

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

**Concorso Pubblico per n. 190 posti di Collaboratore Professionale Sanitario
INFERMIERE, Cat. D.**

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. 14.03.2013 n. 33 e s.m.i., si riportano i criteri di valutazione della Commissione Esaminatrice e le tracce della prova pratica.

Le tracce sorteggiate durante i turni delle tre giornate in cui la prova è stata espletata, sono le seguenti: n. 1, 2, 3, 4, 6 e 7.

Sono pertanto rimaste non estratte le tracce n. 5 e 8.

Criteri:

- attribuzione di un punto e mezzo (+2.0) per ogni risposta corretta;
- attribuzione di zero punti (0) per ogni risposta errata, omessa o multipla

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER N. 190 POSTI DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE (CAT. D)

PROVA PRATICA 1

Caso A.

La sig.ra Giovanna 48 anni, ha subito una mastectomia con svuotamento ascellare. Ora il trattamento prevede sei cicli di chemioterapia. E' portatrice di CVC a permanenza tipo Port a Cath.

1. All'inizio del primo ciclo di chemioterapia, quali possono essere i rischi per la Sig.ra Giovanna?
 - a) Nausea e vomito, reazione allergica ai farmaci, stanchezza (fatigue).
 - b) Rischio di shock settico, non adesione alla chemioterapia, reazione allergica ai farmaci.
 - c) Nausea e vomito, reazione allergica ai farmaci, rischio di stravasamento periferico da chemioterapia.
 - d) Rischio di stravasamento periferico da chemioterapia, non adesione alla chemioterapia, insufficienza renale.

2. Quali interventi educativi rivolti alla prevenzione delle infezioni si proporranno alla persona nella preparazione alla dimissione?
 - a) Non frequentare luoghi affollati e chiusi, evitare contatti con bambini in età prescolare, e controllare la temperatura corporea quotidianamente.
 - b) Evitare bevande fredde, evitare contatti con bambini in età prescolare, e controllare la temperatura corporea quotidianamente.
 - c) Non frequentare luoghi affollati e chiusi, evitare di fare la doccia, e controllare la temperatura corporea quotidianamente.
 - d) Non frequentare luoghi affollati e chiusi, evitare contatti con bambini in età prescolare, usare creme antibiotiche quotidianamente per la medicazione del catetere.

Caso B.

Il sig. Geraldo di 68 anni giunge al pronto soccorso lamentando un forte dolore toracico, risulta lievemente bradicardico e con lieve dispnea. Al triage gli viene assegnato un codice arancione, dopo una prima valutazione si decide per un ricovero d'urgenza con la diagnosi di infarto del miocardio.

3. Quali tra i seguenti interventi sono considerati generalmente prioritari in fase acuta?
 - a) Mettere il paziente supino, posizionare un accesso venoso, misurare i parametri vitali.
 - b) Applicare sempre le piastre per possibile cardioversione e il pulsossimetro.
 - c) Procedere con il posizionamento di un catetere vescicale e l'esecuzione dell'elettrocardiogramma.
 - d) Somministrare mannitolo e aspirina sublinguale.

4. Quale dei seguenti esami ematochimici può essere indicativo di danno cardiaco?
 - a) Troponina.
 - b) Emocromo completo.
 - c) Ionemia.
 - d) Protidogramma.

Caso C.

Il Sig. Davide di 77 anni è ricoverato per ictus cerebrale su base ischemica in Neurologia.

5. All'ammissione in unità operativa al Sig. Davide viene effettuato il Water Swallow Test (test del bolo d'acqua): quale rischio si vuole valutare?

- a) Disfagia.
- b) Lesioni da pressione.
- c) Caduta.
- d) Tossicità farmacologica.

6. Dopo la fase acuta il paziente presenta un elevato rischio di insorgenza di lesioni da pressione per il permanere di un quadro di emiplegia all'emisoma destro. Quale tra le seguenti scale si può utilizzare per valutare il rischio citato?

- a) Braden.
- b) V. A. S.
- c) Tinetti.
- d) Glasgow.

Caso D.

Il sig. Germano, 72 anni, viene dimesso dal reparto di chirurgia dopo intervento di gastrectomia parziale. L'infermiere, in condivisione con il dietista, gli fornisce alcune indicazioni dietetiche da seguire a domicilio.

7. Quale indicazione tra le seguenti è corretta?

- a) Consumare pasti piccoli e frequenti.
- b) Consumare alimenti ricchi di lipidi.
- c) Evitare l'utilizzo di supplementi nutrizionali orali.
- d) Aumentare l'assunzione di liquidi durante i pasti.

8. Successivamente al sig. Germano viene confezionata una PEG per la nutrizione enterale. La sonda della PEG risulta ostruita: quale tra le seguenti azioni è stata la causa più probabile?

- a) Inadeguato lavaggio post somministrazione di alimenti e farmaci.
- b) Somministrazione di acqua gassata.
- c) Diluizione eccessiva degli alimenti con acqua.
- d) Somministrazione di alimenti troppo caldi.

Caso E.

La sig.ra Ada, 70 anni, è appena stata sottoposta ad intervento di protesi d'anca e ha in corso la trasfusione di emazie concentrate.

9. Quali sintomi e segni riconducibili alla trasfusione, potrebbero verificarsi come sopraggiunta complicanza precoce alla trasfusione?

- a) Brividi, cefalea, dolore, sensazione di calore.
- b) Senso di stanchezza, dolori muscolari, nausea.
- c) Vomito, linfadenopatia, astenia.
- d) Distensione addominale, malessere, assenza di rumori intestinali.

10. In caso di accertata reazione avversa alla trasfusione, come deve procedere l'infermiere?

- a) Sospendere la trasfusione, mantenere l'accesso venoso con soluzione fisiologica e informare il medico.
- b) Diminuire la velocità di trasfusione, somministrare immediatamente Paracetamolo.
- c) Sospendere la trasfusione, rimuovere l'accesso venoso e misurare la temperatura corporea al più presto.
- d) Sospendere la trasfusione, rimuovere l'accesso venoso e informare il medico.

PROVA PRATICA 2

Caso A.

La sig.ra Giorgia di 85 anni è ricoverata in Geriatria per algie addominali. La signora vive con la figlia, soffre di diverticolosi, reflusso gastroesofageo e presenta un deficit della vista. Deambula lentamente cercando punti di appoggio.

1. Quali sono i fattori da considerare per determinare il rischio di caduta accidentale?
 - a) Età, compromissione della vista, deambulazione lenta ed instabile.
 - b) Sesso femminile, reflusso gastroesofageo, ricovero in Geriatria.
 - c) Età, diverticolosi, deambulazione lenta ed instabile.
 - d) Sesso femminile, ricovero in Geriatria, compromissione della vista.
2. Quale delle seguenti scale è più appropriata per valutare il rischio di caduta?
 - a) Scala di Conley.
 - b) Scala di Braden.
 - c) Barthel Index.
 - d) Glasgow Index.

Caso B.

Il sig. Ermanno, 59 anni, tetraplegico, è ricoverato per embolia polmonare.

3. Viene prescritta infusione di eparina. Quale controllo ematochimico è necessario effettuare per dosare il farmaco?
 - a) Tempo di tromboplastina parziale (PTT).
 - b) Valutazione della componente piastrinica.
 - c) Prova del laccio.
 - d) Dosaggio del fibrinogeno libero.
4. Il paziente presenta un arrossamento non sbiancabile alla manovra di digitopressione a livello del sacro. Indicare quale sia il trattamento più appropriato.
 - a) Applicazione della pellicola di poliuretano nella zona interessata e posizionamento di un materasso antidecubito.
 - b) Applicazione della schiuma di poliuretano nella zona interessata.
 - c) Applicazione di idrogel e placca di idrocolloide nella zona interessata.
 - d) Applicazione di idrogel e pellicola di poliuretano nella zona interessata.

Caso C.

Il sig. Oreste, di 50 anni, è ricoverato nell'unità operativa di Chirurgia Toracica a seguito dell'insorgenza di pneumotorace. A fronte di un quadro di desaturazione è stato posizionato un drenaggio toracico.

5. La valvola ad acqua del sistema di drenaggio toracico ha lo scopo di:
 - a) Impedire il rientro dell'aria all'interno della cavità pleurica.
 - b) Regolare la pressione polmonare.
 - c) Aumentare il trigger espiratorio.
 - d) Regolare il livello dello sforzo inspiratorio del paziente.
6. Durante l'assistenza, quali tra i seguenti è un comportamento scorretto?

- a) Sollevare sopra il piano del letto il contenitore di raccolta del drenaggio.
- b) Sostituire periodicamente il set di drenaggio.
- c) Clampare il tubo di drenaggio.
- d) Declampare il tubo di drenaggio.

Caso D.

Il sig. Adriano, 78 anni, affetto da BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva) da alcuni anni, è ricoverato in Pneumologia per una riacutizzazione.

7. Deve essere posizionato un catetere vescicale a permanenza. Qual è la scelta più adeguata?
- a) Scelta di un catetere del minor calibro possibile in relazione alle caratteristiche delle urine, utilizzo di sacca a circuito chiuso.
 - b) Scelta di un catetere del calibro di almeno 20 Ch, utilizzo di sacca a circuito aperto perché persona anziana.
 - c) La scelta del calibro del catetere è solitamente correlata all'età del paziente.
 - d) Scelta di un catetere di piccolo calibro e sacca per circuito aperto per non ostacolare la diuresi.
8. Quali tra i seguenti presidi non invasivi per l'ossigenoterapia permette di erogare concentrazioni precise di Ossigeno?
- a) La maschera di Venturi.
 - b) La maschera semplice.
 - c) Gli occhialini.
 - d) La maschera con reservoir.

Caso E.

Al sig. Alberto, 60 anni, diabetico, insulino trattato, ricoverato in unità operativa di Medicina, è stato modificato lo schema di terapia insulinica. Dopo alcuni giorni riferisce all'infermiere "malessere e senso di debolezza".

9. Si riscontra ipotermia, cute umida e pallida. Quali deduzioni si possono addurre?
- a) È probabile una crisi ipoglicemica.
 - b) La dose di insulina è probabilmente bassa.
 - c) I disturbi sono legati a iperglicemia.
 - d) Si sta sviluppando una infezione sistemica.
10. Al rientro a domicilio il sig. Alberto è in grado di autopraticarsi le iniezioni insuliniche prescritte. Cosa si deve far presente al sig. Alberto per evitare la comparsa di segni di lipodistrofia?
- a) Ruotare le sedi di iniezione ad ogni somministrazione.
 - e) Evitare di alternare le aree cutanee in cui viene effettuata l'iniezione.
 - f) Esercitare un massaggio nella sede di iniezione.
 - g) Evitare che l'insulina da somministrare sia a temperatura ambiente.

PROVA PRATICA 3

Caso A.

Il sig. Cristiano, 72 anni è affetto da cirrosi epatica. È ricoverato da due giorni poiché a casa era molto confuso ed irritabile ed era comparso tremore alle mani.

1. Queste manifestazioni possono essere causate da:

- a) Aumento dell'ammonio.
- b) Diminuzione dell'ammonio.
- c) Diminuzione dell'albumina.
- d) Aumento della glicemia.

2. Il candidato indichi quale dato raccoglierebbe per monitorare l'encefalopatia epatica del sig. Cristiano.

- a) La frequenza delle evacuazioni.
- b) Gli edemi declivi.
- c) Il diametro pupillare.
- d) La diuresi.

Caso B.

La sig.ra Maria è stata sottoposta ad intervento di emicolectomia con confezionamento di ileostomia.

3. Quali possono essere i più comuni rischi nell'immediato postoperatorio?

- a) Squilibrio idro-elettrolitico e ipovolemia.
- b) Ipertensione polmonare ed edema polmonare acuto.
- c) Ipervolemia e stato confusionale acuto.
- d) Dermatite peristomale e disturbo dell'immagine corporea.

4. Quali interventi sono appropriati per prevenire l'atelectasia polmonare postoperatoria?

- a) Promuovere la mobilizzazione precoce.
- b) Somministrare liquidi per via orale.
- c) Somministrare ossigeno ad alti flussi.
- d) Istruire all'utilizzo della maschera facciale con reservoir.

Caso C.

Il sig. Lucio di 66 anni, diabetico, collaborante ed orientato è ricoverato in Chirurgia per sospetta occlusione intestinale. Deve essere sottoposto a posizionamento del sondino nasogastrico finalizzato alla decompressione gastrica.

5. Qual è la prima azione che l'infermiere deve compiere prima di posizionare il sondino nasogastrico?

- a) Informare la persona assistita sulla procedura che si andrà ad effettuare per acquisire il consenso..
- b) Invitare la persona assistita a bere un bicchiere d'acqua prima di effettuare la procedura.
- c) Invitare la persona assistita a effettuare l'igiene del cavo orale.

d) Informare i parenti che verrà posizionato un sondino nasogastrico.

6. Quali tra quelle elencate sono complicanze causate dal posizionamento del sondino nasogastrico, nelle quali il sig. Lucio potrebbe incorrere?

- a) Tosse, nausea, vomito e lesioni alla narice.
- b) Tosse e faringodinia.
- c) Emottisi e vomito.
- d) Nausea, cefalea e lesioni alla narice.

Caso D.

Alessia, ragazza di 19 anni, viene ricoverata presso il reparto di Ematologia per anemia di natura da determinarsi.

7. Durante la fase di accertamento l'infermiere potrebbe rilevare alcuni segni e sintomi visibili, riconducibili alla compromessa situazione ematologica in atto e in fase di studio. Quali tra questi si potrebbero più frequentemente riscontrare?

- a) Astenia e pallore.
- b) Cefalea e cute fredda.
- c) Estremità calde e colorito roseo.
- d) Disfagia e dolori addominali.

8. Quale dei seguenti test di laboratorio è più indicativo per la definizione diagnostica di anemia di natura da determinarsi:

- a) Emocromo.
- b) VES.
- c) D dimero.
- d) Elettroforesi proteica.

Caso E.

Il sig. Filiberto, di anni 80, cardiopatico, diabetico, è ricoverato per riabilitazione motoria post intervento di osteosintesi in frattura pertrocanterica, in seguito a caduta accidentale. Riferisce incontinenza da urgenza con numerose alzate notturne.

9. Per la valutazione del rischio di caduta, qual è la scala di valutazione più appropriata?

- a) Scala di Conley.
- b) Test di Cooper.
- c) Test di Coombs.
- d) Scala CAM.

10. Per diminuire il rischio di caduta cosa ritiene potrebbe essere utile?

- a) Discutere con il medico il piano terapeutico per valutare la possibilità di rimodulare la polifarmacoterapia e la sua distribuzione nella giornata.
- b) Non serve attuare alcun intervento perché è il primo episodio di caduta.
- c) Discutere con il medico una possibile terapia con benzodiazepine per indurre il sonno notturno.
- d) Proporre mezzi di contenzione e l'utilizzo di dispositivi/mutandine assorbenti nelle ore notturne.
- e)

PROVA PRATICA 4

Caso A.

La sig.ra Marina, 80 anni, è affetta da Morbo di Parkinson. Viene ricoverata per febbre. I familiari riferiscono che ultimamente fatica ad alimentarsi da sola, necessita di aiuto per vestirsi e lavarsi, inoltre tende a camminare sempre meno.

1. Quale delle seguenti scale è più appropriata per valutare le abilità nelle attività di vita quotidiana?
 - a) Barthel Index.
 - b) Scala di Conley.
 - c) Scala di Braden.
 - d) Glasgow Index.

Dopo alcuni giorni la sig.ra Marina è prossima alla dimissione. Essendo stata evidenziata una disfagia lieve ai liquidi, l'infermiere procede informando il familiare sull'assistenza al pasto.

2. Il candidato indichi quale delle seguenti affermazioni è corretta.
 - a) Posizionare la testa leggermente inclinata in avanti. Fermarsi se rimangono residui di cibo in bocca.
 - b) Posizionare la testa leggermente inclinata indietro. Fermarsi se rimangono residui di cibo in bocca.
 - c) Posizionare la testa leggermente inclinata dal lato preferito dalla persona. Se rimangono residui di cibo in bocca farla bere.
 - d) Posizionare la testa leggermente inclinata indietro. Se rimangono residui di cibo in bocca rimuoverli manualmente.

Caso B.

Il sig. Leandro è affetto da broncopneumopatia cronica ostruttiva lieve ed è stato istruito sulle possibili strategie per ridurre lo sforzo e aumentare la tolleranza. Leandro afferma: "Cerco di non fare le scale e di camminare il meno possibile".

3. Selezionare l'informazione più corretta.
 - a) Può fare le scale e camminare preferendo tragitti brevi e alternando la marcia con delle pause.
 - b) Deve assumere una compressa di Metilprednisolone prima degli sforzi.
 - c) Se si sente stanco, rimanga a letto e riposi di più.
 - d) Può fare le scale ma solo utilizzando Ossigeno terapia a 5 l/min .

La patologia di Leandro si è aggravata e dopo una visita di controllo è stata prescritta Ossigeno Terapia a Lungo Termine. Leandro presenta secchezza della mucosa nasale e dolore.

4. Il candidato indichi quali suggerimenti darebbe.
 - a) Utilizzare lubrificanti nasali a base di acqua.
 - b) Sospendere l'ossigeno terapia fino al miglioramento dei sintomi.
 - c) Diminuire il flusso fino al miglioramento dei sintomi.
 - d) Utilizzare lubrificanti nasali e sospendere l'ossigeno terapia.

Caso C.

Il sig. Alessandro, di 68 anni, iperteso, collaborante ed orientato è ricoverato in Chirurgia per sospetta occlusione intestinale. Deve essere sottoposto a posizionamento del sondino nasogastrico finalizzato alla decompressione gastrica.

5. Qual è la prima azione che l'infermiere deve compiere prima di posizionare il sondino nasogastrico?
- Informare la persona assistita sulla procedura che si andrà ad effettuare per acquisire il consenso.
 - Invitare la persona assistita a bere un bicchiere d'acqua prima di effettuare la procedura.
 - Invitare la persona assistita a effettuare l'igiene del cavo orale.
 - Informare i parenti che verrà praticato un digiuno per 24 ore.
6. Quali tra quelle elencate sono complicanze causate dal posizionamento del sondino nasogastrico, nelle quali il sig. Alessandro potrebbe incorrere?
- Tosse, nausea, vomito e lesioni alla narice.
 - Desaturazione e faringodinia.
 - Emoftoe e vomito.
 - Nausea, ipertensione arteriosa e lesioni alla narice.

Caso D.

La sig.ra Milena, 76 anni con esiti di Ictus, presenta emiplegia sinistra e incontinenza a feci e urine. Si evidenzia al sacro un arrossamento non sbiancabile alla digitopressione; la cute è intatta.

7. Il candidato può sospettare:
- Lesione da pressione di primo stadio.
 - Lesione da pressione di quarto stadio.
 - Un arrossamento transitorio.
 - Allergia al detergente intimo.

Milena chiede di essere aiutata a girarsi sul fianco destro.

8. Il candidato indichi come procederebbe alla mobilizzazione per garantire il comfort di Milena e la sicurezza dell'operatore.
- Sostenere gli arti plegici con cuscini, durante la mobilizzazione mantenere la propria schiena eretta e distesa.
 - Sostenere gli arti plegici con cuscini, durante la mobilizzazione piegare la propria schiena avvicinandosi il più possibile alla persona assistita.
 - Appoggiare gli arti plegici al piano del letto, per la mobilizzazione sul fianco utilizzare il sollevatore.
 - Appoggiare gli arti plegici al piano del letto, durante la mobilizzazione piegare la propria schiena proiettandosi verso la persona assistita.

Caso E.

La sig.ra Giannina, di anni 75, è ricoverata per broncopolmonite e diabete scompensato. È in terapia con insulina rapida e insulina lenta. Questa mattina non ha ancora fatto colazione, si sente poco bene. È pallida, sudata e presenta tremori.

9. I dati suggeriscono che si sta manifestando una crisi...

- a) Ipoglicemica.
- b) Iperglicemica.
- c) Ipotensiva.
- d) Ipertensiva.

Palpando l'addome durante un controllo al Centro Antidiabetico l'infermiere nota segni di lipodistrofia.

10. Quali interventi si possono suggerire:

- a) Ruotare le sedi.
- b) Ruotare le sedi e ridurre la quantità di insulina.
- c) Ridurre la quantità di insulina e massaggiare tamponando dopo la somministrazione.
- d) Ridurre la quantità di insulina e massaggiare in modo circolare dopo la somministrazione.

PROVA PRATICA 5

Caso A.

La sig.ra Mirta, 59 anni, diabetica, ha iniziato da poco la terapia con insulina Ultrarapida. Riferisce che a volte non ha appetito e vuole posticipare il pranzo. Chiede dunque come dovrà gestire la terapia con l'insulina in tali occasioni.

1. Il candidato quali indicazioni darebbe?

- a) Posticipare il pranzo e somministrare l'insulina appena inizia a mangiare.
- b) Somministrare la dose di insulina e pranzare entro 4 o 5 ore.
- c) Somministrare la dose di insulina delle ore 12:00 e assumere abbondante merenda pomeridiana.
- d) Consigliare di non posticipare il pranzo.

La signora chiede informazioni su come comportarsi in caso di ipoglicemia.

2. Quale dei seguenti interventi di autogestione è corretto?

- a) Somministrare 15 grammi di zucchero sciolto in acqua e rivalutare la glicemia dopo 15 minuti.
- b) Allertare il medico, se i sintomi permangono somministrare insulina.
- c) Se i sintomi permangono somministrare 50 grammi di zucchero e rivalutare la glicemia dopo 15 minuti.
- d) Rivalutare la glicemia dopo 15 minuti, se i sintomi permangono somministrare insulina.

Caso B.

La sig.ra Lorena, 70 anni, con BMI (Body Mass Index) di 32, è in terapia con antiaggreganti e statine. In seguito ad una frattura del collo del femore destro è stata sottoposta ad endoprotesi dell'anca in anestesia generale.

3. Il candidato selezioni l'opzione che elenca i fattori di rischio per Trombosi Venosa Profonda della sig.ra Lorena.

- a) Età superiore ai 65 anni, BMI 32, intervento di chirurgia ortopedica;
- b) Terapia con antiaggreganti, terapia con statine, intervento di chirurgia ortopedica.
- c) Terapia con antiaggreganti, BMI 32, intervento in anestesia generale.
- d) Sesso femminile, terapia con statine, intervento in anestesia generale.

Lorena a breve andrà a casa, ma dovrà continuare la terapia sottocutanea con Eparina a Basso Peso Molecolare.

4. Per evitare la formazione di ematomi in sede di puntura è opportuno:

- a) Tamponare delicatamente al termine della somministrazione.
- b) Massaggiare al termine della somministrazione.
- c) Eseguire manovra di Lesser e procedere alla somministrazione.
- d) Eseguire manovra di Z-Track e procedere alla somministrazione.

Caso C.

Il sig. Giuseppe, 86 anni, dipendente nelle attività di vita quotidiana, è ricoverato per febbre e diarrea. Presenta sette evacuazioni nella mattinata e dagli accertamenti microbiologici si riscontra la presenza di Clostridium Difficile.

5. Il sig. Giuseppe potrebbe andar incontro a:

- a) Lesioni da pressione.
- b) Crisi convulsive.
- c) Ritenzione urinaria.
- d) Iperglicemia.

6. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), per prevenire la trasmissione dell'infezione da Clostridium Difficile, raccomanda di

- a) Lavare le mani con acqua e sapone.
- b) Frizionare le mani con soluzione alcolica per almeno 4 minuti.
- c) Frizionare le mani con clorexidina allo 0,2% per almeno 4 minuti.
- d) Cambiare i guanti frequentemente.

Caso D.

Il sig. Erminio, 72 anni, persona con patologia oncologica in fase terminale, è ricoverato in Medicina, chiede all'infermiere una dose aggiuntiva di Morfina per il dolore.

7. Nella terapia del dolore con oppiacei l'infermiere deve principalmente rilevare che:

- a) La frequenza di richiesta di dosi al bisogno indica una insufficiente copertura del dolore.
- b) La persona assistita abbia veramente dolore molto intenso.
- c) La dose prevista da somministrare sia all'orario giusto.
- d) La persona assistita risulti irrequieta ed agitata.

8. La terapia del dolore con oppioidi può dare effetti collaterali che l'infermiere deve riconoscere e segnalare, quali:

- a) Nausea, vomito, stitichezza.
- b) Nausea, delirium, acidosi.
- c) Diarrea, nausea, vasocostrizione.
- d) Ipertensione, nausea, tachicardia.

Caso E.

Il sig. Piero, 51 anni, è ricoverato in neurologia. Si presenta poco responsivo, con respiro superficiale.

9. Quale tra le seguenti scale si può utilizzare per valutare lo stato neurologico?

- a) Glasgow.
- b) Braden.
- c) Barthel.
- d) Tinetti.

Piero viene ricoverato in terapia intensiva. Intubato, in ventilazione meccanica controllata, presenta secrezioni dense, abbondanti con diminuzione della saturazione dell'Ossigeno SaO₂.

10. Quali sono gli interventi da attuare?

- a) Eseguire la broncoaspirazione, rivalutare la saturazione dell'ossigeno.
- b) Garantire la posizione Fowler.
- c) Garantire la posizione laterale di sicurezza e proporre al medico la somministrazione di broncodilatatore.
- d) Eseguire un bilancio idrico di entrate/uscite e proporre al medico la somministrazione di diuretico.

PROVA PRATICA 6

Caso A.

Il sig. Melchiorre, di anni 70, è stato sottoposto qualche mese fa a un intervento chirurgico addominale con confezionamento di colostomia. Durante una visita di controllo riferisce frequenti evacuazioni giornaliere di feci liquide.

1. Come si comporterà l'infermiere?

- a) Indaga poiché le feci dovrebbero essere solide.
- b) Indaga poiché le evacuazioni dovrebbero essere liquide ma meno frequenti.
- c) Rassicura poiché le evacuazioni rientrano nella normalità.
- d) Rassicura poiché si sta stabilizzando la stomia.

Melchiorre riferisce inoltre che la sacca di raccolta si riempie spesso di gas.

2. Sapendo che alcuni alimenti possono causare meteorismo e flatulenza l'infermiere informerà di limitare l'assunzione di:

- a) Cavoli e legumi.
- b) Cereali.
- c) Frutti rossi.
- d) Carni bianche.

Caso B.

L'infermiere chiede alla sig.ra Daiana, asmatica di 22 anni, di descrivere come si presenta una crisi asmatica e come si comporta per gestirla. Daiana risponde: "Mi preoccupa se compare tosse, il muco diventa giallo e compare febbre, allora vado dal medico per farmi visitare".

3. L'infermiere deduce che Daiana...

- a) Necessita di un intervento educativo sul riconoscimento e la gestione di una crisi asmatica.
- b) Sa riconoscere una crisi asmatica, ma va educata alla gestione della terapia inalatoria.
- c) Sa gestire una crisi asmatica, ma va educata sul riconoscimento dei sintomi di una crisi.
- d) Sa riconoscere e gestire una crisi asmatica di grado lieve.

4. In caso di crisi asmatica è raccomandato utilizzare:

- a) Il broncodilatatore ad azione rapida.
- b) Il broncodilatatore a lunga durata di azione.
- c) Il cortisone.
- d) L'adrenalina.

Caso C.

La sig.ra Penelope, 80 anni, presenta demenza e una disfagia lieve.

5. L'infermiere suggerirà ai familiari di preparare...

- a) Crema di verdure, purea di carne, frutta frullata.
- b) Pastina in brodo, succo di frutta, omogeneizzato di carne.
- c) Pastina in brodo, carne tritata, purè di patate.

- d) Yogurt intero, riso alle verdure, succo di frutta.

Le condizioni della persona peggiorano e si inizia la nutrizione enterale attraverso sondino nasogastrico.

6. Per prevenire l'ostruzione della sonda è indicato:

- a) Eseguire un lavaggio con acqua prima e dopo la somministrazione della nutrizione.
- b) Aumentare la velocità di somministrazione della nutrizione.
- c) Rallentare la velocità di somministrazione della nutrizione.
- d) Diluire i farmaci con 10 ml di acqua calda.

Caso D.

La sig.ra Lucilla di 90 anni è totalmente dipendente. Il figlio afferma: “Per prevenire le lesioni da pressione tengo la pelle pulita e asciutta, valuto le zone del corpo a maggior rischio di lesioni, effettuo dei massaggi energici per riattivare la circolazione e cerco di farle cambiare posizione ogni 2 ore.

7. L'infermiere deduce che il figlio:

- a) Necessita di istruzioni affinché non effettui il massaggio descritto nelle zone a rischio.
- b) Attua correttamente le azioni di prevenzione delle ulcere da pressione.
- c) Necessita di un intervento educativo globale sulle azioni di prevenzione delle ulcere da pressione.
- d) Necessita di istruzioni sulla pulizia della cute e sui cambi di posizione.

8. Quale delle seguenti scale è più appropriata per valutare il rischio di lesioni da pressione?

- a) Scala di Braden.
- b) Barthel Index.
- c) Scala di Conley.
- d) Glasgow Index.

Caso E.

La sig. Annabella di 83 anni, è sempre stata autonoma. Dopo un trauma alla schiena le è stato prescritto riposo a letto per 30 giorni e posizionamento di un catetere vescicale. La figlia chiede come comportarsi per l'igiene intima ora che è presente il catetere vescicale.

9. L'infermiere suggerirà di utilizzare:

- a) Acqua e sapone intimo.
- b) Soluzione fisiologica sterile e antisettico.
- c) Acqua, sapone e soluzione fisiologica sterile.
- d) Acqua, sapone e successivamente antisettico al 2%.

La sig.ra Annabella riferisce all'infermiera domiciliare che da una settimana il dolore è scomparso e che dopo un controllo ortopedico le è permesso di alzarsi. Chiede di chiamare il medico perché desidera togliere il catetere vescicale.

10. Qual è il corretto orientamento da suggerire?

- a) Rimuovere il catetere vescicale, non vi sono indicazioni a mantenerlo.
- b) Convincere la persona a mantenerlo perché esiste un rischio di caduta.
- c) Attendere qualche giorno fino al raggiungimento della completa autonomia motoria.
- d) Convincere la persona a mantenerlo perché esiste un rischio di ritenzione urinaria.

PROVA PRATICA N. 7

Caso A.

Il sig. Leone, 50 anni, da qualche giorno presenta aumento della temperatura corporea che varia durante giornata, si abbassa, senza raggiungere valori normali tra un rialzo termico e il successivo.

1. Il candidato indichi il tipo di febbre sopra descritto.
 - a) Remittente.
 - b) Intermittente.
 - c) Continua.
 - d) Ricorrente.

Oggi Leone presenta temperatura timpanica di 38,9° C con brivido. Dopo un paio d'ore dalla somministrazione dell'antipiretico, riferisce stanchezza e i vestiti sono bagnati di sudore. Viene rilevata la temperatura timpanica di 37,7° C.

2. Il candidato indichi quale tra i seguenti interventi è corretto.
 - a) Cambiare vestiti e lenzuola; stimolare ad assumere liquidi per via orale.
 - b) Cambiare vestiti e lenzuola; aumentare il numero di coperte.
 - c) Stimolare ad assumere liquidi per via orale; proporre una seconda somministrazione di antipiretico.
 - d) Aumentare il numero delle coperte; proporre una seconda somministrazione di antipiretico.

Caso B.

La sig.ra Rosanna di anni 67 è ricoverata in Medicina per focolaio broncopneumonico. Ha in corso ossigenoterapia a 4 litri/minuto.

3. Il candidato indichi qual è il presidio che garantisce una maggior precisione nella somministrazione di tale dosaggio:
 - a) Maschera di Venturi.
 - b) Cannule nasali.
 - c) Reservoir.
 - d) Maschera semplice.

4. Il referto dell'emogasanalisi arterioso presenta pH 7.33. Cosa indica questo valore?
 - a) Acidosi.
 - b) Alcalosi.
 - c) Situazione respiratoria compensata.
 - d) Il pH è nella norma.

Caso C.

La sig.ra Dora, di anni 68, è affetta da broncopneumopatia cronica ostruttiva. Le vengono prescritti dei farmaci per via inalatoria, cortisonici e broncodilatatori.

5. Il candidato indichi la corretta sequenza di somministrazione dei farmaci:

- a) Prima il broncodilatatore e poi il cortisonico.
- b) Prima il cortisonico e poi il broncodilatatore.
- c) I farmaci possono essere somministrati insieme.
- d) Non vi è indicazione sulla sequenza di somministrazione.

6. L'infermiere che ha in carico la signora Dora programma per lei un controllo accurato della qualità e quantità della dieta e del peso corporeo. Questo perché i pazienti con BPCO:

- a) Consumano molta energia, mangiano poco e rischiano la malnutrizione.
- b) Sono tendenzialmente obesi e devono perdere peso.
- c) Sono prevalentemente disfagici e rischiano inalazione e polmonite ab ingestis.
- d) Tendono al sovrappeso e devono ridurre le calorie totali.

Caso D.

Il sig. Ignazio, di 36 anni, è ricoverato nell'unità operativa di Chirurgia Toracica a seguito dell'insorgenza di pneumotorace spontaneo e gli è stato posizionato un drenaggio toracico.

7. La valvola ad acqua del sistema di drenaggio toracico ha lo scopo di:

- a) Impedire il rientro dell'aria all'interno della cavità pleurica.
- b) Impedire il rientro dell'aria nella cavità polmonare.
- c) Aumentare gli atti respiratori.
- d) Regolare il livello dello sforzo inspiratorio.

8. Durante l'assistenza, quali tra i seguenti è un comportamento corretto?

- a) Mantenere il contenitore di raccolta del drenaggio ad un livello più basso rispetto al piano del letto.
- b) Mantenere il contenitore di raccolta del drenaggio ad un livello più alto rispetto al piano del letto.
- c) Aggiungere 5 ml di acqua in caso di capovolgimento del contenitore di raccolta.
- d) In caso di deconnessione del tubo di drenaggio, disinfettare con clorexidina 2% prima di riconnetterlo.

Caso E.

La sig.ra Nadia, di anni 60, è stata sottoposta ad intervento di emicolectomia con confezionamento di ileostomia.

9. Quali possono essere i più comuni rischi nell'immediato postoperatorio?

- a) Squilibrio idro-elettrolitico e ipovolemia.
- b) Ipertensione polmonare ed edemi declivi degli arti inferiori.
- c) Cefalea e stato confusionale acuto.
- d) Dermatite peristomale.

10. Quali interventi sono appropriati per prevenire la trombosi venosa profonda?

- a) Promuovere la mobilizzazione precoce.
- b) Assicurare il riposo a letto.
- c) Somministrare ossigeno ad alti flussi.
- d) Assicurare una dieta adeguata.

PROVA PRATICA N. 8

Caso A.

La sig.ra Beatrice, 68 anni, ha subito una mastectomia con svuotamento ascellare. Ora il trattamento prevede sei cicli di chemioterapia. E' portatrice di CVC a permanenza tipo Port a Cath.

1. All'inizio del primo ciclo di chemioterapia, quali sono i segni e sintomi da controllare?
 - a) Nausea e vomito, reazione allergica ai farmaci, stanchezza (fatigue).
 - b) Rischio di shock settico, non adesione alla chemioterapia, reazione allergica ai farmaci.
 - c) Nausea e vomito, reazione allergica ai farmaci, rischio di stravasamento periferico da chemioterapia.
 - d) Rischio di stravasamento periferico da chemioterapia, non adesione alla chemioterapia, insufficienza renale.

2. In preparazione alla dimissione, quali comportamenti il candidato suggerirebbe alla paziente per prevenire il linfedema?
 - a) Indossare indumenti comodi, non forzare l'arto o la spalla, evitare di portare pesi.
 - b) Indossare indumenti elastici e contenitivi, evitare di portare pesi.
 - c) Evitare di fare la doccia, mantenere l'arto costantemente in scarico.
 - d) Utilizzare regolarmente creme antibiotiche locali.

Caso B.

Il sig. Gaspare di 62 anni giunge al pronto soccorso lamentando un forte dolore toracico, risulta lievemente bradicardico e con sudorazione algida profusa. Al triage gli viene assegnato un codice rosso.

3. Quali tra i seguenti interventi sono considerati prioritari in fase acuta?
 - a) Mettere il paziente supino, posizionare un accesso venoso, misurare i parametri vitali.
 - b) Applicare sempre le piastre per eventuale defibrillazione.
 - c) Procedere immediatamente all'esecuzione dell'elettrocardiogramma.
 - d) Somministrare mannitolo e aspirina sublinguale.

4. Quale dei seguenti esami ematochimici può essere indicativo di danno cardiaco?
 - a) Troponina.
 - b) Emocromo completo.
 - c) Ionemia.
 - d) Kaliemia.

Caso C.

La sig.ra Gina, 77 anni, è affetta da Malattia di Alzheimer. Viene ricoverata per disidratazione. I familiari riferiscono che ultimamente fatica ad alimentarsi da sola, necessita di aiuto per vestirsi e lavarsi, inoltre tende a camminare sempre meno.

5. Quale delle seguenti scale è più appropriata per valutare il rischio di dimissione difficile?
 - a) Scala di Brass.
 - b) Scala di Conley.
 - c) Indice di Barthel.
 - d) Mini-mental test.

Dopo due settimane la sig.ra Gina è prossima alla dimissione. Essendo stata evidenziata una disfagia lieve ai liquidi, l'infermiere procede informando il care giver sull'assistenza al pasto.

6. Il candidato indichi quale delle seguenti affermazioni è corretta.

- a) Posizionare la testa leggermente inclinata in avanti. Valutare l'insorgenza di tosse.
- b) Posizionare la testa leggermente inclinata indietro. Fermarsi se rimangono residui di cibo in bocca.
- c) Posizionare la testa leggermente inclinata dal lato preferito dalla persona. Se rimangono residui di cibo in bocca farla bere abbondantemente.
- d) Posizionare la testa leggermente inclinata indietro. Se rimangono residui di cibo in bocca rimuoverli manualmente.

Caso D.

Il sig. Orlando di 76 anni, dislipidemico, collaborante ed orientato giunge in Pronto Soccorso per ritenzione acuta d'urina. Deve essere sottoposto a posizionamento di catetere vescicale.

7. Qual è la prima azione che l'infermiere deve compiere prima di posizionare il catetere vescicale?

- a) Informare la persona assistita sulla procedura che si andrà ad effettuare per ottenere il consenso.
- b) Preparare il materiale necessario, procedere al lavaggio sociale delle mani.
- c) Invitare la persona assistita a effettuare l'igiene perineale.
- d) Informare i parenti che verrà posizionato un catetere vescicale.

8. Quali tra quelle elencate sono complicanze precoci causate dal posizionamento del catetere vescicale, nelle quali il sig. Orlando potrebbe incorrere?

- a) Ematuria, dolore, perdite di urine.
- b) Infezione nosocomiale.
- c) Nausea e vomito.
- d) Diarrea.

Caso E.

Al sig. Giancarlo, 59 anni, diabetico, insulino trattato, è stato modificato lo schema di terapia insulinica. Dopo alcuni giorni si reca al Centro Antidiabetico per un controllo e riferisce all'infermiere "malessere e senso di spossatezza".

9. Si riscontra cute pallida e sudata algida. Quali deduzioni si possono addurre?

- a) È probabile una crisi ipoglicemica.
- b) La dose di insulina è probabilmente sottodosata.
- c) I disturbi sono legati a iperglicemia.
- d) Si sta sviluppando una ipertensione.

10. Quali suggerimenti l'infermiere dovrà dare al paziente per la prevenzione delle lesioni del piede diabetico?

- a) Ispezionare i piedi ed evitare di camminare scalzi.
- b) Ispezionare i piedi ed utilizzare le scarpe aperte.
- c) Applicare creme emollienti e mantenere umida la cute.
- d) Controllare le callosità, eseguire frequenti pediluvi.