

**PROVA PRATICA N. 2: CONCORSO PUBBLICO UNIFICATO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI
N. 2 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE INFERMIERE – CAT. D (76/2019/CON)**

1. Metti in ordine le seguenti procedure utilizzate per la raccolta di un tampone colturale per urinocoltura con mitto intermedio:
 - A. Chiedere alla paziente di detergere accuratamente la zona perineale allo scopo di ridurre la probabilità di contaminazione
 - B. Spiegare la procedura alla paziente
 - C. Chiederle di iniziare ad urinare e raccogliere l'urina solo dopo che un po di urina è passata pulendo il meato urinario
 - D. Chiedere il contenitore etichettarlo ed inviarlo al laboratorio
 - E. Chiederle di aprire le piccole labbra e di pulire la zona perineale passando una sola volta la garza in senso antero-posteriore
 - F. Raccogliere un po di urina dentro il contenitore, circa 50 cc, assicurandosi di non toccare le pareti del contenitore toccandole nella cute
 - a. B-A-E-C-F-D
 - b. E-D-B-F-A-C
 - c. C-F-E-D-A-B
 - d. B-A-F-D-E-C
2. Metti in ordine in maniera cronologica la procedura assistenziale per la sostituzione del presidio per stomia intestinale:
 - a) Svuotare la sacca e rimuovere la placca protettiva della stomia
 - b) Pulire ed asciugare la cute peristomiale, lo stoma ed ispezionare qualsiasi alterazione
 - c) Verificare identità del paziente, presentarsi e spiegare la procedura
 - d) Preparare e posizionare la nuova placca protettiva e il sacchetto di raccolta
 - e) Lavaggio delle mani ed osservare le procedure per la prevenzione delle infezioni, indossare i guanti
 - a. C-E-A-B-D
 - b. C-E-B-D-A
 - c. C-B-E-D-A
 - d. A-B-C-D-E
3. Quale di queste manovre è corretto che l'infermiere utilizzi per aiutare un paziente ad espettorare le secrezioni:
 - a. Fare assumere la posizione laterale sinistra e invitarlo a tossire con decisione
 - b. Farlo tossire frequentemente, sia di giorno sia di notte
 - c. Associare la posizione seduta a respiri profondi e a colpi di tosse
 - d. Invitarlo a tossire mantenendo il capo flesso verso il torace
4. Mentre sta valutando il dolore di un paziente a seguito di un incidente stradale, un infermiere apprende che il paziente ha un po' di fastidio, ma preferirebbe non assumere farmaci prima della visita dei suoi figli. Quale delle seguenti sarebbe un'azione infermieristica appropriata per aumentare il livello di confort del paziente?
 - a. Aiutare il paziente ad alzarsi dal letto e sedersi sulla sedia
 - b. Aiutare il paziente a controllare la respirazione
 - c. Somministrare una dose di Morfina solfato via endovenosa
 - d. Abolire l'orario di visita in modo che il paziente possa esercitarsi con l'immaginazione guidata
5. Quali di questi apparati non è colpito dalla sindrome da immobilizzazione:
 - a. Apparato osteo-articolare
 - b. Apparato respiratorio
 - c. Apparato tegumentario
 - d. Sistema endocrino
6. In una donna, sottoposta ad intervento chirurgico per varici degli arti inferiori, quale delle seguenti raccomandazioni non è corretta?
 - a. Tenere gli arti sollevati
 - b. Mantenere per lungo tempo la posizione sdraiata
 - c. Usare calze elastiche
 - d. deambulare
7. Nel paziente etilista, la sospensione dell'assunzione di alcool causa:
 - a. delirium tremens dopo 3-5 giorni
 - b. sonnolenza e ipotensione quasi immediatamente
 - c. stato di euforia dopo 5-10 ore
 - d. bradipnea e ipotensione entro 5-10 ore
8. Quali dei seguenti esami ematochimici non indaga la funzionalità epatica:
 - a. GOT o AST
 - b. Fosfatasi alcalina
 - c. GPT o ALT
 - d. Formula leucocitaria
9. Il Gruppo sanguigno 0+ può donare a:
 - a. A+ 0+ B+ AB+
 - b. B+ B- AB+ AB-
 - c. A+ A- AB+ AB-
 - d. AB+ AB-
10. La via intradermica di somministrazione dei farmaci ha:
 - a. Il più lungo tempo di assorbimento rispetto a tutte le vie parenterali
 - b. Il più breve tempo di assorbimento rispetto a tutte le vie parenterali
 - c. Lo stesso tempo di assorbimento della via intramuscolare
 - d. Lo stesso tempo di assorbimento della via sottocutanea
11. Un infermiere domiciliare, assiste un paziente diabetico di 86 anni, durante l'ispezione dei piedi rileva la presenza di una ulcera calcaneare con le seguenti caratteristiche: **Colorito rossastro della cute attorno alla lesione, essudato abbondante di colore giallastro, margine irregolare della lesione, ipercheratosi, assenza di segni di guarigione".** Quali decisione corretta dovrà assumere in relazione a quanto ha rilevato:
 - a. Invitare il paziente a curare l'igiene del piede e utilizzare calzature comode
 - b. Effettuare una toeletta chirurgica della lesione seguita da bendaggio sterile
 - c. Avvertire il medico di famiglia per prescrizione antibiotica
 - d. Rapportarsi con il medico di famiglia per attivare un intervento multidisciplinare che coinvolga il medico diabetologo, il medico chirurgo e l'infermiere stesso
12. Prima di misurare la temperatura corporea:
 - a. Estrarre il termometro dal disinfettante risciacquarlo in acqua fredda asciugarlo posizionarlo nel sito di rilevazione
 - b. Estrarre il termometro dal disinfettante, scuoterlo vigorosamente per portare il livello del galistan al di sotto di 37° consegnarlo al paziente
 - c. Estrarre il termometro dal disinfettante, risciacquarlo in acqua fredda, asciugarlo, scaricarlo e posizionarlo nel sito di rilevazione
 - d. Estrarre il termometro dal disinfettante, scuoterlo vigorosamente per portare il livello del galistan al di sotto di 37°, consegnarlo al paziente, annotare l'ora di consegna

13. **Attribuire l'esatto ordine cronologico alle seguenti operazioni concernenti la procedura per l'inserimento dei guanti sterili:**
- Aprire la confezione dei guanti
 - Alzare il guanto dalla confezione prendendolo dalla parte interna (piega) e inserire la mano dominante
 - Aprire le piegature laterali della confezione interna cercando di non toccare l'interno (tale confezione è sterile)
 - Afferrare la parte ripiegata del guanto (con la mano non dominante) per la mano dominante
 - Con la mano dominante far scivolare le dita sotto la piegatura dell'altro guanto, alzarlo e inserirlo
 - Posizionare la confezione di guanti su una area pulita che si trovi a livello della vita o leggermente più alta
 - Eeguire il lavaggio antisettico delle mani
 - G F A C D B E
 - D C A E B F G
 - F D E G A B C
 - G A C D F B E
14. **All'infermiere impegnato nella gestione del dolore acuto e cronico non compete:**
- Riconoscere il paziente con dolore
 - Effettuare una valutazione completa del dolore, incluso l'impatto sulla sua vita socio-familiare
 - Compire azioni per il controllo del dolore con rivalutazione dell'efficacia
 - Prescrivere e somministrare farmaci antalgici
15. **Per le malattie a trasmissione aerea e per la tubercolosi polmonare le linee-guida del CDC prevedono la collocazione del degente in camera singola, con servizi igienici, dotata dei requisiti di seguito indicati, dei quali uno non è corretto:**
- Pressione negativa rispetto alle aree circostanti;
 - Da 6 a 12 ricambi di aria/ora;
 - Radiazione ultravioletta germicida
 - Appropriato deflusso di aria all'esterno o filtrazione ad alta efficienza dell'aria prima della sua immissione in altre aree dell'ospedale
16. **La sostituzione delle linee infusionali collegate a CVC deve essere programmata**
- Per somministrazione continua non prima di 36 ore e non dopo 10 giorni, per infusione di NPT ed emulsioni lipidiche ogni 48 ore, per infusione di sangue o emoderivati a termine della trasfusione o comunque ogni 6 ore
 - Per somministrazione continua non prima di 10 giorni, per infusione di NPT ed emulsioni lipidiche ogni 48 ore, per infusione di sangue o emoderivati al termine della trasfusione o comunque ogni 6 ore
 - Per somministrazione continua non prima di 96 ore e non dopo 7 giorni, per infusione di NPT ed emulsioni lipidiche ogni 24 ore, per infusione di sangue o emoderivati a termine della trasfusione o comunque ogni 12 ore
 - Per somministrazione continua non prima di 24 ore e non dopo 3 giorni, per infusione di NPT ed emulsioni lipidiche ogni 18 ore, per infusione di sangue o emoderivati a termine della trasfusione o comunque ogni 6 ore
17. **Maria ha 89 anni ed è stata colpita da ictus cerebrale da circa un mese. Il decorso della malattia è stato positivo ed è stata dimessa, ma, il prolungato allettamento ha causato una lesione da compressione nella zona sacrale, che si è progressivamente evoluta fino al IV stadio. Da qualche ora Maria ha febbre e brividi è affaticata e più confusa del solito. La lesione mostra uno spesso strato di tessuto grigio giallastro, emana un forte odore e il tessuto intorno alla ferita è arrossato e caldo, l'area intorno alla ferita è dolorante. I segni ed i sintomi rilevati fanno ritenere che:**
- Maria sia stata colpita da un nuovo ictus cerebrale
 - La lesione da pressione si sia infettata e si profili il rischio di sepsi generalizzata
 - La ferita debba essere medicata più frequentemente ricorrendo anche ad una plastica chirurgica
 - Sia in atto una infezione virale o batterica sistemica
18. **Per ottenere un campione di urine sterile:**
- Si usa preferibilmente l'urina proveniente dal mitto intermedio
 - Si deve necessariamente cateterizzare il paziente
 - Non deve mai essere utilizzata la prima urina del mattino
 - La raccolta deve essere eseguita da infermieri
19. **Quale dei seguenti accorgimenti atti a ridurre il rischio di complicanze relative alla manovra di rimozione di un CVC (Catetere venoso centrale) è errata?**
- L'infermiere deve controllare l'integrità del catetere rimosso
 - Il paziente deve essere posizionato in posizione anti-Trendelenburg
 - Durante la rimozione, fare effettuare al paziente la manovra di Valsalva
 - L'infermiere deve rilevare prima e dopo PA e FC ed accertarsi che non vi sia una reazione vagale
20. **L'infermiere che nella rilevazione infermieristica di una persona adulta o anziana rilevi alterazioni recenti dell'alvo, sangue occulto nelle feci e anemia sideropenia, può sospettare la presenza di:**
- Neoplasia del colon-retto
 - Colite ulcerosa
 - Morbo di Crohn
 - Occlusione intestinale