

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI VERCELLI

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA
A TEMPO INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI COLLABORATORE
PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE (CAT. D)
PROVA PRATICA

QUESTIONARIO

1

VERSIONE

C

ISTRUZIONE IMPORTANTE

In alto sul MODULO RISPOSTE, in corrispondenza del riquadro
"ANNERIRE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA VERSIONE DEL
QUESTIONARIO",

annerire la VERSIONE **C**, come indicato di seguito:

VERSIONE **A** VERSIONE **C**

VERSIONE **B**

NON STRAPPARE

l'involucro di plastica prima che venga dato il
segnale di inizio della prova

1. Secondo le "raccomandazioni del ministero della salute per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO", di chi deve essere la firma per le prove crociate?
 - A. Del medico richiedente
 - B. Di chi effettua il prelievo
 - C. Del direttore responsabile del servizio
 - D. Del Coordinatore Infermieristico dipartimentale

2. Di fronte a un sospetto diagnostico di "occlusione intestinale (intestino tenue)" di un assistito quale potrebbe essere l'evoluzione che l'infermiere riconosce nell'anamnesi di segni e sintomi?
 - A. Disturbi digestivi, gonfiore e dispepsia dopo pasti ricchi di alimenti grassi
 - B. Crampi, espulsione di muco e sangue, assenza di feci, vomito fecale, disidratazione, collasso, ipovolemia, infezione
 - C. Dolore urente all'atto della minzione, disidratazione, segno di Blumberg positivo, ipovolemia
 - D. Crampi, espulsione di feci picee, ipovolemia, infezione

3. Il Sig. P.M. giunge in P.S. con un codice rosso e viene subito portato in Shock Room. Dalla documentazione redatta in ambulanza, si rileva: età 75 anni, diabete tipo 2 insulinoindipendente, ipertensione, in trattamento con warfarina per episodi di trombosi venosa profonda. Al momento privo di coscienza, risvegliabile solo con lo stimolo doloroso (risposta appropriata) respiro russante, deviazione rima buccale a sinistra, non valutabile sensibilità e campo visivo, capo ruotato spontaneamente a destra. Nell'ipotesi di uno stroke, quale sarà il primo esame diagnostico cranico (d'elezione per diagnosi differenziale) per il quale preparare l'assistito?
 - A. Risonanza magnetica
 - B. Radiografia
 - C. Tomografia assiale computerizzata
 - D. Angiografia

4. Il signor Bianchi è ricoverato nel reparto di oncologia medica per essere sottoposto a terapia di supporto per "nutrizione inferiore al fabbisogno correlata a nausea, secondaria a trattamento chemioterapico". A causa delle metastasi ossee, secondo la scala VNS, il paziente soffre di dolore cronico con acuzie pari a 8. Durante il ricovero si rivaluta la terapia antalgica. Per favorire l'alimentazione del signor Bianchi, l'infermiere:
 - A. Riduce o elimina odori o procedure nauseanti vicine all'ora dei pasti
 - B. Predisporre un'atmosfera piacevole e rilassata nel momento del pasto con profumi intensi
 - C. Somministra un'alimentazione a basso contenuto calorico/proteico quando il paziente ha appetito
 - D. Riduce l'apporto dei carboidrati perché tolgono l'appetito

5. Nella fase preoperatoria, l'infermiere deve accertarsi, prima della somministrazione di premedicazioni psicoattive, che il modulo di consenso sia firmato. In quali circostanze il consenso informato è necessario?
 - A. Procedure invasive, come un'incisione chirurgica, una biopsia o una paracentesi
 - B. Procedure non chirurgiche, come un'arteriografia, che determini un rischio medio per la persona
 - C. Procedure che utilizzano radiazioni
 - D. Tutte le risposte sono corrette

6. Per quale tipologia di stroke potrebbe essere considerata l'ipotesi di un trattamento terapeutico mediante trombolisi e quale complicanza l'infermiere si troverebbe a monitorare, perché principalmente correlata a tale trattamento?
 - A. Emorragico, non sono possibili complicanze correlate alla trombolisi
 - B. Ischemico, la complicanza è la distonia della muscolatura liscia della vescica
 - C. Ischemico, la complicanza è l'emorragia cerebrale
 - D. Emorragico, la complicanza è la mioglobinuria marcata

7. La signora P.L. deve essere sottoposta a sostituzione totale dell'anca. Per prevenire il dislocamento della protesi è necessario istruirla sulla posizione della:
 - A. Testiera del letto che deve essere elevata oltre i 60°
 - B. Gamba in extrarotazione
 - C. Gamba in abduzione
 - D. Anca, che deve essere flessa più di 90°

- 8. Nell'assistere la persona con scompenso cardiaco, nel piano educativo alla dimissione, rispetto alla terapia farmacologica, l'infermiere tratterà i seguenti argomenti:**
- A. Come modificare il dosaggio dei farmaci cardioattivi secondo le proprie percezioni
 - B. Gli effetti dei farmaci, la dose e l'orario di somministrazione, l'autogestione, i segni di tossicità, gli effetti collaterali e avversi, cosa fare in caso si dimentichi l'assunzione del farmaco
 - C. Gli effetti collaterali dei farmaci autosomministrati per via endovenosa, l'autogestione della malattia
 - D. Come assumere tutti farmaci prescritti in una sola somministrazione giornaliera, l'autogestione della malattia
- 9. Di fronte a un sospetto diagnostico di "occlusione intestinale (intestino tenue)" di un assistito, oltre a quelle di routine, quali procedure infermieristiche si devono ritenere più pertinenti da attuare nell'immediato?**
- A. Posizionamento del sondino nasogastrico e della sonda rettale
 - B. Esecuzione del clistere evacuativo (piccolo volume)
 - C. Posizionamento del PICC (peripherally inserted central catheter)
 - D. Esecuzione di clistere evacuativo (grande volume) e rilevazione dei parametri vitali
- 10. L'infermiere sta gestendo la somministrazione di un chemioterapico definito e classificato come vescicante. Durante uno dei controlli l'assistito riferisce bruciore a livello del sito d'inserzione. Sospettando uno stravasamento, l'infermiere decide di:**
- A. Rallentare l'infusione per 180 minuti, osservare il sito
 - B. Rallentare l'infusione per i primi 30 minuti, osservare il sito
 - C. Accelerare l'infusione per rimuovere l'accesso venoso il prima possibile
 - D. Arrestare l'infusione senza rimuovere l'accesso venoso
- 11. Le complicanze immediate dell'aspirazione delle secrezioni naso-oro tracheali sono:**
- A. Tracheite, ipertensione, costipazione
 - B. Ipossiemia, ipotensione, aritmie
 - C. Polmonite, bradicardia, ipotensione
 - D. Atelettasia, ipertensione, dolore precordiale
- 12. Per valutare il rischio di cadute di un paziente, l'infermiere utilizza la scala:**
- A. CIRS
 - B. Indice di Barthel
 - C. Tinetti
 - D. Measure FIM
- 13. A una persona con infezione da streptococco ,vengono prescritte 150.000 unità di penicillina IM ogni 4 ore. Si hanno a disposizione fiale da 3.000.000 unità di farmaco in polvere. Il foglietto illustrativo riporta di aggiungere 9,6 ml di diluente per ottenere 10 ml di soluzione ricostituita. Quanti ml di farmaco verranno somministrati all'assistito ogni 4 ore?**
- A. 0,2 ml
 - B. 0,5 ml
 - C. 1 ml
 - D. 5 ml
- 14. La sostituzione delle linee infusionali (deflussori e raccordi) su Catetere Venoso Periferico e su Catetere Venoso Centrale deve essere effettuata:**
- A. ogni 96 ore in caso di infusioni continue non contenenti lipidi, sangue o derivati
 - B. a discrezione dell'infermiere che si sta occupando della gestione del catetere vascolare dopo aver sentito il parere medico
 - C. ogni 6 ore in caso di infusioni continue contenenti lipidi
 - D. ogni ora in caso di infusione di sangue ed emoderivati
- 15. Nell'assistere una persona cui si somministra l'alimentazione tramite PEG, per prevenire la complicanza "aspirazione", l'infermiere misura il ristagno gastrico:**
- A. Durante l'alimentazione, posizionando la persona supina ogni 20 minuti
 - B. Al termine dell'alimentazione, posizionando la persona supina
 - C. Prima dell'inizio dell'alimentazione, posizionando la persona a 30 - 45°
 - D. Prima dell'inizio dell'alimentazione, posizionando la persona in decubito prono

16. La signora V. è ricoverata in Medicina da diversi giorni per diarrea. Risulta positiva al Clostridium Difficile ed è stata posta in isolamento da ieri. Dovendo effettuare l'igiene a letto della paziente, prima e dopo la manovra eseguite:

- A. Lavaggio chirurgico delle mani, indossate il camice monouso sterile, i guanti e utilizzate il materiale che si trova in camera della paziente; al termine rimuovete i DPI utilizzati ed eseguite il lavaggio sociale delle mani
- B. Il lavaggio sociale delle mani, indossate il camice monouso, i guanti e utilizzate il materiale che si trova in camera della paziente; al termine rimuovete i DPI utilizzati ed eseguite il lavaggio sociale delle mani
- C. Il lavaggio antisettico delle mani, indossate il camice monouso sterile, guanti sterili ed utilizzate il materiale che si trova in camera della paziente; al termine rimuovete i DPI utilizzati ed eseguite una frizione con Neoxidina
- D. Il lavaggio antisettico delle mani, indossate il camice monouso, i guanti ed utilizzate il materiale che si trova in camera della paziente; al termine rimuovete i DPI utilizzati ed eseguite il lavaggio delle mani con Neoxidina

17. Nella diarrea severa la dieta deve essere ...

- A. Povera di scorie, di cibi grassi e derivati del latte e di bevande nervine
- B. Iposodica e ricca di frutta acida e astringente (ad es. succo di limone)
- C. Povera di sodio e magnesio, ricca di legumi
- D. Ipoproteica, ricca di fibre e derivati del latte, ma priva di grassi

18. Le principali complicanze che possono verificarsi durante la nutrizione enterale con sondino naso gastrico sono:

- A. Vomito, diarrea, stipsi, nausea, aspirazione
- B. Vomito, cachessia, reflusso gastro-esofageo
- C. Vomito, diarrea, stipsi, malnutrizione proteica calorica
- D. Vomito, diarrea, ileo paralitico, malnutrizione glucidico calorica

19. I farmaci stupefacenti in reparto devono essere conservati:

- A. In una cassetta con serratura, in armadi chiusi a chiave
- B. Nello studio medico, in un armadio con etichetta identificativa
- C. Nell'armadio dei farmaci
- D. Nello studio della caposala

20. Quali consigli si forniscono al paziente portatore di fistola artero/venosa per dialisi, al fine di promuoverne il corretto funzionamento?

- A. L'accesso può essere utilizzato routinariamente per i prelievi ematici (venosi e arteriosi) e per la rilevazione della pressione arteriosa
- B. Il braccio su cui è allestita la fistola è fasciato stretto per proteggerlo da urti e tagli e può essere utilizzato routinariamente per i prelievi arteriosi
- C. La fistola non richiede particolare protezione. Si può consigliare al paziente di eseguire bagni molto caldi per vasodilatare la fistola
- D. Sul braccio in cui è stata confezionata la fistola, non si misura la Pressione Arteriosa e non si applicano lacci emostatici

