ginocchia si possano flettere
-

COD: 18_MATDUE.1.1

- a) 5-3-4-2-6-8-7-9-1
 - b) 4-2-5-1-8-6-9-7-3
 - c) 4-5-8-2-3-6-7-9-1
-

19) IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA: LIBERARE LE VIE AEREE OSTRUITE IN PAZIENTE INCOSCIENTE

- 1) Procedere immediatamente con le manovre di RCP, cominciando con 30 compressioni toraciche
 - 2) Eseguire due ventilazioni e riprendere la RCP
 - 3) Adagiare la persona al suolo e porla in posizione supina, allineare il corpo e scoprire il torace
 - 4) Continuare con la RCP fino all'arrivo dei soccorsi o sin quando le vie aeree tornano libere ad essere libere ed il paziente respira
 - 5) Allertare il 118, indossare i DPI necessari
 - 6) Effettuare le 30 compressioni toraciche e prima di eseguire le 2 ventilazioni ispezionare la bocca
 - 7) Se il corpo estraneo è visibile nella bocca deve essere immediatamente rimosso
 - 8) Iperestendere il capo della vittima e sollevare il mento
-

COD: 19_MATDUE.1.1

- a) 3-5-1-6-7-8-2-4
 - b) 5-1-8-3-6-2-4-7
 - c) 1-8-7-2-4-6-3-5
-

1) Si definisce "critico" un paziente:**COD: 1_MATUNO.1.1**

- a) Che è stato oppure è in condizioni di insufficienza acuta di un organo e/o sistema/i con conseguente rischio per la vita
- b) Collegato all'ossigeno terapia
- c) Con grave insufficienza respiratoria

2) La procedura è:**COD: 2_MATUNO.1.1**

- a) Una successione logica di azioni, espressa in forma scritta con lo scopo di eseguire un intervento secondo criteri di appropriatezza.
- b) Una successione di azioni, espressa in forma orale con lo scopo di eseguire un intervento secondo criteri di correttezza
- c) Una successione logica di azioni, espressa in forma scritta o orale con lo scopo di eseguire un intervento secondo criteri di correttezza

3) Il piano di assistenza infermieristica:**COD: 3_MATUNO.1.1**

- a) Rappresenta un metodo idoneo per comunicare e organizzare l'assistenza
- b) È la rappresentazione grafica del metodo di lavoro adottato all'interno di un'équipe assistenziale
- c) È una relazione scritta sull'attività clinico-gestionale svolta nel dipartimento delle professioni sanitarie

4) L'attività che consiste in un'analisi critica e sistemica, atta a misurare la conformità di determinati processi, si definisce:**COD: 4_MATUNO.1.1**

- a) Audit
- b) Obiettivo
- c) Ricerca

5) Le cure palliative hanno come obiettivo:**COD: 5_MATUNO.1.1**

- a) Il miglioramento della qualità della vita
- b) La riduzione delle dimensioni del tumore
- c) La guarigione clinica del paziente

6) La misurazione della Pressione Venosa Centrale va effettuata ponendo il paziente in decubito:**COD: 6_MATUNO.1.1**

- a) Supino
- b) Laterale sx
- c) Indifferente

7) Dopo una trasfusione di sangue incompatibile il paziente presenta:**COD: 7_MATUNO.1.1**

- a) Reazione emolitica
- b) Complicanze infettive
- c) Disidratazione

8) La compressione prolungata della carotide nella misurazione del polso carotideo può causare:

COD: 8_MATUNO.1.1

- a) Bradicardia
- b) Tachipnea
- c) Dolore toracico

9) Indica quale fra le seguenti raccomandazioni è corretta rispetto alla medicazione della ferita chirurgica

COD: 9_MATUNO.1.1

- a) Va sostituita, prima delle delle 24-48 ore successive all'intervento chirurgico, solo se visibilmente sporca di sangue, siero o bagnata
- b) Va sostituita solo in seguito alla rimozione del drenaggio
- c) Va sostituita dopo la rimozione dei punti di sutura

10) Per mantenere pervio un catetere venoso periferico che non si utilizza è consigliato:

COD: 10_MATUNO.1.1

- a) Lavaggio con 10 ml di soluzione fisiologica con chiusura in pressione positiva
- b) Lavaggio con 10 ml di soluzione fisiologica ed eparina prima di utilizzarlo
- c) Lavaggio con eparina

11) Le precauzioni standard debbono essere utilizzate:

COD: 11_MATUNO.1.1

- a) Nell'assistenza a tutti i pazienti
- b) Nell'assistenza a tutti i pazienti infetti
- c) Solo durante le cure igieniche

12) Individua l'affermazione NON corretta tra quelle elencate di seguito relativamente al lavaggio del catetere venoso centrale (CVC)

COD: 12_MATUNO.1.1

- a) Il lavaggio del CVC deve sempre considerare l'utilizzo di eparina
- b) Il lavaggio del CVC deve essere fatto con siringhe di calibro compreso tra 10 e 20 ml
- c) Vanno sempre eparinati i CVC che non hanno punta valvolata

13) Individua lo strumento che valuta il rischio di sviluppare lesioni da pressione

COD: 13_MATUNO.1.1

- a) La scala di Braden
- b) La scala di Conley
- c) La scala di Stratify

14) Indicare quale di queste metodiche NON è utile nella diagnostica delle lesioni muscolari:

COD: 14_MATUNO.1.1

- a) Radiografia
- b) Risonanza magnetica
- c) Ecografia

15) La tecnica di alimentazione che viene maggiormente utilizzata quando il neonato NON è in grado di assumere latte è:

COD: 15_MATUNO.1.1

- a) Il Gavage
- b) La nutrizione parenterale
- c) La nutrizione enterale continua

16) Le bombole di gas medicali con simbolo bianco contengono:

COD: 16_MATUNO.1.1

- a) Ossigeno
- b) Aria sintetica
- c) Protossido di Azoto

17) I filtranti facciali sono utilizzati con finalità di

COD: 17_MATUNO.1.1

- a) Prevenire l'inalazione di piccole particelle che possono contenere agenti infettivi trasmessi per via respiratoria
- b) Proteggere la cute e l'abbigliamento da materiale biologico
- c) Proteggere gli occhi da schizzi di liquidi biologici

18) IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA: MEDICAZIONE DI UNA FERITA

- 1) Garantire la privacy, proteggere il letto del paziente per evitare di sporcarlo durante la procedura e far assumere al paziente una posizione comoda che consenta un facile accesso alla zona
- 2) Applicare la medicazione più adatta alla ferita
- 3) Creare un campo sterile sul carrello ed aprire tutto il materiale necessario facendolo scivolare sul ripiano sterile del carrello senza contaminarlo
- 4) Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani
- 5) Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al paziente. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI
- 6) Rimuovere delicatamente la medicazione e valutare la ferita
- 7) Se necessario, irrigare delicatamente la medicazione con soluzione fisiologica, a meno che non sia indicata altra soluzione
- 8) Eseguire l'igiene delle mani ed indossare i guanti monouso
- 9) Al termine assicurarsi che la medicazione sia ben posizionata ed aiutare il paziente ed assumere una posizione confortevole
- 10) Eseguire l'igiene delle mani ed indossare i guanti sterili
- 11) Documentare la procedura nella cartella clinica-assistenziale

COD: 18_MATDUE.1.1

- a) 5-1-3-8-6-10-7-2-9-4-11
- b) 1-3-6-2-4-11-9-7-10-8-5
- c) 4-1-5-11-2-8-9-3-10-7-6

TRACCE PROVA ORALE (PUNTI MAX 20)

1. Il Servizio Sanitario Nazionale e la sua evoluzione normativa. Il candidato illustri le normative di riferimento e descriva i principali riferimenti da un punto di vista legislativo.
2. Il D.lgs. 502/92 e successive modificazioni. Quali le principali modifiche organizzative apportate con la sua emanazione.
3. La Sanità Territoriale. Il Distretto
4. La Riforma sanitaria a livello territoriale. Case della Comunità
5. L'assistenza Territoriale alla luce del Piano Sanitario Regionale. Le COT e la Centrale Operativa NEA 116117
6. L'Assistenza Territoriale. Ruolo e funzioni dell'Ospedale di Comunità
7. Le residenze sanitarie assistenziali definizione, tipologie e setting assistenziali
8. L'assistenza residenziale. Le RSA e le Residenze Protette. Il candidato descriva le due tipologie e ne individui le maggiori differenze che impattano sull'assistenza infermieristica.
9. Il candidato illustri il concetto di Cure Domiciliari. Cosa si intende e quali sono le finalità
10. Le Cure Palliative domiciliari. Finalità e organizzazione
11. La rete delle cure palliative e la terapia del dolore
12. Le cure palliative e la terapia del dolore in Hospice. La terapia del dolore in ospedale
13. Il Candidato illustri i principali concetti contenuti nel Piano Sanitario Nazionale.
14. Il Dipartimento Ospedaliero. Il candidato illustri il modello organizzativo dipartimentale quali le peculiarità e le ricadute a livello organizzativo
15. Il Dipartimento Ospedaliero. Il candidato descriva il modello e quali sono a suo parere i criteri di aggregazione che potrebbero essere utilizzati nel loro costituzioni.
16. Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie. Funzioni ruoli e obiettivi.
17. Il processo di valutazione individuale. Cos'è e a quali caratteristiche dovrebbe corrispondere.
18. Il processo di valutazione individuale. Ruolo e responsabilità del valutato e del valutatore.
19. Il candidato argomenti l'Articolo 32 della Costituzione Italiana
20. Il candidato fornisca una descrizione del Codice Deontologico dell'Infermiere
21. Il candidato descriva che cosa si intende per deontologia professionale
22. Il candidato spieghi che cosa si intende per etica professionale e quali sono i principi
23. Il candidato descriva il contenuto del D.P.R. 14 marzo 1974 n. 225 (mansionario degli infermieri)
24. Il candidato argomenti i principali cambiamenti apportati dalla Legge 26 febbraio 1999 n. 42 "Disposizioni in materia di professioni sanitarie"
25. Il candidato spieghi che cos'è la FNOPI (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche) e quali sono le sue finalità
26. Il candidato spieghi che cos'è l'OPI (Ordine delle Professioni Infermieristiche) e quali sono le sue finalità
27. Il candidato descriva qual è il potere disciplinare che l'OPI (ordine delle Professioni Infermieristiche) può esercitare nei confronti degli iscritti
28. Il candidato argomenti la Legge 251/2000 (dirigenza professioni sanitarie e definitiva autonomia professionale)
29. Modello biomedico e modello olistico: il candidato argomenti i principali modelli di salute-malattia
30. Il candidato descriva i punti principali della Legge 8 marzo 2017 n. 24 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie (Legge Gelli/Bianco sulla responsabilità professionale)
31. Il candidato argomenti la Legge 3/2018 (Legge Lorenzin, nascita degli Ordini delle Professioni Infermieristiche)
32. Punti focali della Legge n° 219 del 22 dicembre 2017 "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento"
33. Il candidato argomenti il concetto di "accanimento terapeutico"
34. Il candidato fornisca una definizione di Linea guida
35. Il candidato fornisca una definizione di protocollo e procedura assistenziale
36. Il candidato fornisca una definizione di istruzione operativa
37. Il candidato descriva ed argomenti come viene definita l'assistenza infermieristica nel Profilo Professionale dell'Infermiere (DM 739/94)

38. Il candidato spieghi che cosa si intende per prevenzione primaria, secondaria e terziaria e quali sono le differenze
39. Il candidato argomenti i concetti di educazione sanitaria e di educazione terapeutica e ne evidenzi le differenze
40. Il candidato spieghi la differenza tra i seguenti tipi di responsabilità dell'infermiere: penale, civile, amministrativa-disciplinare e deontologica-disciplinare
41. Il candidato spieghi che cosa si intende per caring infermieristico e quali sono i suoi principi (presenza, comfort, intimità e tocco, preservare la dignità, vigilanza e sorveglianza, empowerment...)
42. Il candidato fornisca una definizione delle dimensioni dell'azione sanitaria ovvero prevenzione, cura, palliazione, riabilitazione
43. Il candidato descriva quali sono gli obiettivi di cura di un paziente affetto da una malattia cronica e quali strategie l'infermiere attua per realizzarli.
44. Il candidato dia una spiegazione di "prevenzione secondaria" fornendo alcuni esempi.
45. Il candidato dia una spiegazione di "prevenzione terziaria" fornendo alcuni esempi.
46. Il candidato definisca il concetto di delega
47. Il candidato definisca il concetto di attribuzione di un'attività da parte dell'infermiere all'operatore socio sanitario
48. Il candidato definisca il significato di "promozione della salute" e ne descriva le finalità.
49. Il candidato spieghi cosa si intende per "educazione continua in medicina - ECM", a chi è destinata e quali sono le tipologie di formazione
50. Il candidato definisca cos'è la relazione d'aiuto
51. Il candidato illustri quali sono gli elementi essenziali nella relazione d'aiuto con il paziente (empatia, fiducia, interessamento)
52. Il candidato spieghi che cos'è il segreto professionale e le implicazioni penali che la rivelazione dello stesso comporta per il professionista sanitario
53. Il candidato spieghi che cosa si intende con il termine empatia
54. Il candidato spieghi che cosa si intende per ascolto attivo
55. Il candidato descriva la comunicazione e come questa può essere interpretata
56. Il candidato descriva i principali tipi di comunicazione
57. Il candidato descriva i principali canali di comunicazione tra professionisti sanitari /colleghi
58. Il candidato spieghi che cosa si intende per Cure Palliative
59. Il candidato enunci ed argomenti quali meccanismi di difesa può mettere in atto la persona quando si trova in una condizione di sofferenza/malattia
60. Il candidato enunci ed argomenti quali sono i bisogni fondamentali della persona
61. Il candidato definisca la valutazione multidimensionale dell'anziano: che cosa si intende e quali fattori devono essere tenuti in considerazione
62. Il candidato definisca che cosa sono le Raccomandazioni ministeriali e qual è la loro funzione
63. Il candidato definisca la responsabilità penale dell'infermiere
64. Il candidato illustri il ruolo infermieristico nella dimissione di un paziente
65. Il candidato definisca e spieghi le differenze tra educazione sanitaria ed educazione terapeutica
66. Il candidato argomenti la tematica della dimissione ospedaliera del paziente fragile
67. Il candidato spieghi che cos'è l'indice di BRASS e qual è la sua utilità
68. Il candidato spieghi che cosa si intende per consenso informato e qual è il ruolo dell'infermiere
69. Il candidato illustri a suo parere cosa ha introdotto il DM 734/94 (profilo professionale dell'Infermiere) e quali sono state e sono tutt'ora le principali novità
70. L'educazione terapeutica. Definito anche contratto negoziato con il paziente. Il Candidato illustri il processo
71. L'Educazione Sanitaria peculiarità e ruolo dell'infermiere alla luce della normativa vigente e le indicazioni dell'OMS
72. La formazione Continua in medicina. Il candidato illustri i contenuti normativi ed i risvolti professionali in termini di qualità e sicurezza dell'assistenza
73. L'infermiere di famiglia. Il candidato esponga il suo pensiero su questa figura. Quali le competenze e le conoscenze richieste.
74. L'infermiere di famiglia secondo le linee di indirizzo dell'AGENAS e i contenuti del Piano Sanitario Regione Marche. Quali le specifiche richieste
75. Le competenze Core dell'infermiere di Famiglia / Comunità e i livelli di intervento.

76. Il Dossier Formativo. Il candidato descriva di cosa si tratta e quali sono le sue principali caratteristiche.
77. Il candidato descriva il concetto di Governo Clinico cosa si intende e quali sono gli obiettivi
78. Il rischio clinico. Definizione, finalità e fattori che possono influenzare il risultato
79. L'errore in sanità. Il candidato definisca tale concetto ed illustri le varie tipologie di errori di suo conoscenza
80. Partendo dalla metodologia e dagli strumenti da utilizzare per ridurre il rischio in sanità il candidato illustri i concetti di evento avverso ed evento sentinella.
81. L'equipe di sala operatoria: l'infermiere strumentista. Competenze e responsabilità.
82. L'equipe di sala operatoria: l'infermiere fuori campo. Competenze e responsabilità.
83. La gestione delle strumentazioni e apparecchiature elettromedicali in sala operatoria e le responsabilità dell'infermiere.
84. Gestione del rischio clinico in sala operatoria: i 16 obiettivi per la sicurezza del paziente nella fase peri operatoria
85. Raccomandazioni del Ministero della Salute: "Posizionare in modo corretto il paziente in sala operatoria": scopo e comportamenti da adottare.
86. Raccomandazioni del Ministero della Salute: "Prevenire la ritenzione di materiale estraneo nel sito chirurgico": cause, strumenti e azioni da intraprendere.
87. Raccomandazioni del Ministero della Salute: "Corretta identificazione del paziente e del sito chirurgico...": quali sono le strategie e gli ambiti di applicazione.
88. Il candidato illustri che cosa è la Recovery Room e l'assistenza infermieristica nel paziente post-operatorio
89. La vestizione degli operatori all'interno della sala operatoria: vestizione sterile e non sterile. L'utilizzo dei DPI: caratteristiche e tipologie.
90. Inserimento del neoassunto. Il candidato illustri l'importanza di un percorso adeguato e programmato nell'inserimento di un neo assunto soffermandosi nell'ambito di sala operatoria
91. Medicina preventiva: Quanti e quali sono i livelli di prevenzione
92. Rischio biologico negli operatori sanitari: cosa si intende per rischio biologico e quali sono le linee guida di comportamento atte ad evitare gli incidenti occupazionali a rischio infettivo.
93. Cosa si intende per prevenzione primordiale, primaria, secondaria e terziaria
94. Le ICA infezioni Correlate all'Assistenza: Sistemi di Sorveglianza e Strategie di prevenzione
95. Disinfezione: definizione tipologie di disinfezione e finalità
96. Indicazioni generali e operative per la gestione dei rifiuti nelle strutture di ricovero e assistenza, in base alla tipologia di rifiuti.
97. Quali sono le diverse modalità per effettuare una corretta igiene delle mani in ambito sanitario e quali sono gli obiettivi di ciascuna modalità.
98. Igiene delle Mani: Quanti e quali sono I momenti fondamentali dell'igiene delle mani e quali sono le raccomandazioni secondo OMS
99. Igiene delle mani: Il lavaggio antisettico delle mani, finalità e procedura corretta di esecuzione
100. La Sterilizzazione: Quali sono le finalità, gli agenti di sterilizzazione e quali sono gli strumenti di controllo per verificarne l'efficacia.
101. Le infezioni ospedaliere o comunitarie, quali sono i principali meccanismi di diffusione e le principali vie di trasmissione
102. Cosa significa isolamento infettivo e quali sono le precauzioni di isolamento
103. Precauzioni di isolamento nelle strutture di cura: Quali sono le precauzioni standard e le precauzioni da contatto
104. Percorsi sporco - pulito negli ospedali: definizione e ruolo all'interno delle strutture di cura
105. La Classificazione di Spaulding nel processo di disinfezione e sterilizzazione degli strumenti riutilizzabili
106. Quali sono le misure più importanti di prevenzione della diffusione di batteri multiresistenti (BMR)
107. Asepsi - antisepsi - sanificazione e disinfezione: definizioni, finalità e campo di applicazione
108. Antisepsi e disinfezione in ambito sanitario: definizioni finalità e campo di applicazione
109. Igiene delle mani: Il lavaggio sociale delle mani, finalità e modalità operative in ambito sanitario
110. Infezioni correlate all'assistenza (ICA): cosa sono, da cosa sono dovute e quali misure adottare per ridurre l'impatto

111. Gestione di un PICC (peripherally inserted central catheter). Il candidato illustri le competenze igienico sanitarie dell'infermiere.
112. Le Complicanze in corso di una terapia infusioneale. Il candidato descriva le cause e le relative manifestazioni.
113. Il candidato elenchi e descriva i criteri che devono essere rispettati per l'inserzione di un PICC (peripherally inserted central catheter).
114. Somministrazione del Potassio Cloruro. Il candidato descriva le raccomandazioni che devono essere rispettate per la corretta somministrazione del potassio cloruro.
115. Somministrazione della terapia intramuscolare. Il candidato descriva le sedi anatomiche e motivi la scelta della zona più sicura.
116. La terapia orale. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nella gestione della terapia orale.
117. La terapia sottocutanea. Il candidato illustri le competenze dell'infermiere nella gestione della terapia sottocutanea
118. L'ipodermoclisi. Il candidato illustri le competenze dell'infermiere nella somministrazione della terapia ipodermoclisi
119. Il candidato illustri le competenze dell'infermiere nella gestione della terapia endovenosa
120. Il candidato illustri la classificazione del rischio tromboembolico venoso come da evidenze scientifiche e definisca le competenze infermieristica nella prevenzione
121. Il candidato illustri e descriva i fattori che possono determinare la ritenzione urinaria nel post intervento chirurgico e le competenze infermieristiche nella gestione dello stesso
122. Il candidato descriva i criteri e le modalità che devono essere rispettate per la sostituzione della medicazione di un accesso venoso
123. Il candidato descriva quali sono le normative che definiscono la responsabilità dell'infermiere per la somministrazione dei farmaci
124. Il candidato descriva lo scopo per cui viene rilevata la pressione venosa centrale e descriva le competenze dell'infermiere
125. I drenaggi a circuito chiuso. Il candidato descriva le competenze infermieristiche nella gestione e nel mantenimento dei principi igienico sanitari
126. Il prelievo venoso. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nella gestione dei prelievi ematochimici
127. La terapia Oculare. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nella gestione della terapia oculare.
128. Il prelievo arterioso. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nella gestione del prelievo arterioso
129. Complicanze legate ad un prelievo venoso. Il candidato illustri le principali complicanze e le competenze dell'infermiere nella gestione
130. La trasfusione di sangue. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nella gestione di un paziente a cui deve essere somministrata una trasfusione di sangue
131. La terapia intramuscolare. Il candidato descriva le abilità tecniche/operative per ridurre il dolore alla persona durante la somministrazione.
132. Il candidato descriva come possono essere classificate le infezioni che possono manifestarsi in seguito ad un intervento chirurgico.
133. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nel mantenere l'integrità e il corretto funzionamento di un dispositivo medico inserito in un accesso vascolare periferico o centrale
134. Farmaci per via inalatoria. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere
135. Il candidato descriva la classificazione di ferita chirurgica
136. Il candidato descriva la terapia trasdermica. Vantaggi e svantaggi nel suo utilizzo. Competenze infermieristiche
137. La terapia intradermica. Il candidato illustri le competenze infermieristiche
138. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere nella gestione della persona assistita nel post operatorio nel momento in cui rientra nell'Unità Operativa
139. Il candidato descriva i fattori di rischio che possono determinare ileus paralitico in seguito ad intervento chirurgico
140. Il candidato illustri i criteri e le modalità che devono essere rispettati per la sostituzione della medicazione di un accesso venoso centrale

141. Il candidato le persone che sono più a rischio di nausea e vomito nel post operatorio
142. Il posizionamento dell'operando sul letto operatorio: il candidato descriva cosa deve essere valutato prima di procedere
143. La somministrazione della terapia deve avvenire in sicurezza. Il candidato descriva la regola delle 10 G.
144. La prescrizione farmacologica: il candidato descriva le caratteristiche che deve contenere
145. Il candidato descriva quali sono le vie attraverso cui può essere somministrato un farmaco
146. Le indagini di laboratorio. Il candidato descriva quali sono le principali indagini di laboratorio a cui può essere sottoposta una persona e le competenze dell'infermiere
147. Le infusioni, a seconda delle caratteristiche, devono rispettare alcune indicazioni al fine di mantenere la sicurezza nella somministrazione. Il candidato descriva le principali regole da utilizzare
148. Prelievo venoso. Il candidato illustri quali variabili legate alla tecnica del prelievo del campione, possono alterare il risultato dello stesso.
149. Il prelievo ematico da catetere venoso periferico. Il candidato illustri vantaggi e svantaggi nell'effettuare questa scelta
150. Il candidato descriva le indicazioni all'esecuzione del Test di Allen da effettuare prima dell'esecuzione di un Prelievo Arterioso
151. L'emocultura. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere
152. Il candidato descriva quali sono gli esiti che ci si attende da un paziente nella fase del post operatorio
153. Intervento chirurgico. Il candidato descriva la preparazione fisica secondo le linee guida internazionali
154. Il candidato descriva le differenze tra la terapia endovenosa intermittente e continua
155. Terapia infusioneale. Il candidato descriva le differenti tipologie di infusioni in relazione alla loro concentrazione e compatibilità con il sangue
156. Il candidato descriva quali possono essere le complicanze che possono manifestarsi nella persona assistita in relazione al posizionamento sul letto operatorio
157. Prelievo venoso. Il candidato descriva i principali problemi riscontrabili da parte dell'infermiere durante la sua esecuzione.
158. La regola delle G che devono essere rispettate immediatamente prima della somministrazione di un farmaco per mantenere la sicurezza durante la terapia.
159. Prelievo capillare. Il candidato descriva le competenze dell'infermiere
160. Esame delle Urine. Esami che possono essere eseguiti su questo liquido biologico e descrizione delle caratteristiche
161. Il candidato illustri la check-list di sala operatoria, soffermandosi sulla fase prima dell'induzione dell'anestesia (sign in) ed il ruolo dell'infermiere
162. Il candidato illustri la check-list di sala operatoria, soffermandosi sulla fase prima dell'incisione chirurgica (time out) ed il ruolo dell'infermiere
163. Il candidato illustri la check-list di sala operatoria, soffermandosi sulla fase dell'appropriato trasferimento delle informazioni all'équipe ed al personale responsabile per l'assistenza del paziente dopo l'intervento (sign out) ed il ruolo dell'infermiere
164. Il candidato illustri l'importanza del consenso informato
165. La prevenzione delle infezioni del sito chirurgico e la profilassi antibiotica nel paziente sottoposto a intervento chirurgico. Ruolo dell'infermiere di sala operatoria
166. Il candidato illustri i diritti e i doveri di un lavoratore dipendente presso una pubblica amministrazione
167. Cosa si intende per "ragionamento clinico" dell'infermiere?
168. Diagnosi Infermieristica Nanda-I: il candidato fornisca definizione e scopo
169. La Diagnosi Infermieristica Nanda-I e sua differenza con la Diagnosi Medica

170. Che cosa si intende per problema collaborativo?
171. Che cosa è un problema collaborativo e quale differenza c'è con la diagnosi infermieristica
172. I termini "problema collaborativo" e "diagnosi infermieristica" sono due sinonimi? Il candidato spieghi i due termini e le eventuali differenze
173. Il candidato elenchi le diverse tipologie di Diagnosi infermieristiche NANDA I e le spieghi
174. Quali tipologie di Diagnosi Infermieristiche NANDA-I possono utilizzare gli infermieri nella loro pratica clinica
175. Il candidato elenchi le diverse tipologie di Diagnosi Infermieristiche NANDA-I e spieghi la Diagnosi Infermieristica focalizzata su un problema di salute attuale
176. Il candidato elenchi le diverse tipologie di Diagnosi Infermieristiche NANDA-I e spieghi la Diagnosi Infermieristica di rischio
177. Il candidato elenchi le diverse tipologie di Diagnosi Infermieristiche NANDA-I e spieghi la Diagnosi Infermieristica di promozione della salute
178. Gli infermieri diagnosticano le risposte umane e le risorse, il candidato spieghi il significato dei due termini
179. IL Piano di Assistenza Individualizzato (PAI). Definizione e finalità.
180. La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA): il candidato descriva cosa rappresenta, gli scopi e le finalità
181. Cosa significa l'acronimo NANDA: il candidato descriva cosa rappresenta e di cosa si occupa.
182. il Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di Nursing): il candidato fornisca una definizione ed elenchi le sue fasi
183. Quali sono le 6 fasi del processo di Nursing: il candidato le elenchi tutte e ne spieghi almeno tre a sua scelta.
184. Processo di Nursing a 6 fasi: il candidato le elenchi e spieghi le prime tre (fase 1-2-3)
185. Processo di Nursing a 6 fasi: il candidato le elenchi e spieghi le ultime tre (fase 4-5-6)
186. Che cos'è il processo di nursing, e che cosa lo rende così fondamentale per la professione?
187. Il candidato spieghi il PROBLEM SOLVING, fornisca una definizione ed il significato
188. Il Processo di Assistenza Infermieristica (o Processo di Nursing): il candidato spieghi la fase della valutazione globale iniziale.
189. Il Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di nursing), il candidato spieghi il significato ed approfondisca la fase 1 dell'accertamento (valutazione iniziale globale)
190. Il candidato spieghi il motivo per cui l'infermiere per individuare una corretta diagnosi infermieristica deve essere sicuro di aver fatto un corretto e completo accertamento.
191. Il Processo di Assistenza Infermieristica. Il candidato spieghi la fase della diagnosi infermieristica.
192. Il processo di nursing. Il candidato spieghi il significato ed approfondisca la fase 2 della diagnosi infermieristica
193. Il Processo di Assistenza Infermieristica (o Processo di Nursing): il candidato spieghi la fase della pianificazione dei risultati.
194. Il candidato spieghi il significato Il Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di nursing), ed approfondisca la fase 3 della pianificazione dei risultati
195. Il Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di nursing): il candidato spieghi la fase della pianificazione degli interventi.
196. Gli interventi infermieristici si distinguono a seconda del coinvolgimento in: autonomi, dipendenti, interdipendenti. il candidato spieghi il significato di ognuno e faccia alcuni esempi.

197. Il candidato spieghi il significato di Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di nursing), ed approfondisca la fase 4 della pianificazione degli interventi
198. Il Processo di Assistenza Infermieristica (o processi di nursing): il candidato spieghi la fase della gestione degli interventi.
199. Il candidato spieghi il significato di processo di nursing, ed approfondisca la fase 5 della gestione/attuazione degli interventi
200. Il Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di nursing): il candidato spieghi la fase della valutazione/rivalutazione.
201. Il candidato spieghi il significato di Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di nursing), ed approfondisca la fase 6 della valutazione /rivalutazione
202. FASE 1 del Processo di Assistenza Infermieristica (o processo di Nursing), il candidato spieghi il significato di dati soggettivi ed oggettivi e ne faccia alcuni esempi.
203. Raccolta dati durante l'accertamento infermieristico. Il candidato spieghi il significato dei dati soggettivi, oggettivi, da fonte primaria e secondaria.
204. Accertamento Infermieristico: qual è la differenza tra dati soggettivi e dati oggettivi?
205. Cosa si intende per Intervento infermieristico?
206. Il candidato spieghi la differenza tra intervento infermieristico diretto ed intervento infermieristico indiretto e ne faccia alcuni esempi.
207. Cosa si intende per accertamento iniziale e accertamento continuo?
208. Cosa si intende per accertamento globale e differenze con accertamento mirato.
209. Metodi di raccolta dati: il candidato descriva il metodo dell'osservazione.
210. Metodi di raccolta dati: il candidato descriva il metodo dell'esame fisico.
211. Metodi di raccolta dati: il candidato descriva il metodo del colloquio/intervista.
212. Realizzare un colloquio/intervista con la persona assistita. Il candidato definisca la metodologia ed elenchi le diverse modalità.
213. In quale FASE del processo di assistenza (o processo di nursing) l'infermiere attua l'osservazione, l'esame obiettivo ed il colloquio/intervista? Il candidato identifichi la fase e spieghi le tre metodologie di raccolta dei dati.
214. Gli Interventi Infermieristici NIC (Nursing Intervention Classification): il candidato spieghi cosa sono e definisca la loro Tassonomia.
215. I risultati Infermieristici NOC (Nursing Outcomes Classification): il candidato spieghi cosa sono e definisca la loro Tassonomia.
216. Cosa si intende per "Risultato sensibile all'assistenza Infermieristica" secondo la terminologia infermieristica standardizzata (SNL, *Standardized Nursing Languages*).
217. I linguaggi infermieristici standardizzati (SNL, *Standardized Nursing Languages*): il candidato spieghi cosa sono ed elenchi i più importanti.
218. Quali sono gli scopi e finalità di utilizzo dei linguaggi infermieristici standardizzati nnn (SNL, *Standardized Nursing Languages*)?
219. Nella fase di Accertamento, l'infermiere: raccoglie, valida, organizza e registra i dati sullo stato attuale della persona, caregiver, famiglia, gruppo, comunità. Il candidato spieghi le diverse tappe dell'accertamento.
220. Nella fase di Accertamento, l'infermiere: organizza e registra i dati sullo stato attuale della persona, caregiver, famiglia, gruppo, comunità. Il candidato spieghi i due distinti momenti.
221. Nella fase di Accertamento, l'infermiere: raccoglie e valida i dati sullo stato attuale della persona, caregiver, famiglia, gruppo, comunità. Il candidato spieghi i due distinti momenti.

222. Il candidato fornisca una definizione di Nursing e spieghi il suo campo di interesse.
223. Il percorso del paziente con dolore toracico: Il candidato descriva i principali obiettivi del “percorso del paziente con dolore toracico”
224. Esame diagnostico Elettrocardiogramma (ECG). Il candidato illustri la corretta esecuzione dell’ECG e descriva le responsabilità infermieristiche nelle diverse fasi
225. ECG: il candidato indichi gli elementi fondamentali da osservare nella lettura dell’ECG?
226. Valutazione dello stato nutrizionale e del rischio di malnutrizione: il candidato illustri i principali strumenti di accertamento dello stato nutrizionale
227. Le malattie dell’apparato digerente: il candidato illustri le principali patologie gastrointestinali e descriva i segni e sintomi
228. Anamnesi infermieristica del paziente gastroenterologico: il candidato descriva le informazioni da tenere in considerazione nella formulazione della diagnosi infermieristica
229. “Disfagia “: il candidato illustri il sintomo disfagia. Descriva le principali indagini diagnostiche in presenza di tale sintomo e l’eventuale trattamento.
230. Dolore toracico nelle patologie gastrointestinali: il candidato illustri il sintomo dolore toracico e descriva le principali indagini diagnostiche in presenza di tale sintomo.
231. Nausea e vomito nelle patologie gastrointestinali: il candidato illustri il sintomo nausea e vomito e descriva le principali indagini diagnostiche in presenza di tale sintomo
232. Indagini diagnostiche in gastroenterologia: il candidato illustri le principali diagnostiche in gastroenterologia
233. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, ruolo e responsabilità infermieristiche: il candidato descriva le competenze specifiche dell’infermiere in Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva
234. Trattamento farmacologico con insulina: il candidato illustri i principali trattamenti con insulina e metodi di somministrazione
235. Diabete di tipo1 e Diabete di tipo2: il candidato descriva le principali caratteristiche e modalità di gestione infermieristica.
236. Il bambino diabetico in età scolare: il candidato esponga gli interventi educativi da applicare nel bambino diabetico in età scolare.
237. Definizione di cure palliative: il candidato definisca le cure palliative la normativa di riferimento e gli ambiti di applicazione
238. Hospice: il candidato definisca l’hospice e le diverse tipologie di sedazione palliativa.
239. Effetti collaterali della chemioterapia: il candidato descriva i principali effetti collaterali della chemioterapia.
240. La Mucosite in ambito oncologico: Il candidato definisca la mucosite, eziologia, sintomi e i principali interventi infermieristici.
241. Mucosite del cavo orale nelle neoplasie: il candidato definisca la mucosite del cavo orale e illustri le principali scale di valutazione e i principali trattamenti
242. Raccomandazione Ministeriale N. 14: “Prevenzione degli errori in terapia con farmaci neoplastici”. Il candidato esponga i principali obiettivi della raccomandazione.
243. Manipolazione dei farmaci antineoplastici. Il candidato illustri le avvertenze da mettere in atto e le eventuali procedure da implementare per ridurre il rischio per gli operatori sanitari nella fase di preparazione.
244. Responsabilità del team oncologico nell’ambito delle cure antineoplastiche: il candidato illustri le
245. Il candidato definisca la classificazione dei farmaci antitumorali e il ruolo dell’infermiere nella gestione dello stravasamento

246. Il candidato illustri il concetto di stravasamento da farmaci. In caso di chemioterapici descriva i principali interventi infermieristici da adottare
247. Norme generali per il management dello stravasamento di farmaci chemioterapici. Il candidato descriva i principali interventi infermieristici nel trattamento dello stravasamento
248. Diabete tipo I in ambito pediatrico, complicanze a breve e lungo termine: il candidato illustri le principali complicanze a breve e lungo termine nel diabete tipo I
249. Diabete di tipo 1 in ambito pediatrico complicanze a lungo termine. Il candidato illustri le principali complicanze a lungo termine
250. Diabete di tipo 1 in ambito pediatrico complicanze a breve termine: il candidato illustri le principali complicanze e breve nel diabete di tipo 1
251. I sistemi di monitoraggio in terapia intensiva: il candidato illustri i principali sistemi di monitoraggio dei parametri vitali in terapia intensiva e sub intensiva
252. Le malattie esantematiche in età pediatrica: il candidato illustri le principali malattie esantematiche in età pediatrica e ne definisca le principali caratteristiche.
253. Alopecia post trattamento chemioterapico: il candidato definisca l'alopecia e illustri i principali trattamenti per la prevenzione dell'alopecia.
254. Diabete di tipo 1 in ambito pediatrico. Il candidato illustri i principali dispositivi di monitoraggio e somministrazione dell'insulina
255. I livelli di gravità dello scompenso cardiaco: il candidato illustri i livelli di gravità dello scompenso cardiaco e descriva le classi NYHA.
256. Ambulatorio infermieristico dedicato allo scompenso cardiaco: il candidato ne definisca gli obiettivi di presa in carico
257. Definizione di area critica: il candidato illustri il setting assistenziale di "area critica" e descriva le caratteristiche del paziente critico
258. Sindrome Coronarica Acuta (SCA): il candidato definisca la SCA e illustri il percorso clinico assistenziale del paziente con SCA STEMI
259. Il candidato definisca lo Scompenso Cardiaco e descriva cause e le problematiche assistenziali
260. Percorso Diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente con scompenso cardiaco: il candidato illustri i principali obiettivi del PDTA del paziente con scompenso cardiaco.
261. La telemedicina. Quali secondo Lei sono i campi di applicazione e le implicazioni assistenziali (Telenursing)
262. Cateteri venosi centrali (CVC): il candidato definisca il PICC e illustri il posizionamento, la gestione e le responsabilità infermieristiche.
263. Cateteri venosi centrali (CVC). Il candidato descriva il presidio PORT-A- CATH e illustri la gestione e le responsabilità infermieristiche durante la sua permanenza in situ,
264. Il candidato definisca il CVC a breve termine e ne illustri la gestione e le responsabilità infermieristiche
265. Nutrizione artificiale tramite Peg. Il candidato illustri la gestione dei pazienti portatori di Peg
266. Nutrizione artificiale tramite alimentazione enterale. Il candidato illustri la gestione dei pazienti con alimentazione enterale
267. Nutrizione artificiale tramite alimentazione parenterale. Il candidato illustri la gestione dei pazienti con alimentazione parenterale.
268. Lo shock cardiogeno: il candidato descriva il processo di nursing nella gestione dello shock cardiogeno
269. Leucemia: il candidato definisca la leucemia e descriva i segni e sintomi e i principali trattamenti di interesse infermieristico
270. Emorragie digestive: il candidato illustri la gestione infermieristica del paziente con emorragia digestiva

271. Bradiparitmie: il candidato definisca le bradiaritmie e quali sono i principali trattamenti finalizzati alla risoluzione del problema
272. Fibrillazione ventricolare: il candidato descriva la fibrillazione ventricolare segni e sintomi, trattamento e gestione
273. Accesso intraosseo in emergenza: il candidato illustri l'accesso intraosseo e la gestione infermieristica.
274. Il bambino in condizioni critiche: Il candidato definisca il bambino in condizioni critiche e illustri la gestione infermieristica in tale ambito.
275. Cateteri venosi centrali (CVC): il candidato descriva i principali CVC e le principali caratteristiche
276. Nutrizione parenterale: il candidato illustri le principali responsabilità infermieristiche nella gestione della via infusoriale.
277. Aspirato midollare e biopsia osseo midollare. Il candidato definisca le due procedure ed in che cosa si differenziano
278. Metodologia del triage: significato dei codici/colori. Sviluppi normativi
279. Nella gestione del paziente politraumatizzato, che significato ha la golden hour e quale metodologia di intervento si utilizza.
280. Nella gestione di un paziente politraumatizzato, con problema di difficoltà respiratoria, come valutiamo tale problematica; in caso di sintomatologia compatibile con un pneumotorace iperteso, che intervento si potrebbe effettuare?
281. che cosa significa PEIMAF? Che comportamenti vengono messi in campo?
282. Donazione di organi e tessuti: riferimenti legislativi. NIT. Organizzazioni regionali
283. La gestione del paziente ustionato: caratteristiche delle ustioni e modalità di valutazione dell'estensione
284. La rianimazione cardiopolmonare nell'adulto (BLS)
285. La rianimazione cardiopolmonare nel bambino (BLS Pediatrico)
286. Gestione del paziente politraumatizzato: come valuto lo stato di coscienza e la ventilazione?
287. Ventilazione non invasiva: significato, utilizzo e gestione dei presidi
288. La monitoraggio non invasiva di un paziente ricoverato in terapia intensiva
289. Il circuito respiratorio umidificato e non: gestione del presidio
290. La Pronazione nei pazienti ricoverati in terapia intensiva: definizione e applicazione pratica
291. Donazione d'organi: il Test d'apnea caratteristiche e modalità operative
292. Il collare cervicale: funzione e posizionamento in emergenza
293. I PDTA (I Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali). Definizione, finalità e campi di applicazione
294. Monitoraggio invasivo in area critica: il catetere di Swan Ganz, caratteristiche e gestione assistenziale
295. L'emofiltrazione veno-venosa (CVVH): caratteristiche e gestione assistenziale
296. Emergenza intraospedaliera: Medical emergency team (MET) caratteristiche e modalità operative
297. Riconoscimento dei ritmi di pre arresto: conoscenze e competenze in carico all'infermiere
298. Tecniche di base di gestione delle vie aeree e presidi da utilizzare in caso di arresto respiratorio
299. Intubazione oro tracheale: materiali e modalità operative
300. Bronco-aspirazione: significato, modalità operative, materiale occorrente
301. Ventilazione artificiale: definizione, caratteristiche, materiali occorrenti
302. Tracheotomia: definizione modalità operative, gestione dello stomaco
303. Emogasanalisi: significato e procedura operativa
304. Maschera venturi: caratteristiche e modalità di utilizzo
305. Sistemi di ossigenazione ad alto flusso: High-Flow Nasal Cannula (HFNC)
306. Sistemi di ossigenazione ad alto flusso: CPAP

307. La ventilazione con CASCO: caratteristiche punti di forza e punti di debolezza. Modalità operative
308. Il processo di donazione degli organi: il collegio tecnico di accertamento di morte cerebrale
309. Le canule trachestomiche: funzioni, componenti, accessori
310. Metodologia del triage: sottostima e sovrastima di un codice di accesso
311. I presidi sovraglottici nella gestione delle vie aeree come alternativa all'intubazione
312. Spiega la procedura di utilizzo del DAE nei ritmi defibrillabili
313. Illustra le scale di valutazione neurologica GCS e AVPU
314. Illustra la procedura di immobilizzazione caricamento e trasporto di un pz traumatizzato attraverso l'utilizzo della barella atraumatica (Cucchiaio)
315. Illustra la valutazione del paziente traumatizzato secondo l'algoritmo "A, B, C, D, E"
316. Illustra la valutazione primaria e la valutazione secondaria nel paziente traumatizzato
317. Infarto del Miocardio Acuto (IMA), definizione e trattamento
318. Lo shock anafilattico definizione e trattamento
319. Illustra le otto cause di arresto cardiaco definite come "4i e 4t"
320. Illustra quelle che sono le principali "circostanze speciali" nell'arresto cardiaco contenute nelle linee guida ERC
321. La defibrillazione precoce con DAE per il personale non medico, illustra le modalità di utilizzo e le più recenti normative
322. Illustra la procedura di immobilizzazione caricamento e trasporto di un pz traumatizzato attraverso la tavola spinale
323. Illustra la puntura intraossea quale alternativa all'accesso venoso in emergenza
324. Illustra quelle che sono le principali patologie tempodipendenti
325. Illustra l'acronimo "OPACS" nella valutazione del respiro in un pz traumatizzato
326. Illustra la metodica del Pacing Transtoracico come terapia d'emergenza nelle bradicardie
327. Illustra la gestione del dolore in emergenza attraverso le scale di valutazione
328. Che cos'è il Numero Unico di Emergenza (NUE) come funziona e come si integra con il 118
329. La gestione delle vie aeree nel paziente traumatizzato
330. Illustra la procedura di immobilizzazione caricamento e trasporto di un pz traumatizzato attraverso il materassino a depressione
331. Il Bed Manager. Istituzione della figura, conoscenze e competenze richieste al professionista
332. Illustra quelle che sono le manovre di disostruzione delle vie aeree nel paziente pediatrico
333. Illustra quelle che sono le manovre di disostruzione delle vie aeree nell'adulto
334. I modelli assistenziali. Il candidato definisca il concetto di modello assistenziale in ambito infermieristico.
335. Il candidato descriva ed argomenta il ruolo dell'infermiere case manager.
336. Il candidato descriva ed argomenta la cartella infermieristica
337. Il candidato descriva ed argomenta la documentazione clinica
338. Il candidato descriva le modalità di rilevazione del dolore
339. Il candidato fornisca una descrizione del Chronic Care Model
340. Le scale di valutazione infermieristica. Il candidato ne definisca i concetti scientifici e fornisca delucidazioni sulle finalità della Scala di Conley e di Braden