

CONCORSO
INFERMIERI

TEST AMMISSIONE

40.000 QUIZ

Simulazioni per il Concorso per Infermieri

CONCORSO
INFERMIERI

40.000 QUIZ
Simulazioni per il Concorso
per Infermieri
PRIMA EDIZIONE

ISBN 978-88-943433-3-5

40.000 Quiz – Simulazioni per il Concorso Infermieri
Copyright © 2021, Test Ammissione S.R.L.
TestAmmissione.com – Tutti i diritti riservati
info.testammissione@gmail.com
Versione 1.0.1

A norma di legge è assolutamente vietata la riproduzione, anche parziale, dei presenti volumi o di parte di essi con qualsiasi mezzo.
Test Ammissione S.R.L.

Grafica di Copertina a cura di **Test Ammissione S.R.L.**
Progetto grafico a cura di **Test Ammissione S.R.L.**
Stampato per conto di **Test Ammissione S.R.L.**
Sito Web Editore: **TestAmmissione.com**
Autore: **Test Ammissione S.R.L.**
E-mail: **info.testammissione@gmail.com**

I curatori, l'editore e tutti coloro in qualche modo coinvolti nella stesura, correzione o pubblicazione di quest'opera (40.000 Quiz – Simulazioni Per Il Concorso Per Infermieri) hanno posto il massimo impegno e cura per garantire che le informazioni, le notizie, le risposte ivi presenti siano corrette, compatibilmente con le conoscenze disponibili al momento della stampa e della pubblicazione di "40.000 Quiz – Simulazioni Per Il Concorso Per Infermieri"; Essi, tuttavia non possono essere ritenuti in nessun modo responsabili dei risultati dell'utilizzo di tali informazioni presenti in "40.000 Quiz – Simulazioni Per Il Concorso Per Infermieri".

Nel caso in cui, i due tomi facciano riferimento al dosaggio, alla posologia, a informazioni riguardanti farmaci, il lettore può essere certo che i curatori, gli autori, i revisori dell'opera ("40.000 Quiz – Simulazioni Per Il Concorso Per Infermieri") e l'editore hanno fatto il possibile per garantire che tali riferimenti siano conformi allo stato delle conoscenze al momento della pubblicazione e della stampa. Tuttavia, è assolutamente consigliabile e doveroso che il lettore o il medico legga attentamente i foglietti illustrativi dei farmaci per verificare personalmente e in maniera attenta, precisa e puntuale se i dosaggi raccomandati o le controindicazioni specificate differiscono da quanto indicato nel presente testo ("40.000 Quiz – Simulazioni Per Il Concorso Per Infermieri").

L'Editore ha compiuto ogni sforzo per ottenere e citare le fonti esatte delle illustrazioni presenti nel testo ("40.000 Quiz – Simulazioni Per Il Concorso Per Infermieri") (Nel caso in cui, non fosse riuscito a reperire gli aventi diritto delle immagini o dei testi è a disposizione per rimediare a eventuali involontarie omissioni o errori nei riferimenti citati).

Test Ammissione S.R.L.
Indirizzo E-mail: **info.testammissione@gmail.com**
Codice fiscale: **08136640722**
Via Carmine 24, Noicattaro, Bari 70016

Premessa

“**40.000 Quiz – Simulazioni per Il Concorso per Infermieri**”, finalizzato alla preparazione del concorso nazionale per infermieri comprende un’ampissima raccolta di **casi clinici e domande** redatti dagli autori o estratti da precedenti concorsi. Il testo consente un efficace ripasso dei principali argomenti delle discipline oggetto del concorso.

Il candidato avrà a disposizione oltre **40.000 Quiz cartacei e online**: alcune simulazioni sono presenti nel libro integralmente con il commento, altre sotto-forma di domande con commento online, altre ancora sono completamente online da svolgere con il simulatore.

Il volume può essere affiancato allo studio teorico, come **strumento di valutazione** del proprio livello di apprendimento o utilizzato come **guida al ripasso**.

Accedi ai servizi riservati

Per poter effettuare l'accesso al sito web utilizzi il "Codice Studente".

- A) Se ha acquistato il libro sul nostro sito, il codice è stato fornito subito dopo l'acquisto (può recuperarlo qui: testammissione.com/recupera-codice).
- B) Se ha acquistato il libro sul sito Amazon, può recuperare il codice qui: testammissione.com/recupera-codice
- C) Se ha acquistato il libro in libreria, la libreria stessa fornisce il codice (il codice viene applicato in questa pagina o la libreria può fornire direttamente il codice in formato cartaceo).

INCOLLARE QUI IL CODICE STUDENTE

Il codice studente può essere utilizzato da un singolo profilo.

Istruzioni:

1. Collegati al sito TestAmmissione.com
2. Clicca su "Registrati con Facebook", nella pagina TestAmmissione.com/login

Introduzione

Modalità di svolgimento

Il DPR n. 220 del 27-03-2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 12-06-2001 con successivi aggiornamenti, ha introdotto importanti novità relative ai concorsi del personale non dirigenziale del servizio Sanitario Nazionale. Da allora l'ammissione all'impiego del personale infermieristico avviene per **concorso pubblico per titoli ed esami**. Le prove da sostenere sono tre: una prova scritta, una pratica e una orale, ciascuna delle quali deve essere superata con un punteggio pari o superiore a un minimo stabilito. Le prove concorsuali possono essere precedute da una preselezione.

Il concorso per infermiere

Le prove di selezione previste sono :

- **La prova preselettiva:** una prova utilizzata nei concorsi in cui il numero dei candidati è particolarmente elevato per ridurre il numero dei partecipanti alla prova scritta. Generalmente a causa del numero sempre più elevato di partecipanti è strutturata in quesiti a risposta multipla.
- **La prova scritta:** consiste in una discussione di una tematica concernente la disciplina sociosanitaria sotto forma di tema tradizionale, oppure nella risoluzione di questionari a risposta multipla. Siccome l'art. 43 del regolamento prevede esplicitamente che la prova scritta possa essere composta da una serie di **quesiti a risposta sintetica**, oltre alla forma tradizionale di selezione, cioè il tema tradizionale, nella pratica, nella gran parte dei casi tale prova si esplica in modalità di quesiti a risposta multipla, attraverso la risoluzione di un numero standardizzato di questionari a risposta multipla, ciascuno dei quali generalmente con 5/4 possibili risposte. I quesiti vertono su argomenti legati ai settori scientifico-disciplinari di riferimento caratterizzanti il Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche.
- **La prova pratica:** è finalizzata alla verifica del possesso delle abilità professionali specifiche. Anche per questa fase concorsuale le commissioni si affidano a questionari su tecniche e procedure infermieristiche, oppure a quesiti a risposta multipla.
- **La prova orale:** l'ammissione alla prova orale è subordinata al conseguimento, nella prova pratica, di un punteggio minimo previsto.

Conoscenze di informatica e di una lingua straniera.

Sempre in base all'art. 3 del regolamento le prove del concorso devono accertare la conoscenza dell'uso delle apparecchiature informatiche e di una lingua straniera, in linea con le normative europee.

Posti riservati al personale interno.

Secondo l'art. 1 del regolamento la quota massima riservata al personale interno può essere del 30%.

Quiz a risposta multipla

Stabilito che la prova a quesiti a risposta multipla risulta la modalità più diffusa nei concorsi pubblici, tale modalità si sta diffondendo sempre più poiché risulta sia particolarmente efficace per attendibilità, trasparenza ed imparzialità nella valutazione, sia per la celerità nella correzione, che può essere espletata per un numero estremamente numeroso di candidati in un tempo relativamente breve. Tuttavia, tale prova presenta delle criticità (tempo a disposizione, numero consistente di quesiti, difficoltà variabile delle domande, punteggio da raggiungere).

Da qui nasce il nostro testo, che alla luce di procedure e assegnazioni di punteggio ormai standardizzate offre uno strumento insostituibile nella prova di preselezione e selezione del concorso.

Valutazione dei quesiti del quiz

Generalmente nella valutazione delle prove a quiz esistono due criteri:

- a tutti i quesiti viene attribuito lo stesso valore: 1 punto per ogni risposta esatta.
- a quesiti specifici viene attribuito un punteggio commisurato alla loro difficoltà.

Quindi l'obiettivo da raggiungere è quello di risolvere il numero maggiore di quiz, partendo prima da quelli che il candidato ritiene di conoscere meglio, dopo svolgendo quelli più controversi e difficili. Oltre al punteggio positivo per le risposte corrette, in alcuni casi esiste l'attribuzione di un punteggio negativo per le risposte errate. Mentre ai quesiti lasciati in bianco viene attribuito un punteggio nullo. Così, per esempio, se in un quiz le alternative sono 5, i punteggi potrebbero essere:

- risposta esatta: +1;
- risposta errata: -0.25;
- risposta omessa: 0.

In alcuni casi non viene attribuito nessun punteggio negativo alle risposte errate, valutate quindi come quelle bianche.

Prova Pre-Selettiva

Nel caso in cui per il concorso sia prevista una "banca dati nota", il lettore potrà esercitarsi sul nostro sito web, dove saranno disponibili TUTTE le banche dati delle prove preselettive. Nel caso in cui per la prova preselettiva non sia stata predisposta una "Banca Dati" nota, le più di "100 Prove Pre-Selettive" del libro rispecchiano la tipologia di prova che il candidato dovrà affrontare per la prova preselettiva, offrendo un'occasione unica per il ripasso e l'esercitazione.

Prova Scritta Simulata

Nelle pagine seguenti riportiamo più di "100 Simulazioni per la **Prova Scritta**", che consentono al lettore di sperimentare direttamente la difficoltà e le modalità di svolgimento di una prova ufficiale.

A tal proposito, i test dei concorsi per Infermiere non sono tutti uguali e che ogni amministrazione pubblica stabilisce un peso diverso alle singole tipologie di esercizi, scegliendo liberamente quelle da utilizzare per la selezione dei candidati e futuri dipendenti. Può accadere, per esempio, che le prove scritte/pre-selettive possono variare per il numero di quesiti, le conoscenze richieste, il grado di difficoltà, il tempo a disposizione, il criterio di attribuzione del punteggio, il peso delle singole materie. Il concorso pubblico per infermieri si svolge per titoli ed esami.

Prova Pratica

Contemporaneamente nelle pagine seguenti riportiamo più di "100 Simulazioni per la **Prova Pratica**", che consentono al lettore di sperimentare direttamente la difficoltà e le modalità di svolgimento di una prova ufficiale.

Prova Orale

Infine, nelle pagine seguenti riportiamo più di "100 Simulazioni per la **Prova Orale**", che consentono al lettore di sperimentare direttamente la difficoltà e le modalità di svolgimento di una prova ufficiale. In particolare, sono stati redatte numerose domande orali.

Indice delle prove commentate

Elenco delle simulazioni commentate per il concorso per infermieri.

Indice del volume

UNITÁ DIDATTICA 1

Simulazioni per la prova preselettiva.

Prima Sezione

Simulazioni cartacee con commento cartaceo.

SIMULAZIONE 001	015
SIMULAZIONE 002	032

Seconda Sezione

Simulazioni cartacee con commento online.

SIMULAZIONE 003	052
SIMULAZIONE 004	061
SIMULAZIONE 005	068
SIMULAZIONE 006	076
SIMULAZIONE 007	085
SIMULAZIONE 008	093
SIMULAZIONE 009	100
SIMULAZIONE 010	109

Terza Sezione

Simulazioni online da svolgere con il simulatore.

SIMULAZIONE 011	117
SIMULAZIONE 012	117
SIMULAZIONE 013	117
SIMULAZIONE 014	117
SIMULAZIONE 015	117
SIMULAZIONE 016	117
SIMULAZIONE 017	117
SIMULAZIONE 018	117
SIMULAZIONE 019	117
SIMULAZIONE 020	117
SIMULAZIONE 021	117
SIMULAZIONE 022	117
SIMULAZIONE 023	117
SIMULAZIONE 024	117
SIMULAZIONE 025	117
SIMULAZIONE 026	117
SIMULAZIONE 027	117
SIMULAZIONE 028	117
SIMULAZIONE 029	118
SIMULAZIONE 030	118
SIMULAZIONE 031	118
SIMULAZIONE 032	118
SIMULAZIONE 033	118
SIMULAZIONE 034	118
SIMULAZIONE 035	118
SIMULAZIONE 036	118
SIMULAZIONE 037	118
SIMULAZIONE 038	118

SIMULAZIONE 039	118
SIMULAZIONE 040	118
SIMULAZIONE 041	118
SIMULAZIONE 042	118
SIMULAZIONE 043	118
SIMULAZIONE 044	118
SIMULAZIONE 045	118
SIMULAZIONE 046	118
SIMULAZIONE 047	118
SIMULAZIONE 048	118
SIMULAZIONE 049	118
SIMULAZIONE 050	118
SIMULAZIONE 051	118
SIMULAZIONE 052	118
SIMULAZIONE 053	118
SIMULAZIONE 054	118
SIMULAZIONE 055	118
SIMULAZIONE 056	118
SIMULAZIONE 057	118
SIMULAZIONE 058	118
SIMULAZIONE 059	118
SIMULAZIONE 060	118
SIMULAZIONE 061	119
SIMULAZIONE 062	119
SIMULAZIONE 063	119
SIMULAZIONE 064	119
SIMULAZIONE 065	119
SIMULAZIONE 066	119
SIMULAZIONE 067	119
SIMULAZIONE 068	119
SIMULAZIONE 069	119
SIMULAZIONE 070	119
SIMULAZIONE 071	119
SIMULAZIONE 072	119
SIMULAZIONE 073	119
SIMULAZIONE 074	119
SIMULAZIONE 075	119
SIMULAZIONE 076	119
SIMULAZIONE 077	119
SIMULAZIONE 078	119
SIMULAZIONE 079	119
SIMULAZIONE 080	119
SIMULAZIONE 081	119
SIMULAZIONE 082	119
SIMULAZIONE 083	119
SIMULAZIONE 084	119
SIMULAZIONE 085	119
SIMULAZIONE 086	119

SIMULAZIONE 087	119	SIMULAZIONE 031	196
SIMULAZIONE 088	119	SIMULAZIONE 032	196
SIMULAZIONE 089	119	SIMULAZIONE 033	196
SIMULAZIONE 090	119	SIMULAZIONE 034	196
SIMULAZIONE 091	119	SIMULAZIONE 035	196
SIMULAZIONE 092	119	SIMULAZIONE 036	196
SIMULAZIONE 093	120	SIMULAZIONE 037	196
SIMULAZIONE 094	120	SIMULAZIONE 038	196
SIMULAZIONE 095	120	SIMULAZIONE 039	196
SIMULAZIONE 096	120	SIMULAZIONE 040	196
SIMULAZIONE 097	120	SIMULAZIONE 041	196
SIMULAZIONE 098	120	SIMULAZIONE 042	196
SIMULAZIONE 099	120	SIMULAZIONE 043	196
SIM. DA 100 IN POI	120	SIMULAZIONE 044	196
		SIMULAZIONE 045	196
		SIMULAZIONE 046	196
		SIMULAZIONE 047	196
		SIMULAZIONE 048	196
		SIMULAZIONE 049	196
		SIMULAZIONE 050	196
		SIMULAZIONE 051	196
		SIMULAZIONE 052	196
		SIMULAZIONE 053	196
		SIMULAZIONE 054	196
		SIMULAZIONE 055	196
		SIMULAZIONE 056	196
		SIMULAZIONE 057	196
		SIMULAZIONE 058	196
		SIMULAZIONE 059	196
		SIMULAZIONE 060	196
		SIMULAZIONE 061	197
		SIMULAZIONE 062	197
		SIMULAZIONE 063	197
		SIMULAZIONE 064	197
		SIMULAZIONE 065	197
		SIMULAZIONE 066	197
		SIMULAZIONE 067	197
		SIMULAZIONE 068	197
		SIMULAZIONE 069	197
		SIMULAZIONE 070	197
		SIMULAZIONE 071	197
		SIMULAZIONE 072	197
		SIMULAZIONE 073	197
		SIMULAZIONE 074	197
		SIMULAZIONE 075	197
		SIMULAZIONE 076	197
		SIMULAZIONE 077	197
		SIMULAZIONE 078	197
		SIMULAZIONE 079	197
		SIMULAZIONE 080	197
		SIMULAZIONE 081	197
		SIMULAZIONE 082	197

UNITÁ DIDATTICA 2

Simulazioni per la prova scritta.

Prima Sezione

Simulazioni cartacee con commento online.

SIMULAZIONE 001	122
SIMULAZIONE 002	129
SIMULAZIONE 003	137
SIMULAZIONE 004	144
SIMULAZIONE 005	151
SIMULAZIONE 006	158
SIMULAZIONE 007	166
SIMULAZIONE 008	173
SIMULAZIONE 009	180
SIMULAZIONE 010	187

Seconda Sezione

Simulazioni online da svolgere con il simulatore.

SIMULAZIONE 011	195
SIMULAZIONE 012	195
SIMULAZIONE 013	195
SIMULAZIONE 014	195
SIMULAZIONE 015	195
SIMULAZIONE 016	195
SIMULAZIONE 017	195
SIMULAZIONE 018	195
SIMULAZIONE 019	195
SIMULAZIONE 020	195
SIMULAZIONE 021	195
SIMULAZIONE 022	195
SIMULAZIONE 023	195
SIMULAZIONE 024	195
SIMULAZIONE 025	195
SIMULAZIONE 026	195
SIMULAZIONE 027	195
SIMULAZIONE 028	195
SIMULAZIONE 029	196
SIMULAZIONE 030	196

SIMULAZIONE 083	197	SIMULAZIONE 027	279
SIMULAZIONE 084	197	SIMULAZIONE 028	280
SIMULAZIONE 085	197	SIMULAZIONE 029	280
SIMULAZIONE 086	197	SIMULAZIONE 030	280
SIMULAZIONE 087	197	SIMULAZIONE 031	280
SIMULAZIONE 088	197	SIMULAZIONE 032	280
SIMULAZIONE 089	197	SIMULAZIONE 033	280
SIMULAZIONE 090	197	SIMULAZIONE 034	280
SIMULAZIONE 091	198	SIMULAZIONE 035	280
SIMULAZIONE 092	198	SIMULAZIONE 036	280
SIMULAZIONE 093	198	SIMULAZIONE 037	280
SIMULAZIONE 094	198	SIMULAZIONE 038	280
SIMULAZIONE 095	198	SIMULAZIONE 039	280
SIMULAZIONE 096	198	SIMULAZIONE 040	280
SIMULAZIONE 097	198	SIMULAZIONE 041	280
SIMULAZIONE 098	198	SIMULAZIONE 042	280
SIMULAZIONE 099	198	SIMULAZIONE 043	280
SIMULAZIONE DA 100 IN POI	198	SIMULAZIONE 044	280
		SIMULAZIONE 045	280
UNITÁ DIDATTICA 3		SIMULAZIONE 046	280
Simulazioni per la prova pratica.		SIMULAZIONE 047	280
		SIMULAZIONE 048	280
Prima Sezione		SIMULAZIONE 049	280
Simulazioni cartacee con commento online.		SIMULAZIONE 050	280
SIMULAZIONE 001	200	SIMULAZIONE 051	280
SIMULAZIONE 002	207	SIMULAZIONE 052	280
SIMULAZIONE 003	215	SIMULAZIONE 053	280
SIMULAZIONE 004	224	SIMULAZIONE 054	280
SIMULAZIONE 005	232	SIMULAZIONE 055	280
SIMULAZIONE 006	240	SIMULAZIONE 056	280
SIMULAZIONE 007	248	SIMULAZIONE 057	280
SIMULAZIONE 008	256	SIMULAZIONE 058	280
SIMULAZIONE 009	264	SIMULAZIONE 059	281
SIMULAZIONE 010	272	SIMULAZIONE 060	281
		SIMULAZIONE 061	281
Seconda Sezione		SIMULAZIONE 062	281
Simulazioni online da svolgere con il simulatore.		SIMULAZIONE 063	281
SIMULAZIONE 011	279	SIMULAZIONE 064	281
SIMULAZIONE 012	279	SIMULAZIONE 065	281
SIMULAZIONE 013	279	SIMULAZIONE 066	281
SIMULAZIONE 014	279	SIMULAZIONE 067	281
SIMULAZIONE 015	279	SIMULAZIONE 068	281
SIMULAZIONE 016	279	SIMULAZIONE 069	281
SIMULAZIONE 017	279	SIMULAZIONE 070	281
SIMULAZIONE 018	279	SIMULAZIONE 071	281
SIMULAZIONE 019	279	SIMULAZIONE 072	281
SIMULAZIONE 020	279	SIMULAZIONE 073	281
SIMULAZIONE 021	279	SIMULAZIONE 074	281
SIMULAZIONE 022	279	SIMULAZIONE 075	281
SIMULAZIONE 023	279	SIMULAZIONE 076	281
SIMULAZIONE 024	279	SIMULAZIONE 077	281
SIMULAZIONE 025	279	SIMULAZIONE 078	281
SIMULAZIONE 026	279		

SIMULAZIONE 079	281	SIMULAZIONE 023	288
SIMULAZIONE 080	281	SIMULAZIONE 024	288
SIMULAZIONE 081	281	SIMULAZIONE 025	288
SIMULAZIONE 082	281	SIMULAZIONE 026	288
SIMULAZIONE 083	281	SIMULAZIONE 027	288
SIMULAZIONE 084	281	SIMULAZIONE 028	288
SIMULAZIONE 085	281	SIMULAZIONE 029	288
SIMULAZIONE 086	281	SIMULAZIONE 030	288
SIMULAZIONE 087	281	SIMULAZIONE 031	288
SIMULAZIONE 088	281	SIMULAZIONE 032	288
SIMULAZIONE 089	281	SIMULAZIONE 033	288
SIMULAZIONE 090	282	SIMULAZIONE 034	288
SIMULAZIONE 091	282	SIMULAZIONE 035	288
SIMULAZIONE 092	282	SIMULAZIONE 036	288
SIMULAZIONE 093	282	SIMULAZIONE 037	288
SIMULAZIONE 094	282	SIMULAZIONE 038	288
SIMULAZIONE 095	282	SIMULAZIONE 039	288
SIMULAZIONE 096	282	SIMULAZIONE 040	288
SIMULAZIONE 097	282	SIMULAZIONE 041	288
SIMULAZIONE 098	282	SIMULAZIONE 042	288
SIMULAZIONE 099	282	SIMULAZIONE 043	288
SIMULAZIONE DA 100 IN POI	282	SIMULAZIONE 044	288
		SIMULAZIONE 045	288
		SIMULAZIONE 046	288
		SIMULAZIONE 047	288
		SIMULAZIONE 048	288
		SIMULAZIONE 049	288
		SIMULAZIONE 050	288
		SIMULAZIONE 051	288
		SIMULAZIONE 052	288
		SIMULAZIONE 053	289
		SIMULAZIONE 054	289
		SIMULAZIONE 055	289
		SIMULAZIONE 056	289
		SIMULAZIONE 057	289
		SIMULAZIONE 058	289
		SIMULAZIONE 059	289
		SIMULAZIONE 060	289
		SIMULAZIONE 061	289
		SIMULAZIONE 062	289
		SIMULAZIONE 063	289
		SIMULAZIONE 064	289
		SIMULAZIONE 065	289
		SIMULAZIONE 066	289
		SIMULAZIONE 067	289
		SIMULAZIONE 068	289
		SIMULAZIONE 069	289
		SIMULAZIONE 070	289
		SIMULAZIONE 071	289
		SIMULAZIONE 072	289
		SIMULAZIONE 073	289
		SIMULAZIONE 074	289

UNITÀ DIDATTICA 4	
Simulazioni per la prova orale.	

Prima Sezione	
Simulazioni cartacee con commento online.	
SIMULAZIONE 001	284

Seconda Sezione	
Simulazioni online da svolgere con il simulatore.	
SIMULAZIONE 002	287
SIMULAZIONE 003	287
SIMULAZIONE 004	287
SIMULAZIONE 005	287
SIMULAZIONE 006	287
SIMULAZIONE 007	287
SIMULAZIONE 008	287
SIMULAZIONE 009	287
SIMULAZIONE 010	287
SIMULAZIONE 011	287
SIMULAZIONE 012	287
SIMULAZIONE 013	287
SIMULAZIONE 014	287
SIMULAZIONE 015	287
SIMULAZIONE 016	287
SIMULAZIONE 017	287
SIMULAZIONE 018	287
SIMULAZIONE 019	287
SIMULAZIONE 020	287
SIMULAZIONE 021	288
SIMULAZIONE 022	288

SIMULAZIONE 075	289	SIMULAZIONE 089	290
SIMULAZIONE 076	289	SIMULAZIONE 090	290
SIMULAZIONE 077	289	SIMULAZIONE 091	290
SIMULAZIONE 078	289	SIMULAZIONE 092	290
SIMULAZIONE 079	289	SIMULAZIONE 093	290
SIMULAZIONE 080	289	SIMULAZIONE 094	290
SIMULAZIONE 081	289	SIMULAZIONE 095	290
SIMULAZIONE 082	289	SIMULAZIONE 096	290
SIMULAZIONE 083	289	SIMULAZIONE 097	290
SIMULAZIONE 084	290	SIMULAZIONE 098	290
SIMULAZIONE 085	290	SIMULAZIONE 099	290
SIMULAZIONE 086	290	SIMULAZIONE DA 100 IN POI.	290
SIMULAZIONE 087	290		
SIMULAZIONE 088	290		

PROVA DI PRE-SELEZIONE

Unità Didattica 1

Prima Sezione

La prima sezione si compone di 2 Simulazioni dalla 001 alla 002 con commento cartaceo.

Simulazione	Dettagli Simulazione	Punteggio Ottenuto
Simulazione 001	Prova pre-selettiva con commento cartaceo.	.../50
Simulazione 002	Prova pre-selettiva con commento cartaceo.	.../50

Simulazione con commento cartaceo

Può visualizzare il commento della simulazione alla fine delle domande proposte per questa simulazione cartacea.

Simulazione 001

Tempo Consigliato: 210 minuti

Punteggio Consigliato: 115/140

1) L'allettamento predispone alla formazione di ulcere da pressione prevalentemente nelle seguenti zone:

- (A) Mento, guancia, spalla, dorso delle mani, ginocchio
- (B) Occipite, scapola, spalla, processo spinoso, gomiti, talloni, sacro
- (C) Occipite, padiglione auricolare, scapola, spalla, processo spinoso, malleoli laterali
- (D) Occipite, spalla, scapola, gomiti, ischio, sacro, ginocchia
- (E) Padiglione auricolare, scapola, spalla, ischio, sacro, talloni

2) Cosa si intende per escara?

- (A) Una lesione da grattamento
- (B) Più vescicole piene di liquido poste tra epidermide e derma
- (C) Una gangrena umida, espressione di necrosi dell'epidermide
- (D) Una lesione lieve e transitoria della cute
- (E) Una gangrena superficiale chiusa e secca, espressione di necrosi dell'epidermide e degli strati superficiali del derma, adesa agli strati profondi

3) Un'azienda sanitaria, un'azienda ospedaliera, un dipartimento, un'unità operativa possono essere definiti:

- (A) Un sistema semplice
- (B) Un sistema complesso
- (C) Un sistema chiuso e complesso
- (D) Un sistema chiuso
- (E) Un sistema aperto e complesso

4) Quando si manifesta generalmente la complicità di ileo paralitico post-operatorio?

- (A) Dopo un mese dall'intervento
- (B) Tra la terza e la quinta giornata post-operatoria
- (C) Tra la seconda e la sesta giornata post-operatoria
- (D) Dopo la prima settimana post-operatoria
- (E) Tra la prima e la seconda giornata post-operatoria

5) Nelle manovre di primo soccorso, qual è la sequenza della valutazione del soggetto incosciente?

- (A) Vie aeree - respirazione - circolazione - coscienza
- (B) Circolazione- coscienza-respiro-traumi del rachide
- (C) Coscienza - circolazione - vie aeree - respirazione
- (D) Coscienza - vie aeree - respirazione - circolazione
- (E) Respirazione - vie aeree - circolazione - coscienza

6) Le dita a bacchette di tamburo possono ritrovarsi in caso di:

- (A) Broncopneumopatie ostruttive
- (B) Cirrosi epatica
- (C) Sclerodermia
- (D) Ipertiroidismo
- (E) Bronchite acuta

7) La responsabilità professionale è:

- (A) Obbligo di dover dimostrare l'assenza di un nesso di causalità tra l'azione compiuta e il fatto
- (B) Obbligo, intrinsecamente connesso all'esercizio della professione, di rispondere del proprio operato se eseguito in modo non corretto
- (C) Obbligo di rispondere in prima persona di un fatto o di un atto compiuto nell'esercizio delle proprie funzioni con piena autonomia decisionale
- (D) Obbligo ad operare in modo corretto anche in circostanze non regolamentate dalla norma
- (E) Obbligo di rispondere in proprio o in equipe del proprio operato in funzione delle circostanze e delle condizioni in cui si è realizzato l'operato

8) Il volume di plasma depurato da una determinata sostanza nell'unità di tempo si misura con:

- (A) Creatinuria
- (B) Nessuna delle risposte

- (C) Creatinuria e sedimento urinario
- (D) Sedimento urinario
- (E) Clearance

9) Il periodo di incubazione di una malattia è il lasso di tempo interposto tra:

- (A) Guarigione da una determinata malattia e recidiva della stessa
- (B) Contatto con il patogeno e guarigione clinica
- (C) Produzione di immunoglobuline e guarigione
- (D) Contatto con il patogeno e attivazione del sistema immunitario
- (E) Il momento del contagio e sviluppo di sintomi clinici

10) Per imperizia si intende:

- (A) Rifiuto all'esecuzione di atti di propria competenza
- (B) Compimento di atti impropri, ma in modo adeguato
- (C) Compimento di atti di propria competenza, ma in modo inadeguato e pericoloso
- (D) Omissione di atti di propria competenza
- (E) Esecuzione di atti non prescritti

11) Le condizioni di un paziente affetto da cardiopatia ischemica sono aggravate dalla coesistenza di:

- (A) Insufficienza epatica
- (B) Malassorbimento intestinale
- (C) Insufficienza respiratoria
- (D) Nessuna delle precedenti
- (E) Insufficienza epatica, insufficienza respiratoria, malassorbimento intestinale

12) Per neutropenia febbrile si intende:

- (A) Febbre > 38 °C e neutrofili < 500
- (B) Febbre > 39 °C e neutrofili < 2000
- (C) Febbre > 38 °C e neutrofili > 1000
- (D) Febbre > 37,5 °C e neutrofili < 1000
- (E) Febbre > 36 e neutrofili

13) Definizione di disgeusia:

- (A) Incapacità di percepire i sapori
- (B) Difficoltà a deglutire
- (C) Scarsa e alterata secrezione salivare
- (D) Sensazione dolorosa nella fase di deglutizione
- (E) Alterazione del senso del gusto

14) Sono più a rischio di stomatite i pazienti sottoposti a:

- (A) Chemioterapia standard
- (B) Trapianto di cellule staminali emopoietiche
- (C) Radioterapia in sede ORL
- (D) Chemioterapia adiuvante

- (E) Trattamento prolungato con fluorochinolonici

15) Il trattamento di una lesione di II stadio molto essudante prevede:

- (A) La detersione della lesione con soluzione fisiologica ed utilizzo di schiume di poliuretano o idro-fibra
- (B) La detersione della lesione con Ringer lattato ed utilizzo di idrogel
- (C) La detersione con sapone a pH neutro e l'utilizzo di schiuma in poliuretano
- (D) La detersione della lesione con soluzione fisiologica ed utilizzo di un film in poliuretano
- (E) La detersione con antisettico ed utilizzo di schiuma in poliuretano

16) Secondo le recenti linee guida BLS in presenza di un paziente incosciente quale atto è da intraprendere nell'immediato?

- (A) Valutare lo stato neurologico del paziente
- (B) Allertare i soccorsi
- (C) Valutare la presenza del respiro
- (D) Valutare la presenza del polso
- (E) Svestire il paziente

17) Cosa si intende per caring infermieristico?

- (A) Una pratica che si realizza attraverso l'utilizzo della cartella infermieristica
- (B) Una pratica che si realizza attraverso azioni orientate alla cura della persona assistita
- (C) Una pratica che si realizza attraverso l'uso di strumenti complessi e di tecnologie avanzate
- (D) Una pratica che si realizza attraverso azioni competenti e disponibilità ad occuparsi intenzionalmente della persona assistita
- (E) Una pratica che si realizza declinando due dimensioni, le azioni e i sentimenti

18) Principali caratteristiche delle malattie croniche:

- (A) Periodo di latenza lungo (mesi o decenni), esordio subdolo o lento, decorso rapido (settimane), incapacità di guarigione
- (B) Periodo di latenza lungo (mesi o decenni), esordio subdolo o lento, decorso rapido (settimane), stabilizzazione della malattia o progressivo peggioramento e in molte forme decesso a distanza di anni o decenni
- (C) Periodo di latenza lungo (mesi o decenni), esordio subdolo o lento, decorso lento (mesi), progressivo peggioramento e in molte forme decesso a distanza di anni o decenni
- (D) Periodo di latenza lungo (mesi o alcuni anni), esordio subdolo, decorso lento (mesi o anni), stabilizzazione della malattia
- (E) Periodo di latenza lungo (mesi o decenni),

esordio subdolo o lento, decorso lento (mesi o anni), stabilizzazione della malattia o progressivo peggioramento e in molte forme decesso a distanza di anni o decenni

19) Quali sono i siti per la rilevazione del polso periferico?

- (A) Temporale, carotideo, brachiale, radiale, ulnare, tibiale posteriore
- (B) Retro-auricolare, carotideo, ascellare, femorale, tibiale anteriore, dorsale del piede
- (C) Carotideo, brachiale, radiale, ulnare, femorale, tibiale anteriore, dorsale del piede
- (D) Temporale, carotideo, brachiale, omerale, ulnare, tibiale, dorsale del piede
- (E) Temporale, carotideo, brachiale, radiale, ulnare, tibiale posteriore, dorsale del piede

20) Quali sono i sintomi dell'ipossia?

- (A) Agitazione, tachipnea, bradicardia, ipotensione
- (B) Agitazione, tachipnea, tachicardia, coma, confusione
- (C) Agitazione, tachipnea, tachicardia, confusione
- (D) Agitazione, confusione, palpitazione, sudorazione
- (E) Agitazione, tachipnea, ipotensione, sudorazione

21) Quali tra queste sono le infezioni ospedaliere maggiormente riscontrate nei nosocomi italiani?

- (A) Otitis
- (B) Infezioni della ferita chirurgica
- (C) Infezioni delle vie respiratorie
- (D) Batteriemia
- (E) Infezioni del tratto urinario

22) L'antisepsi consiste in:

- (A) Scomposizione di particelle di grasso più grandi in più piccole
- (B) Rispetto delle norme igieniche per lo smaltimento dei rifiuti ospedalieri
- (C) Disinfezione di tessuti viventi
- (D) Disinfezione di oggetti e superfici
- (E) Sterilizzazione di tessuti viventi

23) Nel modello p.d.c.a. (plan, do, check, act) usato nei processi di miglioramento della qualità, la lettera c indica:

- (A) Collabora per favorire il cambiamento
- (B) Codifica i risultati ottenuti
- (C) Controllo dei risultati della variabile osservata senza aver effettuato interventi su di essa
- (D) Cambia l'agire in base ai risultati ottenuti
- (E) Controlla o analizza i risultati del cambiamento

24) Indicare qual è lo strumento che sintetizza le raccomandazioni necessarie per uniformare la pratica clinica ai risultati della ricerca tra:

- (A) Il protocollo
- (B) La linea guida
- (C) La procedura
- (D) La cartella clinica
- (E) Le istruzioni operative

25) Qual è secondo il profilo dell'operatore socio-sanitario (O.S.S.) in ambiente ospedaliero la risposta corretta:

- (A) L'OSS opera in cooperazione diretta con l'infermiere per attività assistenziali complesse
- (B) L'OSS opera in cooperazione indiretta con l'infermiere per attività assistenziali complesse
- (C) L'OSS opera in autonomia, quando è autorizzato, anche per attività assistenziali complesse
- (D) L'OSS opera in cooperazione diretta con l'infermiere per attività assistenziali semplici
- (E) L'OSS non effettua attività in autonomia in ambiente ospedaliero

26) Qual è la funzione del codice deontologico dell'infermiere?

- (A) Indicare all'infermiere gli ambiti di sviluppo professionale e di aggiornamento professionale
- (B) Informare gli altri professionisti sanitari sui comportamenti che possono attendersi dall'infermiere
- (C) Informare il cittadino sui comportamenti che può attendersi dall'infermiere
- (D) Indicare all'infermiere quali sono le regole ed i comportamenti che deve obbligatoriamente seguire
- (E) Fare assumere all'infermiere comportamenti eticamente responsabili e informare il cittadino degli stessi

27) La legge 42/99 stabilisce che il campo proprio in attività e responsabilità delle professioni sanitarie è determinato:

- (A) Dai contenuti del D.M. istitutivi dei Profili professionali e dagli ordinamenti didattici dei corsi di Diploma universitario, nonché dai contratti collettivi vigenti
- (B) Dai contenuti del D.M. istitutivi dei Profili professionali e dai contratti collettivi vigenti
- (C) Dai contenuti del D.M. istitutivi dei Profili professionali e dagli ordinamenti didattici dei corsi di Diploma universitario, nonché dagli specifici codici deontologici
- (D) Dai contenuti del D.M. istitutivi dei Profili professionali e dagli specifici codici deontologici
- (E) Dai contenuti degli specifici ordinamenti

didattici e dalle normative europee in materia di formazione

28) Le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera spettano:

- (A) Allo Stato attraverso il Ministero della Salute
- (B) Allo Stato attraverso la Presidenza del Consiglio che emana specifico D. Lgs. in materia sanitaria
- (C) Alle Regioni e alle Province autonome nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali
- (D) Alle Province e alle Province autonome nel rispetto della legge nazionale
- (E) Alle singole strutture ospedaliere

29) Indicare quali tra le seguenti situazioni è associata a cianosi periferica o fredda:

- (A) Cardiopatia congenita
- (B) Broncopatia cronica ostruttiva
- (C) Shock cardiogeno
- (D) Embolia polmonare
- (E) Polmonite

30) L'international classification for nursing practice (ICPN) è un progetto di classificazione:

- (A) Del linguaggio infermieristico promosso dall'International Council of Nurses
- (B) Degli interventi infermieristici creato nel 1978
- (C) Del linguaggio infermieristico avviato negli anni '90 dall'OMS
- (D) Del linguaggio infermieristico basato sul sistema DRG sviluppatosi nella medicina
- (E) Delle diagnosi infermieristiche sviluppato da una rete di associazioni professionali nordamericane

31) Somministrando 250 cc di una soluzione glucosata al 5%, la persona assume un apporto calorico paria a:

- (A) 1000 Kcal
- (B) 150 kcal
- (C) 50 kcal
- (D) 5 kcal
- (E) 25 kcal

32) Quale dieta deve seguire un paziente affetto da patologia infiammatoria cronica dell'intestino in fase di riacutizzazione?

- (A) Iperlipidica, iperproteica, iper-idratante, ipervitaminica, ricca di scorie
- (B) Ipolipidica, iperproteica, ricca di scorie
- (C) Ipoproteica, iperlipidica, iperidratante, ipercalorica
- (D) Iperproteica, ipolipidica, ipervitaminica, iperidratante, ipercalorica
- (E) Iperproteica, iperlipidica, ipercalorica

33) Vomito, dolore e distensione addominale, alvo chiuso a feci e gas sono segni e sintomi di:

- (A) Colecistite
- (B) Pancreatite acuta
- (C) Occlusione intestinale
- (D) Litiasi renale
- (E) Gastroenterite acuta

34) L'infermieristica è una disciplina in quanto possiede:

- (A) Uno scopo, un metodo, un corpo di conoscenze ed una ragione storica
- (B) Un campo materiale di studio, uno scopo, un metodo, un corpo di conoscenze, un campo di applicabilità e una giustificazione storica
- (C) Uno scopo, un metodo e un corpo di conoscenze
- (D) Un campo materiale di studio, uno scopo, un metodo, un corpo di conoscenze e un campo di applicabilità
- (E) Un campo materiale di studio, uno scopo, un metodo e un corpo di conoscenze

35) Rispetto alla normativa sulla privacy, la patologia del paziente rientra fra:

- (A) I dati genetici
- (B) I dati anonimi
- (C) I dati personali
- (D) I dati sensibili
- (E) I dati statistici

36) I farmaci antidepressivi triciclici:

- (A) Hanno efficacia immediata ma breve durata
- (B) Aumentano la concentrazione di amine trasmettitori a livello dell'ipotalamo e del tronco encefalico
- (C) Diminuiscono la concentrazione di amine trasmettitori a livello del talamo e del tronco encefalico
- (D) Diminuiscono la concentrazione di amine trasmettitori a livello dell'ipotalamo e del tronco encefalico
- (E) Non agiscono sulla concentrazione di amine trasmettitori a livello dell'ipotalamo e del tronco encefalico

37) La normativa richiama la responsabilità dell'infermiere verso il personale di supporto, indicando, per esempio, la necessità di pianificarne l'intervento. Si può parlare di delega nei confronti del personale di supporto da parte dell'infermiere?

- (A) Sì, perché, in seguito alla delega, l'OSS ha piena capacità decisionale
- (B) No, perché il delegato non ha il profilo giuridico di professionista

(C) No, perché non sussiste la stessa competenza tra infermiere e OSS

(D) Sì, perché l'assistenza diretta può essere svolta dall'OSS

(E) Sì, perché in molti casi l'infermiere assegna all'OSS attività precedentemente svolte da lui

38) La scala di Braden:

(A) È uno strumento di valutazione della prognosi in pazienti gravemente debilitati

(B) È uno strumento di valutazione del rischio di cadute nell'anziano

(C) È uno strumento per la valutazione del rischio di cadute

(D) È uno strumento per la valutazione del rischio di lesioni da pressione

(E) È uno strumento per il calcolo della dipendenza dell'assistito

39) Gli anticorpi sono prodotti da:

(A) Linfociti T helper

(B) Linfociti citotossici

(C) Macrofagi

(D) Monociti

(E) Plasmacellule

40) Le linee guida derivano da:

(A) Osservazioni della pratica clinica quotidiana

(B) Consensus conference e audit clinici

(C) Un processo di revisione sistematica della letteratura e dell'opinione degli esperti

(D) Analisi di dati provenienti da studi qualitativi di riconosciuto valore metodologico

(E) Proposte di esperti del settore con esperienza almeno pluridecennale

41) In caso di pneumotorace, il drenaggio inserito nella cavità pleurica deve:

(A) Essere collegato a un sistema di aspirazione con dispositivo a valvola d'acqua

(B) Restare clampato per le prime 4-8 ore

(C) Essere collegato a un sistema di aspirazione senza dispositivo a valvola

(D) Essere collegato ad un sacchetto di raccolta sterile e a caduta

(E) Essere collegato a un sistema di aspirazione con dispositivo a valvola d'aria

42) L'evidence based nursing (EBN) è:

(A) Un insieme di linee guida basate su studi scientifici comprovati

(B) Una sintesi strutturata di prove di efficacia applicabili al processo di nursing

(C) Un approccio metodologico attraverso il quale le prestazioni di assistenza infermieristiche erogate

sono basate su rassegne sistematiche

(D) Un approccio metodologico attraverso il quale le prestazioni di assistenza infermieristica erogate sono basate su prove di efficacia

(E) Una teoria secondo la quale l'assistenza infermieristica deve basarsi sull'osservazione sistematica dei pazienti e delle loro reazioni

43) Si può affermare che l'infermiere sia un agente morale. Quali di queste argomentazioni è valida a tale riguardo?

(A) Applica principi etici nella sua pratica quotidiana

(B) Nessuna delle alternative proposte è corretta

(C) Orienta gli assistiti a pratiche di salute positive

(D) Tutte le alternative proposte sono corrette

(E) Compie scelte per conto di altri

44) La manovra di Valsalva:

(A) Aumenta il flusso venoso coronarico

(B) Riduce il tono ortosimpatico

(C) Aumenta il ritorno venoso all'atrio destro

(D) Riduce la pressione a livello dell'orecchio medio

(E) Riduce il ritorno venoso all'atrio destro

45) L'angina pectoris è spesso provocata da:

(A) Vomito

(B) Prolungata stazione eretta

(C) Assunzione di alcolici

(D) Esposizione al freddo

(E) Sforzi fisici intensi

46) Le persone con gruppo sanguigno AB RH+:

(A) Sono riceventi universali

(B) Possono ricevere sangue solo da AB+ e A+

(C) Non possono donare sangue

(D) Sono donatori universali

(E) Possono donare sangue solo a AB+

47) Cosa è il respiro di Kussmaul?:

(A) Un respiro ruffante con rantoli crepitanti alle basi

(B) Periodi di apnea alternati regolarmente a una serie di respiri superficiali di uguale profondità

(C) Una dispnea con stridore laringeo

(D) Una sequenza di respiri profondi regolari seguiti ciascuno da una pausa protratta

(E) Un'alternanza di apnee di lunga durata con fasi in cui si passa da una respirazione profonda ad una sempre più superficiale per poi ritornare ad una condizione di apnea

48) Nella cirrosi epatica quali sono le misure idonee a ridurre la nausea?

(A) Alimentarsi in ambiente arieggiato. Astenersi dal

riposo post-prandiale. Astenersi dalla preparazione del cibo

(B) Applicare una forte pressione a livello epigastrico per rallentare le contrazioni del diaframma

(C) Evitare l'odore della preparazione dei cibi. Sbottonarsi i vestiti al momento di mangiare. Evitare il riposo post-prandiale per almeno due ore dopo il pasto

(D) Evitare l'odore della preparazione dei cibi. Sbottonarsi i vestiti al momento di mangiare. Alimentarsi seduti in ambiente arieggiato. Evitare il riposo post-prandiale per almeno due ore dopo il pasto

(E) Esposizione a temperature elevate. Bere grosse quantità d'acqua. Digiunare. Ridurre le ore di sonno.

49) Nella malattia di Alzheimer, il fenomeno del sundowning si realizza generalmente?

(A) Negli stadi avanzati della malattia

(B) Nello stadio iniziale in concomitanza con disturbi metabolici

(C) Negli stadi iniziali della malattia

(D) Prima dell'insorgenza della malattia

(E) Indipendentemente dallo stadio di malattia

50) Il prelievo di un campione di urina per l'analisi batteriologica va eseguito:

(A) Sul mitto intermedio

(B) Sul mitto iniziale

(C) Tutte le alternative proposte sono corrette

(D) Nessuna delle alternative proposte è corretta

(E) Sul mitto terminale

Risposte corrette e commento

1)(B)

L'allettamento prolungato predispone alla formazione di ulcere da pressione, ovvero di aree di necrosi ed ulcerazione dovute alla persistente compressione dei tessuti molli tra prominenze ossee e superfici dure, prevalentemente nelle zone dell'occipite, della scapola, della spalla, del processo spinoso, dei gomiti, dei talloni e del sacro, in relazione anche al tipo di decubito (supino, prono o laterale); fattori di rischio per la formazione di ulcerazioni sono rappresentati da età > 65 anni, malnutrizione, incontinenza e disturbi circolatori. Al contrario, mento, guancia, dorso delle mani, padiglione auricolare e malleoli laterali non sono zone frequentemente interessate (risposte A, C, D ed E errate).

2)(E)

Si intende per escara una forma di gangrena superficiale chiusa e secca, espressione di necrosi dell'epidermide e degli strati superficiali del derma, ben adesa agli strati profondi e delimitata da circostante tessuto sano; più frequentemente può essere esito di un'ustione, ma può comparire anche in seguito a lesioni cutanee di altro tipo, come lesioni da decubito, o a particolari infezioni cutanee, come l'antracosi cutanea. Al contrario, più vescicole piene di liquido poste tra epidermide e derma possono ricondurre a patologie autoimmuni quali il pemfigoide bolloso, condizione più frequente negli individui di età > 60 anni, caratterizzata dalla comparsa di lesioni bollose generalizzate e pruriginose su cute apparentemente sana o eritematosa (risposta B errata). Di contro, una gangrena umida, espressione anch'essa di necrosi dell'epidermide, si differenzia dalla gangrena secca dell'escara per l'associata colonizzazione batterica e per la prognosi peggiore che spesso rende necessaria l'amputazione della zona interessata, al fine di limitare gli effetti sistemici dell'infezione (risposta C errata). Infine, l'escara non può essere definita come una lesione da grattamento né come una lesione lieve e transitoria della cute (risposte A e D errate).

3)(B)

Un'azienda sanitaria, un'azienda ospedaliera, un dipartimento, un'unità operativa possono essere definiti un sistema complesso, organizzato in una complessa rete responsabile di assicurare l'erogazione dei LEA a tutti i cittadini, prestazioni e servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket). Più specificamente l'azienda sanitaria, il perno su cui ruota il sistema sanitario di una determinata area geografica, è un'azienda dotata di personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale alla

stregua di un'azienda privata, responsabile della tutela della salute della popolazione residente sul suo territorio in relazione ad un'adeguata assistenza; invece, un'azienda ospedaliera è un presidio ospedaliero capace di erogare assistenza ospedaliera, così come il presidio ospedaliero dell'azienda sanitaria, ma dotata di autonomia gestionale ed indipendenza rispetto all'azienda sanitaria. Inoltre, l'azienda ospedaliera si presenta a sua volta divisa in differenti dipartimenti, organizzati in relazione a diversi criteri, come quello di aggregazione per quadri morbosi a carico del medesimo apparato (cuore, sistema nervoso ecc.) o su affinità per branca specialistica (area medica, area chirurgica, area diagnostica), coordinante le diverse unità operative, responsabili dell'assicurazione dei livelli essenziali di assistenza e dell'attività di didattica e ricerca (risposte A, C, D ed E errate).

4)(B)

La complicità di ileo paralitico post-operatorio, intesa come la persistenza dello stato di paresi della motilità gastrointestinale indotta dall'anestesia generale, soprattutto in seguito ad un intervento di chirurgia addominale, si manifesta tra la terza e la quinta giornata post-operatoria ed è frequentemente associata ad uno stato di infiammazione peritoneale (o peritonite), seguente l'intervento chirurgico stesso. Al contrario, l'assenza o la riduzione della peristalsi nelle giornate post-operatorie precedenti alla terza è da considerarsi un fenomeno normale e para-fisiologico, mentre la comparsa di ileo paralitico a grande distanza dall'intervento, come ad esempio dopo una settimana o un mese da quest'ultimo, impone la ricerca di altre cause (risposte A, C, D ed E errate).

5)(D)

Nelle manovre di primo soccorso la sequenza della valutazione del soggetto incosciente è rappresentata da: coscienza - vie aeree - respirazione - circolazione. In particolare, il primo step da seguire in caso di soggetto apparentemente incosciente è la valutazione dell'effettivo stato di coscienza attraverso lo scuotimento e il richiamo vocale del paziente; in caso di risposta, l'iter del primo soccorso può arrestarsi e il paziente può essere o meno, a seconda delle condizioni cliniche, posto in posizione laterale di sicurezza in attesa di altri soccorsi. Successivamente, in caso di accertamento dello stato di incoscienza bisognerà procedere secondo l'acronimo ABC (Airway, Breathing, Circulation), valutando dapprima la pervietà delle vie aeree, ed effettuando una modica estensione del

capo per impedire la loro ostruzione da parte della lingua, e poi la presenza/assenza di respiro osservando i movimenti del torace. Infine, verrà valutata la presenza del circolo attraverso l'identificazione del polso radiale e/o carotideo; in caso di assenza di circolo sarà possibile procedere alla rianimazione cardio-polmonare, avvalendosi del defibrillatore appena questo sia disponibile (risposte A, B, C ed E errate).

6)(D)

Le dita a bacchette di tamburo, condizione caratterizzata da un ingrossamento dell'estremità delle dita con perdita dell'angolo presente sul letto ungueale, possono ritrovarsi in caso di ipertiroidismo. Al contrario, sebbene esse siano frequenti in caso di patologie polmonari, soprattutto in associazione a malattie polmonari interstiziali ma anche in presenza di carcinoma a grandi cellule o mesotelioma, di solito non si associano a broncopneumopatie ostruttive (risposta A errata). Infine, cirrosi epatica, sclerodermia e bronchite acuta non comportano comparsa di dita a bacchetta di tamburo (risposte B, C ed E errate).

7)(B)

La responsabilità professionale è l'obbligo, intrinsecamente connesso all'esercizio della professione, di rispondere del proprio operato se eseguito in modo non corretto. Essa si divide in tre ambiti: responsabilità penale, la quale sussiste qualora si debba rispondere di un'azione od omissione che viola il Codice Penale costituendo reato; responsabilità civile, che rientra, invece, nel Diritto Privato e che si divide, a sua volta, in contrattuale ed extracontrattuale e responsabilità disciplinare che deriva dal rapporto di subordinazione tra l'infermiere e il datore di lavoro e dal rapporto tra l'infermiere e il Collegio ordinistico-disciplinare che scaturisce dall'iscrizione obbligatoria all'Albo professionale (risposte A, C, D ed E errate).

8)(E)

Il volume di plasma depurato da una determinata sostanza nell'unità di tempo si misura con la clearance. Quest'ultima risulta strettamente dipendente dal grado di filtrazione glomerulare nonché dalla secrezione e dal riassorbimento tubulare della specifica sostanza presa in esame. Di contro, la creatinuria, che rappresenta la quantità di creatinina escreta con le urine, permette la valutazione della velocità di filtrazione glomerulare e può essere utilizzata nel monitoraggio della funzionalità renale (risposta A errata). Invece, il sedimento urinario, ovvero l'insieme dei microscopici detriti, cellulari e non che possono essere rinvenuti nell'urina, può fornire indicazioni utili alla diagnosi di varie patologie come uretriti,

prostatiti, sindrome nefrosica o disfunzioni epatiche ma non sullo smaltimento delle diverse sostanze (risposte C e D errate).

9)(E)

Il periodo di incubazione di una malattia rappresenta il lasso di tempo interposto tra il momento del contagio e lo sviluppo di sintomi clinici; esso può variare da un tempo relativamente breve, come poche ore in caso di intossicazione alimentare, a giorni, come in caso di alcune infezioni virali quali influenza o morbillo, fino anche ad anni, come avviene in caso di lebbra. Al contrario, il periodo di incubazione di una malattia non è correlato alla recidiva di una patologia, né tantomeno alla guarigione clinica, alla produzione di immunoglobuline o al momento di attivazione del sistema immunitario (risposte A, B C e D errate).

10)(C)

Per imperizia si intende il compimento di atti di propria competenza, ma in modo inadeguato e pericoloso, generalmente per inesperienza. L'imperizia, insieme alla negligenza, ovvero la mancanza di impegno e di attenzione nell'espletamento delle proprie mansioni, e all'imprudenza, ovvero l'atteggiamento di chi, per sventatezza o per eccessiva audacia, agisce in modo da mettere in pericolo se stesso o altri, rientra nel reato di colpa generica; colpa generica e colpa specifica, costituita da inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline, rappresentano gli unici casi, oltre i casi di delitto preterintenzionale, in cui un fatto previsto dalla legge come delitto ma commesso senza intenzione può essere punito (risposte A, B, D ed E errate).

11)(E)

Le condizioni di un paziente affetto da cardiopatia ischemica, ovvero da patologia cardiaca in cui si verifici un insufficiente apporto di sangue e di ossigeno al muscolo cardiaco, più frequentemente per presenza di placche aterosclerotiche, sono aggravate dalla coesistenza di insufficienza epatica, insufficienza respiratoria, malassorbimento intestinale; tali condizioni comportano, infatti, un peggioramento della prognosi nel breve e nel lungo termine (risposte A, B, C ed E errate).

12)(A)

Per neutropenia febbrile si intende la comparsa di uno stato febbrile (T.C. > 38°C) associato ad una riduzione del numero di neutrofili < 500/ul. La neutropenia febbrile può manifestarsi in qualsiasi tipo di neutropenia, sebbene la forma più frequente segua alla somministrazione di trattamenti mielotossici, come la chemioterapia e la radioterapia, i quali impattano negativamente sulla funzione di sintesi del midollo osseo. La comparsa di febbre in tali pazienti

rappresenta un campanello d'allarme per il sospetto di infezione, la quale deve essere trattata tempestivamente per l'alto rischio di progressione e di complicanze nel paziente immunodepresso (risposte B, C, D ed E errate).

13)(E)

Si definisce disgeusia l'alterazione del senso del gusto; tale condizione può seguire a patologie della cavità buccale (glossiti, stomatiti, sindrome della bocca urente), a disturbi psichiatrici (schizofrenia ed anoressia nervosa), a patologie respiratorie (riniti, sinusiti), a disfunzioni renali (insufficienza renale) oppure a presenza di reflusso gastroesofageo o al trattamento con farmaci ACE inibitori o chemioterapici. Al contrario, l'incapacità di percepire i sapori prende il nome di ageusia ed è, solitamente, conseguenza di lesioni delle vie o dei centri gustativi (risposta A errata). Invece, la difficoltà a deglutire è indicata con il termine di disfagia, disfunzione dell'apparato digerente che solitamente si manifesta come conseguenza di disturbi ostruttivi (masse neoplastiche) o di motilità esofagea (acalasia) (risposta B errata). Di contro, la presenza di una scarsa ed alterata secrezione salivare è nota come xerostomia; essa può ritrovarsi nell'ambito della sindrome di Sjogren o associarsi a terapie con farmaci anticolinergici, antiparkinsoniani ed antineoplastici (risposta C errata). Infine, in caso di sensazione dolorosa nella fase di deglutizione si parla di odinofagia, condizione generalmente dovuta ad irritazione della mucosa orofaringea (risposta D errata).

14)(A)

Sono maggiormente a rischio di stomatite i pazienti trattati con chemioterapia standard piuttosto che quelli sottoposti a trattamento mielo-ablativo per trapianto di cellule staminali emopoietiche, radioterapia in sede ORL o chemioterapia adiuvante (risposte B, C, D errate). Di contro, il trattamento con fluorochinolonici non si associa generalmente a comparsa di stomatite (risposta E errata). In particolare, la stomatite è una complicanza comune e debilitante dei trattamenti chemio e radioterapici, legata ad un'inflammatione della mucosa buccale per la tossicità degli agenti antineoplastici, che può portare alla comparsa di severe ulcerazioni dolorose e allo sviluppo di infezioni opportunistiche della bocca. La gravità della stomatite può essere valutata giornalmente secondo la scala di valutazione dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), in gradi crescenti di gravità in relazione anche alla sintomatologia associata:

- grado 0: nessun sintomo;
- grado 1: dolore alla bocca, senza ulcerazioni;

- grado 2: dolore alla bocca con presenza di ulcere, ma possibilità di mangiare normalmente;
- grado 3: possibilità soltanto di dieta liquida;
- grado 4: impossibilità di mangiare o bere.

Tale valutazione permette di intervenire nel miglior modo possibile per ridurre le complicanze e il disagio del paziente che possono compromettere la risposta al trattamento e/o alle cure palliative.

15)(A)

Il trattamento di una lesione di II stadio molto essudante prevede la detersione della lesione con soluzione fisiologica ed utilizzo di schiume di poliuretano o idro-fibra (risposte B, C, D ed E errate). Nel dettaglio, le lesioni da decubito, ovvero le lesioni tissutali che si formano per compressione dei tessuti molli tra prominenze ossee e superfici dure in caso di decubito prolungato possono essere distinte in quattro stadi differenti:

- I stadio: con interessamento superficiale della cute e comparsa di un eritema fisso, ovvero di cute intatta con rossore non sbiancabile alla digitopressione in una zona localizzata solitamente su una prominenza ossea;
- II stadio: con perdita di spessore parziale del derma, clinicamente visibile come un'abrasione, una vescicola o una lieve cavità;
- III stadio: con perdita di tessuto a spessore totale, con danno o necrosi del tessuto sottocutaneo, clinicamente espressa come profonda cavità in cui può essere visibile il grasso sottocutaneo ma non ossa, tendini o muscoli;
- IV stadio: con estensione del processo necrotico a danno di ossa, tendini, muscoli e capsule articolari ed esposizione di questi ultimi.

In tutti i casi sarà indispensabile mantenere la cute pulita e asciutta e non massaggiare o strofinare energicamente durante la detersione, per il rischio di distruzione dei tessuti molli e/o del peggioramento delle reazioni infiammatorie in loco, riposizionare spesso il paziente, se possibile, ed assicurarne la mobilitazione precoce.

16)(B)

Secondo le recenti linee guida BLS (Basic Life Support), in presenza di un paziente incosciente è necessario nell'immediato allertare i soccorsi. In particolare, durante il soccorso, il riscontro dello stato di incoscienza del paziente impone al soccorritore sanitario la richiesta immediata di un defibrillatore semiautomatico

(DAE) e l'attivazione immediata della sequenza BLS; in tale sequenza, alla valutazione di ogni singola funzione vitale, nell'ordine di Airway, Breathing, Circulation, può far seguito una specifica azione di primo soccorso finalizzata al recupero e al sostegno della funzione vitale deficitaria (risposte C e D errate). Di contro, in taluni casi, come in caso di trauma, si può utilizzare la sequenza ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) che prevede l'integrazione con la valutazione dello stato neurologico (Disability) e la svestizione del paziente (Exposure) per la ricerca di traumi o segni non immediatamente visibili (risposte A ed E errate).

17)(D)

Si intende per caring infermieristico una pratica che si realizza attraverso azioni competenti e disponibilità ad occuparsi intenzionalmente della persona assistita; tale concetto racchiude in sé l'instaurarsi di una relazione infermiere-paziente che preveda la comprensione dell'altro, la preoccupazione dei suoi bisogni emotivi oltre che fisici, nonché il rispetto della persona come tale e la dedizione del giusto tempo (risposte A, B, C ed E errate). Nello specifico, un buon caring infermieristico si è dimostrato capace di migliorare il benessere emotivo-spirituale del soggetto, favorendo la guarigione fisica, diminuendo i costi sanitari ed aumentando la fiducia verso i caregivers; al contrario, una non corretta gestione può causare nel paziente senso di umiliazione, paura, impotenza e vulnerabilità con ritardo della guarigione e persistenza di ricordi negativi. Infine, ad oggi molti strumenti sono stati costruiti e validati per la valutazione del caring infermieristico (es Care Q, CBI), ma la loro applicabilità risulta ancora limitata.

18)(C)

Le malattie croniche si caratterizzano per un periodo di latenza lungo (mesi o decenni), esordio subdolo o lento, decorso lento (mesi), progressivo peggioramento e, in molte forme, decesso a distanza di anni o decenni; in questi casi la sintomatologia può essere persistente o caratterizzata da alternanza di periodi di remissione e riacutizzazioni e le terapie, nonostante possano essere migliorative, in genere, non sono risolutive. Nello specifico, la maggior parte delle patologie croniche (es. diabete, cardiopatie, epatopatie croniche) è strettamente collegata a fattori di rischio comuni e modificabili, come il tabagismo, l'alcolismo o la sedentarietà, sui quali si può intervenire nell'ambito della prevenzione primaria; tale intervento risulta cruciale anche per l'impatto economico rivestito da tali condizioni, in quanto riducenti la capacità lavorativa del singolo ed aggravanti le spese di cura e di gestione da parte del

sistema

sanitario

(risposte A, B, D ed E errate).

19)(E)

I siti per la rilevazione del polso periferico, ovvero dell'onda sanguigna sfigmica creata dalla contrazione del ventricolo sinistro del cuore e percepibile come pulsazione alla palpazione delle arterie periferiche, sono rappresentati dal sito temporale, carotideo, brachiale, radiale, ulnare, tibiale posteriore, dorsale del piede.

Nello specifico, il sito temporale è posizionato tra l'occhio e l'attaccatura dei capelli, appena al di sopra dell'osso zigomatico; invece, il polso carotideo risulta palpabile in corrispondenza dell'arteria carotide, localizzata tra il lato della laringe/trachea e il muscolo sternocleidomastoideo; così, il polso brachiale si ritrova a livello del lato interno della piega del gomito, posto tra i muscoli bicipite e tricipite; ancora, il polso ulnare può essere percepito alla base del palmo della mano, nella regione opposta a quella del pollice, mentre il polso tibiale posteriore posteriormente al malleolo mediale, nel solco formato tra questo e il tendine di Achille; infine, il polso dorsale del piede risulta localizzato lungo il dorso del piede stesso, lateralmente al tendine estensore dell'alluce (risposte A, B, C ed E errate).

20)(C)

I sintomi dell'ipossia, ovvero della carenza patologica di ossigeno a livello tissutale, sono rappresentati da: agitazione; tachipnea, generata come tentativo polmonare di compensazione al deficit di ossigeno; tachicardia, finalizzata ad una migliore perfusione tissutale, e confusione, legata al deficit di ossigenazione cerebrale; tale condizione, se prolungata nel tempo, può condurre anche a morte cellulare. Più specificamente, le cause di ipossia possono essere ricondotte a quattro principali condizioni: l'ipossia ipossica, condizione più frequente, legata ad un deficit di ossigenazione a livello polmonare (es permanenza in alta quota, respirazione di miscele gassose a basso contenuto di ossigeno, asma); l'ipossia anemica, correlata ad una diminuita capacità del sangue di captare ossigeno per una diminuzione della quantità di emoglobina presente nel sangue; l'ipossia istotossica, nella quale la capacità legante ossigeno del sangue è diminuita, seppur in presenza di normali valori di emoglobina, per intossicazione da sostanze come, ad esempio, da cianuro; infine, l'ipossia circolatoria, caratterizzata da eccessivo rallentamento della circolazione sanguigna, come accade in caso di ipotensione grave o shock.

21)(E)

Le infezioni ospedaliere maggiormente riscontrate nei nosocomi italiani sono le infezioni del tratto urinario, seguite dalle infezioni della ferita chirurgica, dalle infezioni delle vie respiratorie e dalle infezioni sistemiche, come batteriemie e sepsi (risposte B, C e D errate). Di contro, le otiti non rappresentano comuni infezioni nosocomiali (risposta A errata). In particolare, le infezioni del tratto urinario (IVU) risultano spesso associate all'utilizzo di cateteri vescicali e a manipolazioni di vario tipo delle vie urinarie, come ad esempio la cistoscopia, le quali favoriscono la risalita dei germi dalla zona perineale verso la vescica. Fattori di rischio per tale condizione sono il sesso femminile, probabilmente per una lunghezza ridotta dell'uretra, la presenza di patologie debilitanti, la gravidanza e la cateterizzazione prolungata. In caso di cateterizzazione per periodi relativamente brevi, l'infezione è solitamente mono-microbica e causata da germi come E. Coli, il quale ne rappresenta la causa più frequente; in caso di cateterizzazione prolungata, invece, l'infezione può essere polimicrobica, causata da patogeni quali E. Coli ma anche P. Mirabilis, P. Stuartii e Morganella Morganii.

22)(C)

L'antisepsi consiste nella disinfezione di tessuti viventi, ovvero nella riduzione dei microrganismi vitali presenti su cute e mucose; tale processo, eseguito mediante sostanze antisettiche, come la clorexidina, non necessariamente comporta l'eliminazione delle spore batteriche, dei prioni e di alcuni virus e dovrebbe essere preceduto da una buona pulizia della superficie, ovvero dalla rimozione di materiale estraneo (come sporcizia o materiale organico) tramite acqua e detergenti (risposte B e D errate). Di contro, la scomposizione di particelle di grasso più grandi in più piccole, distribuite uniformemente, prende il nome di emulsificazione (risposta A errata). Invece, il processo di sterilizzazione consiste nell'eliminazione completa di microrganismi vitali, compresi virus e spore batteriche, ma non prioni (risposta E errata).

23)(B)

Nel modello P. D. C.A. (Plan, Do, Check, Act), usato nei processi di miglioramento della qualità dei processi e dei prodotti, la lettera C indica la codifica dei risultati ottenuti (risposte A, C, D ed E errate). In particolare, tale metodo di gestione iterativo, che costituisce l'essenza della azione infermieristica, poiché per gestire un processo è innanzitutto necessario progettare e costruire il regolatore, prevede la ripetizione di quattro fasi: la fase P che consiste

nell'identificare il problema, definendo e pianificando le azioni correttive; la fase D nel preparare e applicare le azioni pianificate; la fase C in cui si verificano i risultati delle azioni intraprese, confrontandoli con gli obiettivi attesi; infine, la fase A nello standardizzare e consolidare se il check è stato positivo, introducendo le modifiche nel ciclo produttivo, oppure nel preparare un nuovo ciclo PDCA, se il check ha rilevato nuovi inconvenienti.

24)(C)

Lo strumento che sintetizza le raccomandazioni necessarie per uniformare la pratica clinica ai risultati della ricerca è la procedura; nello specifico, le procedure infermieristiche non sono altro che successioni dettagliate, logiche e consequenziali, di atti tecnici e operativi, che hanno lo scopo di raccomandare la modalità tecnicamente ottimale di eseguire una tecnica infermieristica e grazie alle quali tutto l'agire dell'infermiere diventa oggettivo, sistematico e, soprattutto, verificabile, perseguendo una relativa uniformità dei comportamenti. Al contrario, il protocollo è una sequenza prescrittiva e vincolante di comportamenti diagnostico-terapeutici ben definiti, che risulta dall'adattamento all'uso in contesti locali delle linee guida, ovvero di raccomandazioni di comportamento clinico elaborati mediante un processo di revisione sistematica della letteratura e delle opinioni degli esperti (risposte A e C errate). Invece, la cartella clinica rappresenta il documento, o l'insieme dei documenti, che raccoglie le informazioni mediche ed infermieristiche relative al percorso diagnostico-terapeutico di un paziente (risposta D errata). Infine, le istruzioni operative rappresentano la descrizione sintetica e di facile interpretazione del modo mediante il quale devono essere realizzate specifiche attività ma, a differenza della procedura, stilata per chiarire il processo, le istruzioni operative vengono redatte per meglio chiarire le singole attività (risposta E errata).

25)(D)

L'OSS, ovvero l'operatore socio-sanitario, opera in cooperazione diretta con l'infermiere per attività assistenziali semplici; tale figura, a seguito del conseguimento dell'attestato di qualifica ottenuto al termine di un percorso di studi, rappresenta un supporto all'assistenza sociosanitaria e svolge un'attività di assistenza diretta, indirizzata a soddisfare i bisogni del paziente (come cure igieniche, mobilizzazione, alimentazione e trasporto del paziente), ma anche indiretta (come attività igienico sanitarie ambientali e trasporto di materiali e documenti). Tipicamente il lavoro dell'Operatore Socio-Sanitario si svolge in equipe con altre figure delle professioni sanitarie: coopera e collabora con infermieri, educatori professionali, fisioterapisti ecc., sotto la

supervisione di un medico (risposte A, B, C ed E errate).

26)(C)

La funzione del codice deontologico dell'infermiere è di informare il cittadino sui comportamenti che può attendersi dall'infermiere; tale strumento stabilisce e definisce le concrete regole di condotta che devono essere rispettate nell'esercizio della specifica attività professionale infermieristica. Nello specifico, il codice deontologico racchiude i principi etici della professione ed è al suo interno che è spiegato come l'infermiere agisca nel rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo, concependo la salute come un bene fondamentale dell'individuo e un interesse della collettività, tenendo conto dei valori etici, ideologici, religiosi, culturali, etnici e sessuali dell'individuo. Nella pratica professionale, l'infermiere incontra quotidianamente conflitti dalla valenza etica ed è portato a prendere decisioni secondo la deontologia, ovvero l'insieme dei valori, dei principi, delle regole e delle consuetudini che ogni gruppo professionale si dà e deve osservare ed alle quali deve ispirarsi costantemente nell'esercizio della sua professione. Elaborato in seno alla professione stessa, viene successivamente recepito dal Legislatore e assume forza di legge in caso di contenzioso (all'inosservanza delle norme deontologiche, inoltre, corrisponde l'intervento del Collegio di riferimento il quale può procedere con sanzioni, che vanno dall'ammonizione/avvertimento alla censura, dalla sospensione a termine fino alla radiazione dall'Albo professionale) (risposte A, B, D ed E errate).

27)(C)

La legge 42/99 stabilisce che il campo proprio in attività e responsabilità delle professioni sanitarie è determinato dai contenuti del D.M. istitutivi dei profili professionali e dagli ordinamenti didattici dei corsi di diploma universitario, nonché dagli specifici codici deontologici; viene in conclusione riconosciuta la piena responsabilità, nelle decisioni e nelle scelte assistenziali, dell'infermiere, che non è più un semplice esecutore, ma un soggetto attivo nello svolgimento del proprio lavoro, con responsabilità dirette ben precise. Infatti, con l'articolo 1 della L. 42/99 anche la precedente denominazione di "professione sanitaria ausiliaria" del testo unico delle leggi sanitarie, approvato con Regio Decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, è sostituita dalla denominazione "professione sanitaria".

Sono fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario, per l'accesso alle quali è richiesto il possesso del diploma di laurea, nel rispetto

reciproco delle specifiche competenze professionali. (risposte A, B, D ed E errate).

28)(C)

Le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera spettano alle Regioni e alle Province autonome nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali. In particolare, le Regioni programmano e gestiscono in piena autonomia la Sanità nell'ambito territoriale di loro competenza, avvalendosi delle aziende sanitarie locali (Asl), ovvero di enti autonomi guidati da un direttore generale, un direttore sanitario, un direttore amministrativo, direttamente responsabili del buon funzionamento dei servizi e a cui devono essere indirizzati eventuali reclami dei cittadini, e delle aziende ospedaliere (risposta E errata).

Al contrario, allo Stato spetta la determinazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), cioè delle prestazioni e i servizi che devono poi essere garantiti su tutto il territorio nazionale dalle regioni (risposte A e B errate).

29)(C)

Lo shock cardiogeno, condizione di shock in cui una depressione della funzione cardiaca determina ipo-perfusione periferica e conseguente disfunzione cellulare degli organi interni e dei tessuti, risulta associata a cianosi periferica o fredda, ovvero ad una condizione di ipossiemia tissutale, che si verifica in presenza di normale saturazione di ossigeno arterioso sistemico, che si legata alla minor quantità di sangue che arriva ai tessuti periferici.

Di contro, una cardiopatia congenita, una broncopatia cronica ostruttiva, un'embolia polmonare e una polmonite possono essere causa di una minore ossigenazione di sangue a livello centrale e, dunque, associarsi ad una cianosi centrale, caratterizzata da una ridotta ossigenazione del sangue e dalla presenza di emoglobina ridotta (non ossigenata) pari o superiore a 5 g/dl (risposte A, B, D ed E errate).

30)(A)

L'international classification for nursing practice (ICPN) è un progetto di classificazione del linguaggio infermieristico promosso dall'International Council of Nurses nel 1966; esso si propone di favorire l'espressione univoca dei tre elementi fondamentali per la descrizione della pratica professionale infermieristica, ovvero la diagnosi, gli interventi e risultati infermieristici (risposte B, C, D ed E errate). In particolare, la terminologia ICPN è costituita da un insieme di termini, il cui impiego è utile per descrivere la pratica infermieristica in tutto il mondo, raggruppati in sette assi, così da facilitare il loro utilizzo per costruire diagnosi, interventi e risultati infermieristici, tenendo conto del contesto

culturale e professionale in cui si intendono applicare; tali termini sono stati valutati, definiti e validati attraverso un rigoroso processo di sviluppo della terminologia. In questo modo è possibile facilitare la comunicazione sia all'interno della disciplina infermieristica stessa che nella sua relazione con le altre discipline e ambiti del sapere.

31)(C)

Somministrando 250 cc di una soluzione glucosata al 5%, ovvero di una soluzione di zucchero (solitamente glucosio o destrosio) disciolti in acqua utilizzata come solvente, la persona assume un apporto calorico pari a 50 kcal. Nello specifico, considerando che una soluzione di glucosio al 5% contiene 50 mg/ml di tale zucchero e che 1 g di glucosio fornisce un'energia pari a 4 Kcal (1 mg=0,004 Kcal), 50 mg forniranno 0,2 kcal (0,004 Kcal/mg x 50 mg= 0,2 Kcal). Così, una soluzione di glucosio al 5% fornisce un'energia di 0,2 Kcal/ml e somministrandone 250 ml il soggetto assumerà 0,2 x 250= 50 Kcal (risposte A, B, D ed E errate).

32)(D)

In fase di riacutizzazione, un paziente affetto da patologia infiammatoria cronica dell'intestino deve seguire una dieta iperproteica, ipolipidica, ipervitaminica, iper-idratante ed ipercalorica. Nello specifico la dieta ipercalorica ed iperproteica, associata ad aumentato apporto di liquidi (iper-idratante), è necessaria per sopperire le carenze nutrizionali e la disidratazione cui la flogosi intestinale e la diarrea espongono. Al contrario, la componente ipolipidica, insieme all'eliminazione di quei prodotti che possono aggravare la sintomatologia, quali scorie, zuccheri raffinati, grassi e alcool, previene l'aumento dell'infiammazione e il peggioramento dei sintomi. Invece, l'integrazione orale o parenterale di talune vitamine, quali la vitamina B12, B9 e la vitamina D, e di taluni oligoelementi, ferro, calcio, magnesio, potassio, risulta importante per sopperire le carenze associate alla condizione stessa. In ultimo, è raccomandabile limitare il consumo di ossalati, contenuti soprattutto in fave, spinaci, bietole, fichi, cacao e tè, i quali, specie in caso di estese resezioni ileali, sono causa di iper-ossaluria secondaria e conseguente nefrolitiasi (risposte A, B, C ed E errate).

33)(C)

Vomito, dolore e distensione addominale, alvo chiuso a feci e gas sono segni e sintomi di occlusione intestinale, ovvero di importante compromissione o completa interruzione del passaggio di contenuto attraverso l'intestino. Nello specifico, le cause più frequenti di ostruzione

intestinale sono rappresentate dalla presenza di aderenze, erniazioni, patologie tumorali e fecalomi; condizioni relativamente meno frequenti sono poi corpi estranei, volvolo ed intussuscezione intestinale. Al contrario, in caso di colecistite acuta la sintomatologia sarà prevalentemente dominata da dolore e dolorabilità nel quadrante superiore destro dell'addome, talvolta accompagnati da febbre, brividi, nausea e vomito (risposta A errata). Invece, la pancreatite acuta si manifesterà con un improvviso e violento dolore nella parte superiore dell'addome con tendenza all'irradiazione verso la schiena, alleviato dal piegarsi in avanti, spesso seguito da nausea e da vomito alimentare e biliare (risposta B errata). Al contrario, la litiasi renale può restare asintomatica o manifestarsi con colica renale caratterizzata da violento dolore al fianco, o nell'area di palpazione renale, con irradiazione all'addome e alla coscia; nausea e vomito sono frequenti (risposta D errata). Infine, la gastroenterite acuta è in genere caratterizzata da crampi addominali associati ad anoressia, nausea, vomito; l'addome può essere disteso e discretamente dolente ma, al contrario di una condizione di occlusione addominale, l'alvo è aperto ed è presente diarrea (risposta E errata).

34)(B)

L' infermieristica è una disciplina in quanto possiede un campo materiale di studio, uno scopo, un metodo, un corpo di conoscenze, un campo di applicabilità e una giustificazione storica. Nel particolare, i principali elementi della disciplina infermieristica possono essere così interpretati: il campo materiale rappresenta l'essere umano con i suoi bisogni di assistenza infermieristica; lo scopo rappresenta il soddisfacimento dei bisogni di assistenza infermieristica; il metodo si identifica nel processo di assistenza infermieristica; il corpo di conoscenze e la solidità metodologica rappresentano l'insieme di teorie che ricercano un modello interpretativo, partendo dalla esperienza pratica; infine, il campo di applicabilità e la giustificazione storica rappresentano, rispettivamente, il luogo in cui si applica l'assistenza e le condizioni sociali, storiche e culturali che hanno portato al costruirsi della disciplina stessa (risposte A, C, D ed E errate).

35)(D)

Rispetto alla normativa sulla privacy, la patologia del paziente rientra fra i dati sensibili, ovvero tra quei dati personali la cui raccolta e trattamento sono soggetti al consenso dell'interessato (risposte B ed E errate). In particolare, sono considerati dati sensibili quei dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, politiche, lo stato di salute e

la vita sessuale. Invece, i dati genetici rappresentano le informazioni relative alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite, risultanti dall'analisi di un campione biologico della persona fisica (risposta A errata). Infine, i dati personali sono le informazioni che identificano o rendono identificabile una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, o la sua situazione economica (risposta C errata).

36)(B)

I farmaci antidepressivi triciclici sono una classe di farmaci antidepressivi così chiamati per la loro caratteristica struttura chimica formata da tre anelli condensati, capaci di aumentare la concentrazione di amine trasmetttrici a livello dell'ipotalamo e del tronco encefalico (risposte C, D ed E errate). Inibiscono il re-uptake delle ammine (serotonina e noradrenalina), conseguente al legame del farmaco ai trasportatori SERT e NET. Tale effetto può essere utilizzato nel trattamento di diversi stati patologici depressivi tra cui stati di depressione maggiore, distimia, fobia sociale o attacchi di panico. Di contro, l'effetto antidepressivo di tali farmaci si mostra lentamente e non prima di 15-20 giorni (risposta A errata).

37)(C)

Non si può parlare di delega nei confronti del personale di supporto da parte dell'infermiere perché non sussiste la stessa competenza tra infermiere e OSS. Difatti, al contrario dell'infermiere che rappresenta una professione autonoma, responsabile dell'assistenza infermieristica, con iscrizione all'albo e diploma universitario abilitante, l'O.S.S. è una figura ausiliaria di solo supporto all'assistenza. L'infermiere è infatti responsabile dell'assistenza infermieristica, identificando i bisogni, pianificando, gestendo e valutando l'intervento assistenziale infermieristico; per l'espletamento di queste funzioni, egli si può avvalere, ove necessario, dell'opera del personale di supporto, al quale "attribuisce" e "non delega" i compiti previsti dal profilo, rientranti nelle competenze di quell'operatore, che possono essere svolti in autonomia o in collaborazione. L'infermiere ha quindi la responsabilità giuridica dell'attribuzione; per tale motivo, gli errori di pianificazione, attribuzione e l'omessa supervisione chiamano in causa direttamente l'infermiere, mentre gli errori di esecuzione sono responsabilità diretta dell'O. S.S. (risposte A, B, D ed E errate).

38)(D)

La scala di Braden è uno strumento per la valutazione del rischio di lesioni da pressione. Tiene conto di sei fattori:

- percezione sensoriale (capacità di rispondere al disagio dettato dalla compressione);
- umidità della cute (sudorazione, umidità legata ad eventuale incontinenza urinaria e/o fecale);
- attività motoria (livello di attività fisica);
- mobilità (capacità di controllo/modifica della posizione del corpo);
- nutrizione (è fondamentale un adeguato apporto di calorie, proteine, vitamine e minerali per contrastare l'insorgere di nuove lesioni);
- frizione e scivolamento (la forza d'attrito che si crea con la superficie solida e/o con la biancheria può accelerare l'insorgenza di lesioni da pressione).

Ad ogni fattore vengono attribuite delle variabili, con un punteggio che va da 1 a 4 e da 1 a 3 per il fattore "frizione e scivolamento". Il risultato può essere interpretato secondo il principio per il quale minore è il valore risultante dalla somma di tutti i punteggi, maggiore è il rischio d'insorgenza di lesioni (risposte A, B, C ed E errate).

39)(E)

Gli anticorpi o immunoglobuline sono una classe di glicoproteine del siero prodotte dai linfociti B trasformati in plasmacellule, grazie all'attivazione da parte dei linfociti T helper in seguito a stimoli specifici, che detengono un ruolo di enorme importanza nell'ambito della risposta immunitaria specifica grazie alla loro capacità di legarsi in maniera specifica ai diversi antigeni. Nel dettaglio, questi sono costituiti da due catene pesanti e due catene leggere legate da ponti di solfuro e da una peculiare struttura quaternaria che conferisce loro una forma a "Y"; l'isotipo delle diverse immunoglobuline (cioè G, M, A, E ed D) dipenderà poi dal tipo di catena pesante utilizzato. In questo modo si potranno ritrovare anticorpi IgG, i quali rappresentano circa il 75% degli anticorpi circolanti, IgM, i primi a comparire nella risposta immunitaria, IgA, responsabili dell'immunità a livello delle mucose con importante azione antivirale a livello del tratto gastroenterico e respiratorio, IgE, indispensabili nella risposta da ipersensibilità di tipo immediato (allergie) e nei rapporti con le mastcellule, i basofili ed IgD, presenti solo in quantità minima nel siero (risposte A, B, C ed E errate).

40)(C)

Le linee guida derivano da un processo di revisione sistematica della letteratura e dell'opinione degli esperti; esse sono un ausilio fondamentale nel processo decisionale ed

hanno lo scopo, da un lato, di massimizzare i risultati e le risorse dell'assistenza sanitaria e, dall'altro, di omogeneizzare la prassi clinica in presenza di situazioni analoghe e di contrastare l'utilizzo di procedure ad efficacia non documentata (risposte A, B, D ed E errate). Grazie al lavoro di gruppi multidisciplinari, viene così prodotto uno strumento che lascia un margine di flessibilità a chi lo dovrà applicare; l'obiettivo è quello di fornire una guida per i professionisti sanitari e per gli utenti, sulla scelta di modalità assistenziali più appropriate in determinate situazioni cliniche, garantendo la chiarezza dei percorsi e delle responsabilità.

41)(A)

In caso di pneumotorace, ovvero del passaggio solitamente improvviso di aria nel cavo pleurico in seguito a cause traumatiche, spontanee o secondarie ad altre patologie, il drenaggio inserito nella cavità pleurica deve essere collegato a un sistema di aspirazione con dispositivo a valvola d'acqua. Nello specifico, tale sistema, utilizzato per drenare l'aria che si trova nello spazio pleurico, sarà formato da tre camere: una camera di raccolta dei fluidi drenati posta a valle del tubo di drenaggio (il cui punto di inserzione del tubo di drenaggio sarà preferibilmente frontale o laterale, a livello del 2°-3° spazio intercostale); una camera di controllo della pressione di aspirazione, la quale viene riempita con acqua sterile fino e dal momento dell'avvio dell'aspirazione l'acqua viene coinvolta in un leggero gorgogliamento, indice della buona attività aspiratoria; una camera con valvola ad acqua, la quale ha funzione di sicurezza, impedendo all'aria di ritornare nel torace quando il paziente inspira grazie all'unidirezionalità della valvola (risposte B, C, D ed E errate).

42)(D)

L'evidence based nursing è un approccio metodologico attraverso il quale le prestazioni di assistenza infermieristica erogate sono basate su prove di efficacia; esso rappresenta un utile strumento per mezzo del quale l'infermiere può assumere decisioni cliniche, utilizzando le migliori ricerche disponibili, l'esperienza clinica e le preferenze del paziente, all'interno di un determinato contesto di risorse disponibili (risposte A, B, C ed E errate). Nello specifico, l'evidence based nursing risulta utile per contrastare gli errori sistematici o bias, che nascono da un processo di decision-making che non si fonda su evidenze scientifiche ed agevola i processi decisionali, fornendo al professionista-infermiere conoscenze scientifiche dimostrate ed accertate; inoltre, favorisce la verifica periodica di revisioni sistematiche e linee guida in base a studi empirici qualitativi e quantitativi ed aiuta il professionista

infermiere a reperire, organizzare e verificare risultati scientifici, valutandoli per la loro reale rilevanza.

43)(D)

L'infermiere è un agente morale in quanto applica principi etici nella sua pratica quotidiana, orienta gli assistiti a pratiche di salute positive e compie scelte per conto di altri. Nello specifico, l'applicazione dei principi etici nella pratica quotidiana avviene attraverso il tener conto di alcuni comportamenti imprescindibili, derivanti dalla valutazione di ciò che è bene o male, nella consapevolezza di quali siano le condizioni che permettono di prendere specifiche decisioni (risposta A errata). Di contro, l'infermiere orienta gli assistiti a pratiche di salute positive attraverso la scelta dei migliori trattamenti terapeutico-assistenziali e riconoscendo il malato come soggetto autonomo, tutelandone la capacità di agire consapevolmente e senza costrizioni anche quando l'autonomia si riduce o viene a perdersi (risposta C errata). Infine, egli compie scelte di natura etica per conto di altri poiché il suo agire è condizionato, ma non interamente determinato, dalle richieste dell'assistito, dall'organizzazione del lavoro e dall'integrazione con gli altri operatori (risposta E errata).

44)(E)

La manovra di Valsalva, ovvero una manovra eseguita mediante un'inspirazione forzata a glottide chiusa, provoca un aumento della pressione a livello dell'orecchio medio e del torace con conseguente riduzione del ritorno venoso all'atrio destro. Nello specifico, la sua esecuzione può essere divisa in quattro fasi o momenti: fase di inizio, coincidente con il momento iniziale di espirazione a glottide chiusa, nella quale si verifica un aumento della pressione intratoracica con una fuoriuscita di sangue dalla circolazione polmonare nell'atrio sinistro; fase di tensione in cui si verifica una diminuzione del ritorno di sangue venoso al cuore poiché ostacolato dall'aumentata pressione toracica; fase di rilasciamento, in cui la pressione sul torace viene rilasciata, consentendo ai vasi polmonari e all'aorta di riespandersi con una leggera diminuzione iniziale del volume sistolico e della pressione arteriosa; infine una fase di recupero, in cui il ritorno del sangue al cuore è potenziato dall'effetto dell'ingresso di sangue che era stato arginato dietro al cuore, con un rapido aumento della gittata cardiaca. Tale manovra può essere usata per fini diagnostici nello studio cardiologico del paziente o in alcune situazioni con fini terapeutici, come in caso di tachicardia parossistica nella quale la stimolazione del nervo vago, derivante dall'aumento

della pressione toracica, può determinare una diminuzione della frequenza cardiaca.

45)(E)

L'angina pectoris, quadro clinico caratterizzato dalla comparsa di dolore al petto conseguente ad ischemia miocardica secondaria, quasi sempre legata all'aterosclerosi coronarica, è spesso provocata da sforzi fisici intensi. Nello specifico, in tale condizione, l'ischemia miocardica secondaria è legata ad un deficit di O₂ conseguente ad un'augmentata richiesta di afflusso sanguigno in corso di esercizio fisico, che non può essere soddisfatta, in genere, per la presenza di placche aterosclerotiche coronariche. Possono distinguersi due tipologie di angina pectoris: l'angina stabile e l'angina pre-infartuale o instabile. La prima rappresenta la forma più diffusa e per questo è anche denominata "angina pectoris tipica": si tratta di una condizione cronica (con durata maggiore di 1 mese) che si mostra con ricorrenti episodi di dolore post esercizio la cui localizzazione, durata ed irradiazione si mantengono stabili nel tempo; al contrario, l'angina pre-infartuale (o instabile) presenta una recente insorgenza (meno di un mese) ed è caratterizzata da aggravamento in durata ed intensità degli episodi anginosi, fino alla comparsa in condizioni di assoluto riposo (risposte A, B, C e D errate).

46)(E)

Le persone con gruppo sanguigno AB Rh+ possono donare sangue solo a persone di gruppo AB+. Infatti, la compatibilità tra gruppi sanguigni dipende dalla presenza o meno dei singoli antigeni sulle emazie del ricevente, poiché in caso di assenza l'organismo ricevente provvederà a formare specifici anticorpi contro gli antigeni non riconosciuti e a lisare le emazie del donatore con gravi effetti avversi; in questo modo, il gruppo B provvederà a formare anticorpi contro l'antigene A, il gruppo A contro l'antigene B, il gruppo 0 contro gli antigeni A e B, mentre il gruppo AB non formerà anticorpi. Ulteriore specifica dei gruppi sanguigni è la presenza/assenza del fattore Rhesus (Rh+ o Rh-) per cui, allo stesso modo, in caso di presenza del fattore Rh (Rh+) sulle emazie di un donatore, nell'organismo ricevente negativo (Rh-) verranno formati anticorpi contro tale fattore (risposte A, B, C e D errate).

47)(D)

Il respiro di Kussmaul è una forma di respiro patologico, associato ad acidosi metabolica grave in genere conseguente a chetoacidosi diabetica o ad insufficienza renale, caratterizzato da una sequenza di respiri profondi regolari seguiti ciascuno da una pausa protratta. Nello specifico, il

respiro di Kussmaul rappresenta una forma di iperventilazione compensatoria in cui l'aumento della frequenza respiratoria ha lo scopo di incrementare l'eliminazione dell'anidride carbonica per compensare la riduzione del pH del sangue. Di contro, periodi di apnea alternati regolarmente a una serie di respiri superficiali di uguale profondità sono caratteristici del respiro di Biot, condizione molto grave ed indice di importante sofferenza del centro respiratorio bulbare che può seguire ad edema cerebrale, encefaliti, meningiti, tumori endocranici, ictus ed altre patologie neurologiche (risposta B errata). Invece, una dispnea con stridore laringeo può ritrovarsi in caso di crisi asmatica, ovvero di un improvviso peggioramento dei sintomi dell'asma, legato a broncospasmo indotto da allergeni, agenti virali o sforzo fisico (risposta C errata). Infine, l'alternanza di apnee di lunga durata con fasi in cui si passa da una respirazione profonda ad una sempre più superficiale per poi ritornare ad una condizione di apnea si presenta nel respiro di Cheyne-Stokes, respiro che può comparire in caso di coma da sindrome mesencefalica, scompenso cardiaco, ipocapnia e ipossiemia ma anche senza apparenti cause nei soggetti anziani e in quelli che stazionano ad altitudini elevate (risposta E errata).

48)(D)

Nella cirrosi epatica, patologia epatica cronica caratterizzata dal sovvertimento diffuso e irreversibile della struttura del fegato conseguente a danni di varia natura (infettiva, alcolica, tossica, autoimmune), misure idonee a ridurre la nausea, che può presentarsi in caso di malattia avanzata associata ad insufficienza epatica importante e conseguente aumento dell'ammoniemia, sono evitare l'odore della preparazione dei cibi, sbottonarsi i vestiti al momento di mangiare, alimentarsi seduti in ambiente arieggiato, evitare il riposo post-prandiale per almeno due ore dopo il pasto. Al contrario, non è consigliato l'esposizione a temperature elevate, bere grosse quantità d'acqua, digiunare e ridurre le ore di sonno in quanto tali comportamenti possono provocare un aggravamento della sintomatologia stessa (risposta E errata).

49)(A)

Nella malattia di Alzheimer, il fenomeno del sundowning, ovvero il peggioramento della sintomatologia al tramontare del sole o comunque in tutte le situazioni di passaggio da una buona illuminazione ambientale a una illuminazione scarsa si realizza generalmente negli stadi avanzati della malattia. In particolare, in tale situazione il paziente appare maggiormente confuso, ansioso ed irrequieto rispetto al solito, potendo diventare anche aggressivo o presentare fenomeni di wandering (uscire di casa e perdersi). La causa esatta di questo

comportamento è sconosciuta e sembra collegata ad una ridotta produzione di dopamina, associata ad un aumentata produzione di melatonina, a livello ipotalamico nella preparazione del corpo al sonno; fattori di rischio, oltre lo stadio avanzato di malattia, sono rappresentati dall'età avanzata e da danni a livello del nucleo soprachiasmatico (risposte A, B, C ed E errate).

50)(A)

Il prelievo di un campione di urina per l'analisi batteriologica va eseguito sul mitto intermedio, ovvero prelevando non la prima minzione, poiché in questa vi può essere contaminazione da batteri commensali dell'uretra, ma il mitto intermedio. In particolare, tale raccolta avverrà, previo lavaggio delle mani e dei genitali esterni con acqua e sapone, dopo l'eliminazione del primo getto di urina in un contenitore sterile, scartando, allo stesso tempo, l'ultimo getto di urina (risposta E errata). Il contenitore andrà rapidamente chiuso al termine della raccolta e consegnato entro il più breve tempo possibile per essere analizzato. Tale raccolta dovrà, possibilmente, avvenire dopo la sospensione di una eventuale terapia antibiotica da almeno una settimana (risposte B, C e D errate).

Simulazione con commento cartaceo

Può visualizzare il commento della simulazione alla fine delle domande proposte per questa simulazione cartacea. Alcune delle nostre simulazioni del libro hanno il commento online, al quale, potrà accedere dopo aver effettuato il download della nostra applicazione Desktop o Mobile.

Simulazione 002

Tempo Consigliato: 210 minuti

Punteggio Consigliato: 120/140

1) La rottura di un aneurisma endocranico determina un'emorragia:

- (A) Intra-chiasmatica
- (B) Intraparenchimale
- (C) Subdurale
- (D) Subaracnoidea
- (E) Epidurale

2) Il responsabile della prevenzione, della corruzione e della trasparenza:

- (A) Deve essere nominato in ogni P.A. , comprese le Aziende Sanitarie
- (B) Ha il compito di occuparsi delle norme igieniche e di pulizia dell'Azienda
- (C) Deve essere nominato in ogni P.A. , ad eccezione delle Aziende Sanitarie
- (D) È previsto nelle banche e nelle Assicurazioni
- (E) È un collaboratore del sindaco nei Comuni con più di 100.000 abitanti

3) Facendo riferimento alle linee guida per la prevenzione delle infezioni da cateteri intravascolari emanate dal CDC/MMWR nel 2002, quale tra le seguenti raccomandazioni per la prevenzione delle infezioni è vera?

- (A) Le linee infusive devono essere sostituite almeno una volta per turno
- (B) Le linee infusive devono essere sostituite ogni 2 mesi
- (C) Le linee infusive devono essere cambiate ogni 12 ore
- (D) Le linee infusive usate per la somministrazione di emoderivati o emulsioni di lipidi devono essere cambiate entro 24 ore dall'inizio dell'infusione
- (E) Le linee infusive devono essere cambiate non più frequentemente di 96 ore

4) Per "spettro antibiotico" si intende:

- (A) L'insieme degli agenti non patogeni sensibili all'azione di un antibiotico
- (B) L'insieme degli agenti patogeni sensibili

all'azione di un antibiotico

- (C) Il tempo che l'antibiotico impiega per raggiungere la sua massima efficacia
- (D) L'insieme degli agenti patogeni resistenti ad un determinato antibiotico
- (E) La concentrazione di un antibiotico a livello ematico

5) Il catetere più indicato per la PVC è quello di Swan-Ganz. questo viene posizionato:

- (A) Nell'atrio destro, per valutare la funzionalità del ventricolo destro
- (B) Nella vena cava inferiore
- (C) Nel ventricolo sinistro
- (D) Nel ventricolo destro, per valutare il ritorno venoso al cuore
- (E) Nell'atrio sinistro, per valutare la funzionalità del ventricolo sinistro

6) A chi spetta la determinazione dei livelli essenziali di assistenza:

- (A) Ospedale
- (B) Regioni
- (C) Stato
- (D) Stato - Regioni
- (E) Regioni - Province

7) Nel paziente etilista, la sospensione dell'assunzione di alcool provoca:

- (A) Bradipnea e ipotensione entro 5-10 ore
- (B) Stato di euforia dopo 5-10 ore
- (C) Delirium tremens dopo 3-5 giorni
- (D) Sonnolenza e ipotensione quasi immediatamente
- (E) Regressione della cirrosi epatica potus-relata

8) La legge 251/2000 prevede:

- (A) L'istituzione di dirigenti sanitari, infermieri, tecnici, ostetriche, ecc.
- (B) Tutte le alternative proposte sono corrette
- (C) Nessuna alternativa proposta è corretta

- (D) La disattivazione dei corsi per dirigente infermieristico (DAI,IID,DDSI)
 (E) L'autonomia professionale della figura infermieristica

9) Quale dieta deve seguire un paziente affetto da patologia infiammatoria cronica dell'intestino in fase di riacutizzazione ?

- (A) Iperlipidica, iperproteica, iperidratante, ipervitaminica, ricca di scorie
 (B) Ipolipidica, iperproteica, ricca di scorie
 (C) Ipoproteica, iperlipidica, iperidratante, ipercalorica
 (D) Iperproteica, ipolipidica, ipervitaminica, iperidratante, ipercalorica
 (E) Iperproteica, iperlipidica, ipercalorica

10) La teorica dell' assistenza infermieristica che ha elaborato il modello dell' assistenza transculturale è:

- (A) Florence Nightingale
 (B) Virginia Henderson
 (C) Dorothea E. Orem
 (D) Madeleine Leininger
 (E) Callista Roy

11) La legge attuale che tutela i lavoratori in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è:

- (A) D. Lgs 230/1995 e s.m.i.
 (B) D. Lgs 187/2000 e s.m.i.
 (C) D. Lgs 81/2008 e s.m.i.
 (D) D. Lgs 178/2000 e s.m.i.
 (E) Non sono previste tutele normative per i lavoratori

12) La nutrizione parenterale una volta preparata:

- (A) Deve essere somministrata entro 24 ore e deve essere conservata in frigorifero
 (B) Deve essere somministrata subito
 (C) Deve essere somministrata entro 12 ore
 (D) Deve essere somministrata entro 24 ore
 (E) Deve essere conservata in frigorifero

13) Il Barthel index è:

- (A) Uno degli strumenti più utilizzati per accertare le attività di base della vita quotidiana di una persona e quindi la sua autosufficienza
 (B) Uno strumento per valutare la performance dell'operatore nell' assistere la persona nelle attività quotidiane
 (C) Uno strumento in disuso per il calcolo delle capacità funzionali dell' anziano
 (D) Un indice per determinare il rischio di disabilità

- in seguito a ictus cerebrale
 (E) Un indice per valutare il rischio di cadute nell'anziano

14) Secondo le indicazioni del CDC di Atlanta (Cat. II), ogni quanto deve avvenire normalmente il cambio della medicazione di una via venosa periferica?

- (A) Ogni turno di servizio
 (B) Ogni 48/72 ore
 (C) Ogni volta che si medicano altre ferite
 (D) Ogni 24 ore
 (E) Una volta al mese

15) Quale è il meccanismo di azione degli analgesici oppiacei?

- (A) Nessuna delle alternative proposte è corretta
 (B) Inibizione della sintesi delle prostaglandine
 (C) Blocco della trasmissione dolorifica lungo le vie nervose
 (D) Interazione con i recettori delle encefaline e delle endorfine
 (E) Depressione dei nocicettori periferici

16) Se, durante una trasfusione di globuli rossi, il paziente manifesta brividi, cefalea, dolori, sensazione di calore, è necessario immediatamente:

- (A) Diminuire la velocità di infusione e chiamare il medico
 (B) Sospendere la trasfusione, tenere la vena aperta con soluzione fisiologica e chiamare il medico
 (C) Diminuire la velocità di infusione continuando la trasfusione poiché tali sintomi sono para-fisiologici
 (D) Diminuire la velocità di infusione e avvisare il centro trasfusionale
 (E) Rilevare i parametri vitali, diminuire la velocità di infusione e chiamare il medico

17) Quale normativa sancisce l'abrogazione del mansionario dell'infermiere e la fine dell'ausiliarità della professione infermieristica?:

- (A) Legge n. 42/1999
 (B) D. Lgs. n. 229/1999
 (C) D. Lgs n. 502/1992
 (D) D.P.C.M. n. 502/1992
 (E) D.M. n. 739/1994

18) L'insieme delle diagnosi infermieristiche e dei problemi collaborativi viene definito:

- (A) Complicanza potenziale
 (B) Modello bifocale
 (C) Primary nursing

- (D) Piano di assistenza
- (E) Modello monofocale

19) Rispetto alla normativa sulla privacy, la patologia del paziente rientra fra:

- (A) I dati genetici
- (B) I dati anonimi
- (C) I dati personali
- (D) I dati sensibili
- (E) I dati statistici

20) L'international classification for nursing practice (ICPN) è un progetto di classificazione:

- (A) Del linguaggio infermieristico promosso dall'International Council of Nurses
- (B) Degli interventi infermieristici creato nel 1978
- (C) Del linguaggio infermieristico avviato negli anni '90 dall'OMS
- (D) Del linguaggio infermieristico basato sul sistema DRG sviluppatosi nella medicina
- (E) Delle diagnosi infermieristiche sviluppato da una rete di associazioni professionali nordamericane

21) Il periodo di incubazione di una malattia è il lasso di tempo interposto tra:

- (A) Guarigione da una determinata malattia e recidiva della stessa
- (B) Contatto con il patogeno e guarigione clinica
- (C) Produzione di immunoglobuline e guarigione
- (D) Contatto con il patogeno e attivazione del sistema immunitario
- (E) Il momento del contagio e sviluppo di sintomi clinici

22) Il responsabile della prevenzione, della corruzione e della trasparenza:

- (A) Deve essere nominato in ogni P.A. , comprese le Aziende Sanitarie
- (B) Ha il compito di occuparsi delle norme igieniche e di pulizia dell'Azienda
- (C) Deve essere nominato in ogni P.A. , ad eccezione delle Aziende Sanitarie
- (D) È previsto nelle banche e nelle Assicurazioni
- (E) È un collaboratore del sindaco nei Comuni con più di 100.000 abitanti

23) Nelle manovre di primo soccorso, quale è il modo migliore per fermare una modesta emorragia:

- (A) Applicare il ghiaccio istantaneo
- (B) Fare una pressione sul punto di fuoriuscita del sangue
- (C) Applicare il laccio emostatico
- (D) Mettere il cotone emostatico
- (E) Iniezione endovenosa di sostanze emostatiche

24) Un uomo, affetto da ipertensione arteriosa non ben compensata da molti anni, da un pò di tempo presenta dispnea per piccoli sforzi ed è costretto a dormire con tre cuscini per evitare l'affanno respiratorio durante la notte, devo pensare a:

- (A) Bronco pneumopatia cronica ostruttiva
- (B) Cardiopatia ipertensiva con scompenso cardiaco destro
- (C) Cardiopatia ipertensiva con scompenso cardiaco sinistro
- (D) Asma allergico
- (E) Bronchite cronica con asma da sforzo

25) Nel paziente incosciente in decubito supino la causa principale di ostruzione delle vie aeree è:

- (A) Flessione della glottide
- (B) Ostruzione del laringe da alimento non digerito
- (C) Flessione dell' epiglottide
- (D) Caduta della lingua all'indietro
- (E) Corpo estraneo

26) Valutando il sito di inserimento di un catetere venoso periferico utilizzando la scala VIPS (Visual Infusion Phlebitis Score), la cannula va rimossa se il punteggio è uguale o superiore a:

- (A) Quattro
- (B) Due
- (C) Uno
- (D) Zero
- (E) Tre

27) La qualità media del controllo glicemico in un arco temporale di 2-3 mesi si può controllare con un esame che si chiama:

- (A) Test da carico orale di glucosio
- (B) Glicemia a digiuno
- (C) Glicosuria
- (D) Curva insulinemica
- (E) Test dell'emoglobina glicosilata

28) L'atassia è:

- (A) Un'improvvisa ipoacusia
- (B) La mancata coordinazione nell'esecuzione dei movimenti volontari
- (C) La perdita della capacità di parlare
- (D) La differenza del diametro delle due pupille
- (E) L'incapacità di scrivere

29) Con il termine stranguria si intende:

- (A) La necessità frequente di eliminazione dell'urina durante il riposo notturno
- (B) L'eccessiva quantità di urina prodotta
- (C) L'elevata frequenza delle minzioni

- (D) La perdita involontaria di urina
- (E) La minzione difficoltosa e dolorosa

30) La guarigione di una ferita per seconda intenzione:

- (A) Riguarda ferite profonde ma non estese
- (B) Avviene quando i suoi margini sono ben affrontati tra loro, vi è scarso tessuto di granulazione, la guarigione è rapida e la cicatrice è minima
- (C) Avviene quando il tessuto di riparazione della ferita viene prodotto in eccesso e la cicatrice si presenta estesa ed eccedente
- (D) Avviene quando si rende necessaria la riapertura di una ferita e poi si procede nuovamente alla sutura
- (E) Riguarda le abrasioni superficiali nelle quali non vengono interessati i tessuti sottocutanei

31) Il quadro clinico della disidratazione è caratterizzato da:

- (A) Secchezza della cute, ipotensione, bradicardia, oliguria e palpitazioni
- (B) Secchezza della cute, ipotensione, bradicardia e oliguria
- (C) Secchezza della cute, ipotensione, tachicardia e oliguria
- (D) Secchezza della cute, ipertensione, tachicardia e oliguria
- (E) Secchezza della cute, ipotensione, bradicardia e poliuria

32) Tra i seguenti il farmaco chemioterapico che deve essere conservato al riparo dalla luce in quanto fotosensibile è:

- (A) La bleomicina
- (B) Il sorafenib
- (C) La vincristina
- (D) Il metotrexate
- (E) La ciclofosfamida

33) Quale dei seguenti pazienti non può essere sottoposto a risonanza magnetica?

- (A) Operato di resezione intestinale in prima giornata
- (B) Corpi estranei ferromagnetici in sedi non vitali
- (C) Portatore di pace-maker
- (D) Claustrofobico
- (E) Trapiantato d'organo

34) La definizione di diagnosi infermieristica proposta da L. Carpenito ed elaborata ed accettata dal Nanda nel 1990 è:

- (A) Un giudizio clinico riguardante le risposte della persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali potenziali. Non le diagnosi

infermieristiche costituiscono la base sulla quale scegliere gli interventi infermieristici per raggiungere dei risultati che rientrano nella sfera di competenza dell'infermiere

- (B) Un giudizio clinico riguardante le risposte della persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali attuali o potenziali. Le diagnosi infermieristiche costituiscono la base sulla quale scegliere gli interventi infermieristici per raggiungere dei risultati che rientrano nella sfera di competenza dell'infermiere
- (C) Un giudizio clinico riguardante l'impatto che le patologie da cui è affetta quella persona ha su di essa, sulla famiglia e sulla comunità
- (D) Un giudizio clinico riguardante le risposte della persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali attuali
- (E) Un giudizio clinico riguardante la persona

35) Il periodo di incubazione della meningite meningococcica è:

- (A) 3-4 giorni
- (B) 10-15 giorni
- (C) 15-30 giorni
- (D) Può insorgere anche dopo mesi dal contagio
- (E) 24-48 ore

36) Nella somministrazione di sacche per NPT, l'infermiere ha attribuite precise responsabilità:

- (A) Controllo di eventuali precipitati, applicazione di filtri, monitoraggio durante l'infusione
- (B) Conservazione della sacca e somministrazione in tempi opportuni
- (C) Controllo di eventuali precipitati, applicazione di filtri, conservazione e somministrazione in tempi opportuni
- (D) Conservazione in frigo e somministrazione riscaldata, applicazione di filtri, monitoraggio parametri vitali durante la somministrazione
- (E) Preparazione della sacca, conservazione in frigo, somministrazione solo in presenza di personale sanitario

37) Nell'esame emocromocitometrico, il valore normale dei leucociti per un soggetto adulto sano è:

- (A) 140.000-300.000
- (B) 4.200.000-5.200.000
- (C) 500-10.000
- (D) 40.000-100.000
- (E) 4.000-10.000

38) Devo somministrare 600 mg di ampicillina: sono a disposizione fiale di ampicillina 1 gr da diluire con 3 ml. Quanti ml devo utilizzare:

- (A) 1,8 ml
- (B) 1,8 ml
- (C) 1,0 ml
- (D) 5 ml
- (E) 0,5 ml

39) Quali segni e sintomi sono caratteristici del quadro di scompenso cardiaco?

- (A) Dispnea espiratoria, edemi declivi, febbre
- (B) Ascite, ortopnea, astenia
- (C) Febbre, dispnea e dolore toracico
- (D) Ipotensione, anoressia, febbre
- (E) Ortopnea, edemi declivi, astenia

40) Chi supera la malattia Ebola, di solito:

- (A) Ha come residuo una paralisi di tutti e 4 gli arti
- (B) Ha una depressione midollare cronica
- (C) Ha come residuo una insufficienza renale
- (D) Guarisce completamente
- (E) Ha come residuo una insufficienza epatica

41) Secondo il Decreto legislativo n. 81/2008 i lavoratori:

- (A) Utilizzano i DPI secondo quanto definito in sede di riunione periodica
- (B) Sono obbligati ad utilizzare correttamente ed a mantenere in buono stato di efficienza i DPI messi a loro disposizione
- (C) Stabiliscono di volta in volta se utilizzare i DPI messi a disposizione
- (D) Non sono obbligati ad utilizzare correttamente ed a mantenere in buono stato di efficienza i DPI messi a loro disposizione
- (E) Sono obbligati a comprare personalmente i DPI definiti dal datore di lavoro

42) Nel processo di pianificazione assistenziale l'analisi dei dati è:

- (A) Un processo di ragionamento induttivo per decidere quali tra i dati oggettivi e soggettivi raccolti
- (B) Un processo di ragionamento deduttivo per decidere quali tra i dati oggettivi e soggettivi raccolti abbiano importanza per individuare il problema di salute del paziente
- (C) Un processo che inizia con la definizione degli obiettivi e i risultati attesi e continua con la selezione degli interventi
- (D) Una raccolta sistematica di dati rilevanti e importanti che hanno lo scopo di identificare le necessità percepite dal paziente; i problemi di salute e le soluzioni che il paziente mette in atto per risolverli
- (E) Un processo di conferma dell'accuratezza dei dati raccolti che ha lo scopo di comparare i dati oggettivi e soggettivi, di assicurare la consistenza degli indizi, ed attuare un duplice controllo sui dati

fortemente alterati

43) Le "cause pre-renali" di insufficienza renale acuta sono:

- (A) Problemi di vasocostrizione e ipo-perfusione che determinano una ridotta pressione di filtrazione
- (B) Danni primitivi dei componenti cellulari renali che determinano una ridotta capacità filtrante
- (C) Associate a presenza di "rene accessorio"
- (D) Dovute a danno glomerulare
- (E) Alterazioni occlusive a carico di ureteri, vescica e uretra

44) Secondo il Decreto legislativo n. 81/2008 il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza è:

- (A) È individuato dal datore di lavoro
- (B) È eletto dal preposto
- (C) È un collaboratore del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- (D) È un volontario
- (E) Eletto o designato dai lavoratori

45) Per svolgere un R.C.T. è necessario scegliere un campione:

- (A) Ridotto
- (B) Probabilistico
- (C) Randomizzato
- (D) Di convenienza
- (E) Intenzionale

46) Quale tra i seguenti dati raccolti durante l'accertamento infermieristico è un dato oggettivo?

- (A) Il valore della pressione arteriosa è 135/70mmHg
- (B) Ho un forte mal di testa alla sera
- (C) Mi sento accaldato, credo di avere la febbre
- (D) Mi sento soffocare quando mi sdraio
- (E) Dopo il pasto ho spesso mal di stomaco, credo sia gastrite

47) Nel programma di Educazione Continua in Medicina quale delle seguenti rappresenta una tipologia di Formazione Residenziale?

- (A) Stesura e pubblicazione di un articolo scientifico
- (B) Conferenze
- (C) Gruppo di miglioramento
- (D) Audit Clinico e/o Assistenziale
- (E) Autoapprendimento senza tutoraggio

48) All'emogasanalisi arteriosa i range di normalità della PaO₂ in un soggetto sano corrispondono a:

- (A) 24-30 mm Hg
- (B) 60-120 mmHg

- (C) 30-40 mmHg
- (D) 80-100 mm Hg
- (E) 35-45 mm Hg

49) La denuncia all'autorità giudiziaria deve essere redatta:

- (A) Da un Pubblico Ufficiale o da un Incaricato di Pubblico Servizio
- (B) Solo dai medici legali
- (C) Dal medico di medicina generale
- (D) Da un qualsiasi professionista sanitario
- (E) Solo dai medici

50) Il consenso all'atto medico deve essere richiesto al paziente:

- (A) Solo in caso di pazienti interdetti
- (B) In nessun caso
- (C) Sempre
- (D) Solo in caso di manovre pericolose
- (E) Solo in caso di pazienti minori

Risposte corrette e commento

1)(D)

La rottura di un aneurisma endocranico (una dilatazione patologica di un vaso arterioso encefalico) determina un'emorragia subaracnoidea. Nello specifico, l'aneurisma endocranico può avere aspetto sacculare o fusiforme ed essere associato a specifiche condizioni patologiche quali la sindrome del rene policistico, la sindrome di Marfan, la neurofibromatosi o presentarsi in maniera acquisita in soggetti con taluni fattori di rischio (ipertensione arteriosa, diabete mellito, fumo di sigaretta). Quando non complicato, esso può persistere in maniera asintomatica e passare inosservato, mentre in caso di rottura comporterà l'insorgenza di un'improvvisa e violenta cefalea di tipo trafittivo, eventualmente associata a nausea, vomito, diplopia e perdita di coscienza (risposte A, B, C ed E errate).

2)(A)

Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) deve essere nominato in ogni pubblica amministrazione, comprese le Aziende Sanitarie. Nello specifico, tale figura, centrale nella lotta alla corruzione e nella sua prevenzione, agisce predisponendo il "Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza" (PTPC), verificandone l'effettiva attuazione ed idoneità e proponendo modifiche, quando necessario; egli segnala, inoltre, all'organo di indirizzo e all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le "disfunzioni" inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, indicando i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure. Infine, compito del RPCT è di redigere una relazione annuale che descriva i risultati dell'attività svolta, tra cui il rendiconto sull'attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC (risposte B, C, D ed E errate).

3)(D)

È vero che le linee infusive usate per la somministrazione di emoderivati o emulsioni di lipidi devono essere cambiate entro 24 ore dall'inizio

dell'infusione. Al contrario, nel caso in cui i set non siano stati utilizzati per la infusione di sangue, emoderivati o emulsioni lipidiche, tali set (comprendendo nel set anche tutti i dispositivi aggiunti, quali rubinetti, rampe, connettori, prolunghe, etc.) dovranno essere sostituiti almeno ogni 7 giorni e non meno che ogni 96 ore (risposte A, B, C ed E errate).

4)(B)

Per "spettro antibiotico" si intende l'insieme degli agenti patogeni sensibili all'azione di un determinato antibiotico. Per tale motivo, il termine "antibiotico ad ampio spettro" si riferirà ad un antibiotico capace di agire contro una vasta gamma di patogeni, solitamente includendo i due principali gruppi batterici (gram-positivi e gram-negativi); esempi sono i farmaci aminoglicosidi, l'amoxicillina, i chinoloni, il Cotrimossazolo o le tetracicline, utili nella terapia empirica effettuata in attesa di un eventuale antibiogramma. Di contro, "un antibiotico a spettro ristretto" sarà un antibiotico efficace contro un limitato gruppo di batteri; questa tipologia di antibiotici, se non usata in maniera adeguata, può comportare la nascita di pericolose resistenze batteriche (risposte A, C, D ed E errate).

5)(A)

Il catetere di Swan-Ganz, un catetere a più lumi, utilizzato nel monitoraggio emodinamico invasivo, viene posizionato a livello dell'atrio destro, per valutare la funzionalità del ventricolo destro. Così, proprio il lume prossimale del catetere, posizionato a livello dell'atrio destro, permette il monitoraggio della pressione atriale destra (PVC) e della portata cardiaca, mentre il lume distale è connesso ad un trasduttore di pressione che permette il monitoraggio pressorio in arteria polmonare (PAP) e la rilevazione della pressione di incuneamento capillare polmonare (PCWP o Wedge). L'utilizzo del catetere di Swan-Ganz trova indicazione in quadri patologici complessi sostanzialmente cardiologici come, ad

esempio, in caso di infarto del miocardio complicato (rottura del setto interventricolare, disfunzioni dei muscoli papillari), diagnosi differenziale di scompenso cardiaco destro-sinistro o biventricolare, grave coronaropatia ma anche nella valutazione diagnostica e terapeutica in pazienti affetti da shock severo e nella valutazione diagnostica di pazienti con ipertensione polmonare (risposte B, C, D ed E errate).

6)(C)

La determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA), ovvero le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket) spetta allo Stato. Introdotti dal decreto legislativo del 30 dicembre 1992, i LEA sono stati recentemente rivisti nel Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017, nel quale vengono definite le attività, i servizi e le prestazioni garantite ai cittadini. L'aggiornamento continuo e sistematico, basato su regole chiare e criteri scientificamente validi dei livelli essenziali di assistenza è oggi delegato alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei LEA (risposte A, B, D ed E errate).

7)(C)

Nel paziente etilista, la sospensione dell'assunzione di alcool provoca la comparsa di delirium tremens, ovvero di uno stato confusionale che compare dopo circa 3-5 giorni dall'inizio dell'astinenza, protraendosi per un eguale periodo di tempo (risposte A, B e D errate). Nello specifico, tale condizione si presenta con attacchi di panico e stato confusionale crescente associato a tachicardia e sudorazione profusa; possono presentarsi disturbi del sonno (come incubi o illusioni notturne), allucinazioni e disturbi vestibolari con senso di instabilità. Sebbene tale sindrome possa essere fatale nei soggetti in condizioni generali compromesse, il decorso è in genere autolimitante e si conclude con un sonno prolungato. Al contrario, la cirrosi epatica, ovvero una patologia epatica cronica caratterizzata dal

sovertimento diffuso della struttura del fegato associata a compromissione funzionale dell'organo, è una condizione irreversibile che non può regredire con la cessazione dell'insulto che l'ha determinata (nello specifico caso il potus o alcolismo) (risposta E errata).

8)(B)

La legge 251/2000, anche nota come "la Legge della Dirigenza", prevede l'istituzione di dirigenti sanitari, infermieri, tecnici, ostetriche, la disattivazione dei corsi per dirigente infermieristico (DAI, IID, DDSI) e l'autonomia professionale della figura infermieristica. Nello specifico, viene stabilito che il professionista sanitario sia dotato di caratteristiche di autonomia e responsabilità, non dipendendo più dal medico ma possedendo un agire indipendente; in relazione al nuovo profilo della figura del professionista sanitario, tra cui rientra anche l'infermiere, le aziende sanitarie possono, quindi, attribuire ai singoli l'incarico di dirigente del medesimo servizio al fine di migliorare l'assistenza e la qualificazione delle risorse (risposte A ed E errate). Di contro, i corsi di carattere manageriale per l'infermiere abilitato a funzioni direttive, quali il DAI (dirigente dell'assistenza infermieristica), l'IID (Infermiere insegnante dirigente) e il DDSI (dirigente e docente di scienze infermieristiche) sono disattivati, contestualmente alla attivazione di specifici corsi universitari (risposta D errata).

9)(D)

In fase di riattivazione, un paziente affetto da patologia infiammatoria cronica dell'intestino deve seguire una dieta iperproteica, ipolipidica, ipervitaminica, iper-idratante ed ipercalorica. Infatti, la dieta ipercalorica ed iperproteica, associata ad aumentato apporto di liquidi (iper-idratante), è necessaria per sopperire le carenze nutrizionali e la disidratazione cui la flogosi intestinale e la diarrea espongono; al contrario, la componente ipolipidica, insieme all'eliminazione di quei prodotti che possono aggravare la sintomatologia, quali scorie, zuccheri raffinati, grassi e alcool, previene l'aumento dell'infiammazione e il

peggioramento dei sintomi. Invece, l'integrazione orale o parenterale di talune vitamine, quali la vitamina B12, B9 e la vitamina D, e di taluni oligoelementi, Fe, Ca, Mg, K, risulta importante per sopperire le carenze associate alla condizione stessa. In ultimo, è raccomandabile limitare il consumo di ossalati, contenuti soprattutto in fave, spinaci, bietole, fichi, cacao e thè, i quali, specie in caso di estese resezioni ileali, sono causa di iper-ossaluria secondaria e conseguente nefrolitiasi (risposte A, B, C ed E errate).

10)(D)

La teorica dell'assistenza infermieristica che ha elaborato il modello dell'assistenza transculturale, una specialità dell'infermieristica che consiste nell'erogazione dell'assistenza in un contesto nel quale interagiscono un numero più o meno ampio di culture differenti, è l'infermiera antropologa americana Madeleine Leininger, la quale analizza i principi del Nursing Transculturale: l'accoglienza, nel rispetto di ciascun individuo come essere unico e irripetibile, la conoscenza dei problemi prioritari di salute che colpiscono determinati gruppi culturali, l'accertamento del substrato culturale e delle credenze relative alle pratiche sanitarie e l'elaborazione di un piano di assistenza compatibile con il sistema di credenze sulla salute di ogni individuo. Acquisire competenze transculturali rappresenta un ulteriore progresso per la professione infermieristica, un passo avanti verso l'erogazione di prestazioni assistenziali che non feriscano la dignità culturale, parte importante della dignità dell'individuo. Per fare ciò l'infermiere deve stare attento a non incorrere nei tre tipici errori di etnocentrismo, ovvero la convinzione che la propria sia l'unica etnia "giusta", la stereo-tipizzazione, ovvero la credenza che tutti i membri di un gruppo condividano gli stessi valore e la generalizzazione, ovvero il non osservare il singolo individuo, ma agire basandosi sull'attribuzione di un ampio mix di credenze e comportamenti ai componenti di un certo gruppo.

11)(C)

La legge attuale che tutela i lavoratori in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è il D. Lgs 81/2008 e le successive modifiche ed integrazioni, anche noto come "Testo Unico per la sicurezza sul lavoro". Nello specifico, tale testo unico è stato emanato al fine di riordinare e di coordinare, all'interno di un unico testo, tutte le norme in materia di salute e di sicurezza dei lavoratori nel luogo di lavoro; esso deve essere applicato a tutte le aziende, siano esse private o pubbliche, di qualsiasi settore di attività, e a tutti i lavoratori e lavoratrici, subordinati e autonomi, nonché ai soggetti che possono essere equiparati ad essi. Nel decreto viene stabilito il modo in cui debbano essere obbligatoriamente effettuate una serie di azioni preventive, come la valutazione dei rischi in azienda e, conseguentemente, debbano essere adottati una serie di interventi per il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori; il datore di lavoro dovrà procedere ad effettuare una valutazione dei rischi presenti in azienda, adottare le misure di prevenzione e di protezione che possano eliminare o contenere i rischi, ma anche di assicurarsi che ogni lavoro sia adeguatamente formato e informato (risposte A, B, D ed E errate).

12)(A)

La nutrizione parenterale (NPT), ovvero l'introduzione direttamente nel torrente circolatorio di substrati nutrizionali mediante accessi venosi periferici o centrali, una volta preparata deve essere somministrata entro 24 ore e deve essere conservata in frigorifero. Nello specifico, la soluzione nutritiva dovrà essere preparata in locali idonei e specificamente adibiti da personale qualificato del servizio centralizzato di farmacia o del Servizio di Nutrizione Clinica dell'ospedale su prescrizione medica ed in base alle specifiche esigenze del paziente; la tecnica di preparazione dovrà essere asettica ed attuata mediante l'uso di cappa a flusso laminare di aria sterile per ridurre la contaminazione dei liquidi. L'infermiere dovrà controllare l'integrità della sacca prima dell'inizio dell'infusione e provvedere alla conservazione adeguata nel caso in cui essa

non venga immediatamente somministrata. Infine, in caso di somministrazione il deflussore e la linea utilizzati per l'infusione dovranno essere sostituiti entro 24 ore dall'inizio dell'infusione per ridurre il rischio di infezioni (risposte B, C, D ed E errate).

13)(A)

Il Barthel index è uno degli strumenti più utilizzati per accertare le attività di base della vita quotidiana di una persona e quindi la sua autosufficienza, al fine di valutare la necessità di assistenza. Nello specifico, nell'indice di Barthel vengono presi in considerazione dieci parametri, rappresentati dalla capacità di:

- alimentarsi;
- farsi il bagno;
- igiene personale;
- vestirsi;
- controllo del retto;
- controllo della vescica;
- trasferimenti in bagno;
- trasferimenti sedia/letto;
- deambulazione;
- salire le scale.

A ciascuna abilità saranno assegnati 10 punti, se il soggetto è in grado di compierla autonomamente, e 0 punti nel caso in cui sia completamente dipendente; in questo modo, al paziente sarà assegnato il punteggio massimo di 100 (autonomia totale) se lo stesso è capace, in piena autonomia, di svolgere le azioni senza la presenza di personale sanitario o assistenziale (risposte B, C, D ed E errate).

14)(B)

Secondo le indicazioni del CDC di Atlanta (CAT.II), normalmente il cambio della medicazione di una via venosa periferica, ovvero di un catetere la cui parte terminale si localizzi in qualunque vaso tributario della vena cava superiore o inferiore, deve avvenire ogni 48/72 ore, allo scopo di ridurre il rischio di infezione e di flebite. Una catetere in via venosa periferica può essere posizionato quando si prevedano somministrazioni endovenose per una durata di tempo < 6 giorni; al contrario, per somministrazioni di durata maggiore o in caso di sostanze che non

possono essere iniettate nel circolo periferico (trattamenti nutrizionali, chemioterapia), si consiglia il posizionamento di un catetere centrale a medio o lungo termine (ad esempio PICC o Port-a-Cath) (risposte A, C, D ed E errate).

15)(D)

Il meccanismo di azione degli analgesici oppiacei consiste nell'interazione con i recettori delle encefaline e delle endorfine, le quali rappresentano, insieme alle dinorfine, le principali famiglie di peptidi oppioidi endogeni; tali recettori, accoppiati a proteine G, sono localizzati primariamente nel cervello e nel midollo spinale e risultano coinvolti nella trasmissione e nella modulazione del dolore. Nello specifico, i farmaci oppioidi comprendono composti con attività agonista piena, agonista parziale (agonista-antagonista), e antagonista; ad esempio, la morfina è un agonista pieno per il recettore μ (mu) per gli oppioidi (il principale recettore oppioide analgesico), mentre la codeina funziona come agonista parziale o "debole" per tale recettore. Altri sottotipi di recettori oppioidi comprendono i recettori delta kappa. Di contro, l'inibizione della sintesi delle prostaglandine rappresenta il meccanismo di azione dei farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) (risposta B errata). Infine, il blocco della trasmissione dolorifica lungo le vie nervose e la depressione dei nocicettori periferici può essere prerogativa di alcuni farmaci anestetici ad azione loco-regionale (risposte C ed E errate).

16)(B)

Se durante una trasfusione di globuli rossi il paziente manifesta brividi, cefalea, dolori, sensazione di calore, si può verosimilmente supporre che stia andando incontro ad una reazione allergica per cui sarà necessario sospendere immediatamente la trasfusione, mantenere la vena aperta con soluzione fisiologica e chiamare il medico che provvederà alla somministrazione di farmaci antistaminici, corticosteroidi e/o di altri farmaci in relazione alla gravità del quadro clinico. Nello specifico, in corso di emotrasfusione è relativamente frequente la comparsa di reazioni allergiche verso un componente ignoto del sangue del donatore, di solito in relazione a uno o più

allergeni presenti nel plasma del donatore o, meno spesso, ad anticorpi provenienti da un donatore allergico; l'anafilassi è un evento molto raro che si verifica più frequentemente in caso di riceventi con carenza di IgA totali. Infine, in un paziente con un'anamnesi positiva per allergie o con un precedente episodio di reazione trasfusionale allergica può essere somministrato un antistaminico come profilassi appena prima o all'inizio della trasfusione (risposte A, C, D ed E errate).

17)(A)

Il decreto legislativo n. 42/1999 sancisce l'abrogazione del mansionario dell'infermiere e la fine dell'ausiliarità della professione infermieristica. Nello specifico, grazie al tale decreto, l'attività dell'infermiere ha ottenuto il pieno riconoscimento sul piano sia giuridico che formale, abolendo la denominazione di professione sanitaria ausiliaria e riconoscendo il ruolo di professione sanitaria. Così, viene riconosciuta la piena responsabilità nelle decisioni e nelle scelte assistenziali dell'infermiere, il quale non rappresenta più un semplice esecutore, ma è soggetto attivo nello svolgimento del proprio lavoro (risposte B, C, D ed E errate).

18)(B)

L'insieme delle diagnosi infermieristiche e dei problemi collaborativi (ovvero delle situazioni durante le quali collabora con altri professionisti) viene definito modello bifocale.

19)(D)

Rispetto alla normativa sulla privacy, la patologia del paziente rientra fra i dati sensibili, ovvero tra quei dati personali la cui raccolta e trattamento sono soggetti al consenso dell'interessato. In particolare, sono considerati dati sensibili i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, politiche, lo stato di salute e la vita sessuale (risposte B ed E errate). Al contrario, i dati genetici rappresentano le informazioni relative alle caratteristiche genetiche ereditarie o acquisite, risultanti dall'analisi di un campione biologico della persona fisica (risposta A errata). Invece, i dati personali rappresentano le

informazioni che identificano o rendono identificabile una persona fisica e che possono fornire informazioni sulle sue caratteristiche, le sue abitudini, il suo stile di vita, le sue relazioni personali, o la sua situazione economica (risposta C errata).

20)(A)

L'International classification for nursing practice (ICPN) è un progetto di classificazione del linguaggio infermieristico promosso dall'International Council of Nurses nel 1966; esso si propone di favorire l'espressione univoca dei tre elementi fondamentali per la descrizione della pratica professionale infermieristica, ovvero la diagnosi, gli interventi e risultati infermieristici. In particolare, la terminologia ICPN è costituita da un insieme di termini, il cui impiego è utile per descrivere la pratica infermieristica in tutto il mondo, raggruppati in sette assi, così da facilitare il loro utilizzo per costruire diagnosi, interventi e risultati infermieristici tenendo conto del contesto culturale e professionale in cui si intendono applicare; tali termini sono stati valutati, definiti e validati attraverso un rigoroso processo di sviluppo della terminologia.

In questo modo è possibile facilitare la comunicazione sia all'interno della disciplina infermieristica stessa che nella sua relazione con le altre discipline e ambiti del sapere (risposte B, C, D ed E errate).

21)(E)

Il periodo di incubazione di una malattia rappresenta il lasso di tempo interposto tra il momento del contagio e lo sviluppo di sintomi clinici; esso può variare da un tempo relativamente breve, come poche ore in caso di intossicazione alimentare, a giorni, come in caso di alcune infezioni virali quali influenza o morbillo, fino anche ad anni, come avviene in caso di lebbra. Al contrario, il periodo di incubazione di una malattia non è correlato alla recidiva di una patologia, né tantomeno alla guarigione clinica, alla produzione di immunoglobuline o al momento di attivazione del sistema immunitario (risposte A, B C e D errate).

22)(A)

Il responsabile della prevenzione, della corruzione e

della trasparenza (RPCT) deve essere nominato in ogni pubblica amministrazione, comprese le Aziende Sanitarie. Nello specifico, tale figura, centrale nella lotta alla corruzione e nella sua prevenzione, agisce predisponendo il “Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza” (PTPC), verificandone la effettiva attuazione e la sua idoneità e proponendo modifiche, quando necessario; egli segnala, inoltre, all’organo di indirizzo e all’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) le “disfunzioni” inerenti all’attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, indicando i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure. Infine, compito del RPCT è di redigere una relazione annuale che descriva i risultati dell’attività svolta, tra cui il rendiconto sull’attuazione delle misure di prevenzione definite nei PTPC (risposte B, C, D ed E errate).

23)(B)

Nelle manovre di primo soccorso, il modo migliore per fermare una modesta emorragia consiste nell’applicare una pressione continua sul punto di fuoriuscita del sangue, posizionando, eventualmente, una fasciatura compressiva ottenuta con i mezzi disponibili (una benda, una sciarpa o una camicia arrotolata); nel caso in cui la fasciatura posizionata inizi ad imbibirsi di sangue, è sconsigliata la sua sostituzione ed è, piuttosto, preferibile sovrapporre una nuova fasciatura. Al contrario, l’applicazione del laccio emostatico, e/o di un’eventuale compressione a monte del punto di rottura del vaso può essere effettuata solo in caso di sanguinamento arterioso, visualizzato come un sanguinamento rosso vivo e zampillante, quando le precedenti azioni siano inefficaci e solo da parte di personale esperto della manovra; difatti, la compressione a monte di un’arteria, se mantenuta per un tempo eccessivamente lungo, può causare ischemia dell’arto con danni irreversibili (risposte A, C errate). Di contro, l’utilizzo di sostanze emostatiche, quali cotone emostatico o sostanze endovenose, non rappresenta il modo migliore di agire nelle manovre di primo soccorso di un’emorragia, anche perché spesso tali sostanze non sono

immediatamente disponibili ma possono essere utilizzate come adiuvanti soprattutto in caso di presenza di coagulopatie associate (risposte D ed E errate).

24)(C)

I sintomi descritti dal caso clinico, ovvero la comparsa di dispnea per piccoli sforzi e la necessità di dormire con più cuscini per evitare l’affanno respiratorio (condizione nota come ortopnea), in un soggetto con anamnesi positiva per ipertensione arteriosa non ben compensata sono riconducibili ad un danno cardiaco secondario all’ipertensione stessa e quindi ad una cardiopatia ipertensiva con associato scompenso cardiaco sinistro. Nello specifico, un’ipertensione arteriosa non controllata di lunga durata provoca un sovraccarico di lavoro cardiaco che può condurre, nel tempo, ad uno sfianamento muscolare e alla comparsa di scompenso cardiaco, ovvero di un’incapacità del cuore di pompare il sangue in maniera efficace e con la giusta pressione. Più precisamente, in caso di scompenso cardiaco sinistro sarà il ventricolo sinistro ad essere incapace di pompare efficacemente il sangue nell’aorta e, quindi nella circolazione sistemica, con comparsa di astenia, pallore cutaneo ed ipotensione, e con conseguente aumento della pressione venosa polmonare in maniera retrograda e, conseguentemente, disturbi dell’ossigenazione con dispnea da sforzo e/o ortopnea, collegata all’aumento del ritorno venoso al cuore che si verifica in posizione supina (risposte A, B, D ed E errate).

25)(D)

Nel paziente incosciente in decubito supino la causa principale di ostruzione delle vie aeree è la caduta della lingua all’indietro a causa della perdita di tonicità della muscolatura; in questa situazione occorrerà praticare immediatamente la manovra di iperestensione del capo, ponendo una mano sulla fronte del soggetto ed alzando il medio con due dita, grazie alla quale la lingua verrà spostata verso l’alto, rendendo possibile il passaggio dell’aria. In particolare, nel caso in cui vi sia un sospetto di trauma cervicale l’iperestensione del capo non è consigliata ed andrebbe effettuata la manovra di sublussazione della mandibola, realizzata

spingendo l'angolo della mandibola in avanti e verso l'alto in modo da portare l'arcata dentaria inferiore davanti alla superiore (risposte A, B, C ed E errate).

26)(B)

Valutando il sito di inserimento di un catetere venoso periferico, in relazione alla scala VIPS (Visual Infusion Phlebitis Score), la cannula va rimossa se il punteggio è uguale o superiore a 2. Nello specifico, la scala VIPS prevede l'attribuzione di un punteggio che può variare da 0 punti, in caso di completa assenza di segni e sintomi di flebite, fino ad un massimo di 5 punti, in caso di arrossamento, presenza di cordone palpabile di lunghezza superiore a 7,5 centimetri associato o meno a materiale purulento; ad ogni punteggio corrisponderà un trattamento o un'azione specifica da intraprendere, la quale dovrà essere annotata in cartella infermieristica insieme anche la tipologia degli eventuali farmaci infusi. In particolare, per punteggi < 2 sarà sufficiente la stretta osservazione della cannula, mentre in caso di punteggi > 2 sarà necessario il riposizionamento, valutando se associare o meno un trattamento farmacologico (risposte A, C, D ed E errate).

27)(E)

La qualità media del controllo glicemico in un arco temporale di 2-3 mesi si può controllare con un esame che si chiama "test dell'emoglobina glicosilata o glicata (HbA1c)".

In particolare, l'emoglobina glicata è la risultante di una reazione non enzimatica, che si verifica a seguito dell'esposizione dell'emoglobina normale ad alti livelli di glucosio plasmatico, durante la quale gli zuccheri presenti in circolo vanno a legarsi alla parte proteica dell'emoglobina stessa; un aumento di emoglobina glicata all'interno dei globuli rossi riflette, pertanto, il livello medio di glucosio al quale l'emazia è stata esposta durante il suo ciclo vitale, che ha una durata di 120 giorni (3 mesi), e quindi può fornire un'idea dello stato di compenso/scompenso glicemico dei 3 mesi precedenti (risposte A, B, C e D errate).

28)(B)

Può essere definita atassia la mancata coordinazione nell'esecuzione dei movimenti volontari come camminare o afferrare oggetti; in taluni casi, possono essere coinvolti anche il linguaggio, la deglutizione e il movimento degli occhi. Nello specifico, è possibile distinguere quattro forme di atassia: l'atassia cerebellare, conseguente a lesioni neoplastiche, infiammatorie o vascolari del cervelletto; l'atassia sensitiva, successiva a lesioni localizzate a livello delle fibre propriocettive del sistema nervoso periferico o lungo i cordoni posteriori del midollo spinale; l'atassia labirintica, che segue a danno dell'orecchio interno e l'atassia cerebrale, seguente a lesioni della corteccia frontale, temporale o parietale. L'atassia può, inoltre, presentarsi nell'ambito delle cosiddette sindromi atassiche, malattie genetiche a carattere ereditario, come l'atassia-teleangectasia, l'atassia di Friedreich, le atassie spino-cerebellari e l'atassia di Charcot-Marie-Tooth, oppure in caso di intossicazione da sostanze come il bromuro di metile e alcool o esposizione a radiazioni (risposte A, C, D ed E errate).

29)(E)

Con il termine stranguria si intende una minzione difficoltosa e dolorosa, spesso a gocce. Nello specifico, tale sintomo può seguire ad infiammazioni delle basse vie urinarie, come cistiti, uretriti e, più raramente, prostatiti, ma anche a calcolosi renale o a neoplasie che interessano le basse vie urinarie. All'opposto, la necessità frequente di eliminazione dell'urina durante il riposo notturno prende il nome di nicturia; tale condizione può associarsi a varie patologie quali alterazioni prostatiche, cardiovascolari, diabete mellito o diabete insipido (risposta A errata). Di contro, la produzione di eccessiva quantità di urina prende il nome di poliuria e può ritrovarsi principalmente in caso di diabete mellito, diabete insipido o polidipsia psicogena (risposta B errata). Invece, l'elevata frequenza di minzioni è nota come pollachiuria e può associarsi a ridotta capacità funzionale della vescica in relazione a stati flogistici in atto, presenza di masse che comprimono la vescica (fibromi uterini o

masse ovariche), a disordini neurologici o a patologie psichiatriche (risposta C errata). Infine, la perdita involontaria di urina configura un'incontinenza urinaria, spesso conseguenza di un'iperomotilità uretrale causata da indebolimento dei muscoli e dei legamenti del pavimento pelvico successivo a parto naturale (risposta E errata).

30)(C)

La guarigione di una ferita per seconda intenzione avviene quando il tessuto di riparazione della ferita viene prodotto in eccesso e la cicatrice si presenta estesa ed eccedente. In particolare, ciò si verifica quando, a causa del rischio di infezione o di una perdita significativa di tessuto, non è possibile accostare i margini, per cui essi sono lasciati aperti; in questi casi, la guarigione richiederà più tempo rispetto alla classica per prima intenzione perché il tessuto mancante o non vitale dovrà essere rimpiazzato da nuove cellule e la cicatrice che ne deriverà sarà certamente più evidente (risposte A ed E errate). Al contrario, si parla di guarigione per prima intenzione quando i margini della ferita sono ben affrontati tra loro, vi è scarso tessuto di granulazione, la guarigione è rapida e la cicatrice minima (risposta B errata). Infine, alcune ferite chirurgiche suture normalmente possono andare incontro ad una infezione nell'immediato decorso postoperatorio, in questi casi si rende necessaria la riapertura della ferita, per detergerla e liberarla da residui organici e da tessuti necrotici e, in alcuni casi, si procede nuovamente alla sutura della ferita; il tipo di guarigione che seguirà è definito per terza intenzione (risposta D errata).

31)(C)

Il quadro clinico della disidratazione è caratterizzato da secchezza della cute, ipotensione, tachicardia e oliguria. Nello specifico, si intende con disidratazione uno stato patologico che si instaura quando il bilancio idrico, ovvero quantità di acqua assunta meno l'acqua persa, è negativo; ciò può avvenire in caso di insufficiente apporto idrico con la dieta e/o in caso di perdite eccessive, come accade nella diarrea profusa, in caso di vomito o di ustioni

estese. La manifestazione iniziale della disidratazione è la sete, a cui si assoceranno segni e sintomi quali secchezza della cute, ipotensione, tachicardia, oliguria, astenia, palpitazioni e vertigini fino alla progressiva diminuzione di coscienza e al decesso (risposte A, B, D ed E errate).

32)(C)

Il farmaco chemioterapico che deve essere conservato al riparo dalla luce in quanto fotosensibile è la vincristina. Nello specifico, la vincristina è un farmaco neoplastico appartenente al gruppo degli alcaloidi della vinca, utilizzato in monoterapia o in associazione in differenti condizioni patologiche tra cui il linfoma di Hodgkin (protocollo BEACOPP), i linfomi non Hodgkin, la leucemia linfatica acuta, i sarcomi, il neuroblastoma e il tumore di Wilms. Il meccanismo di azione della vincristina prevede il legame di quest'ultima ai monomeri di tubulina con inibizione della formazione dei microtubuli del fuso mitotico durante il processo di replicazione cellulare e conseguente blocco della replicazione cellulare (risposte A, B, D ed E errate).

33)(C)

Non può essere sottoposto a risonanza magnetica un paziente portatore di pacemaker, ad eccezione dei pacemaker di nuovo impianto "MR-conditional", ovvero compatibili con RMN, nel cui caso è, altresì, necessaria un'attenta valutazione della indispensabilità dell'esame e la presenza di un cardiologo elettrofisiologo che agisca sul dispositivo prima e dopo l'esame stesso.

Al contrario, la presenza di corpi estranei ferromagnetici in sedi non vitali e di claustrofobia rappresentano controindicazioni relative e non assolute all'esame RMN, il quale può essere eseguito previa valutazione del rapporto rischio/beneficio (risposte B e D errate). Infine, in caso di paziente operato di resezione intestinale in prima giornata chirurgica e di paziente trapiantato d'organo non sussistono controindicazioni all'esecuzione dell'esame (risposte A ed E errate).

34)(B)

La definizione di diagnosi infermieristica proposta da L. Carpenito ed elaborata ed accettata dal NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) nel 1990 è quella di “un giudizio clinico riguardante le risposte della persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali attuali o potenziali. Le diagnosi infermieristiche costituiscono la base sulla quale scegliere gli interventi infermieristici per raggiungere dei risultati che rientrano nella sfera di competenza dell’infermiere”. Nello specifico, la diagnosi infermieristica non corrisponde alla diagnosi medica in quanto mentre la diagnosi medica riguarda la patologia, ed è dedotta dalle alterazioni strutturali e funzionali dei vari organi, la diagnosi infermieristica riguarda i problemi della persona, descrive la risposta umana, reale o potenziale, a un problema di salute per il quale l’infermiere ha la competenza di trattamento indipendente. Il NANDA, ovvero l’istituzione ufficiale per la promozione e la revisione delle diagnosi infermieristiche, propone un linguaggio condiviso e universale, organizzando le diagnosi in quattro modelli: reali, ovvero condizione della persona o della famiglia o della collettività che è stata convalidata dai dati raccolti dall’accertamento; rischio, ovvero giudizio clinico secondo il quale una persona, una famiglia o una comunità è più vulnerabile nei confronti di un certo problema di altre in condizioni uguali o simili; benessere, presuppongono un termine qualificatore positivo come “miglioramento” o “efficace” e sindrome, la quale presuppone come termine qualificatore del tipo “sindrome da” (risposte A, C, D ed E errate).

35)(A)

Il periodo di incubazione della meningite meningococcica è di 3-4 giorni. Nello specifico, Il meningococco è un batterio Gram-negativo, aerobio, immobile, asporigeno, che può ritrovarsi nel nasofaringe di portatori asintomatici; nonostante gli elevati tassi di colonizzazione documentati (10-40% delle persone sane), il passaggio alla malattia invasiva è raro e si verifica soprattutto in pazienti precedentemente non infettati, immunodepressi, bambini di età <5 anni ed

individui di età compresa tra i 12 e i 21 anni, con esposizione a fumo attivo e passivo; la trasmissione si verifica in genere per contatto diretto con le secrezioni respiratorie di un portatore sano del microrganismo a livello del nasofaringe. Dopo il periodo di incubazione, la patologia esordisce con cefalea, anoressia e sonnolenza; a tali sintomi si aggiungono successivamente febbre, vomito, rigidità nucale, e fotofobia. In alcuni casi si associa un rash maculo-papulare o di tipo petecchiale emorragico, indicativi di prognosi sfavorevole.

36)(C)

Nella somministrazione di sacche per la nutrizione parenterale, l’infermiere è responsabile del controllo di eventuali precipitati, dell’applicazione di filtri, della conservazione e della somministrazione in tempi opportuni; inoltre, egli può e deve partecipare alla scelta della via di accesso del dispositivo da impiantare (PICC, port). In particolare, l’infermiere dovrà registrare nella documentazione infermieristica tutti i dati riferiti alla gestione dell’accesso e della nutrizione artificiale, prevedendo una valutazione nutrizionale, con valutazione del peso e del BMI ogni 7 giorni e un monitoraggio dei parametri fisici/biochimici nutrizionali (bilancio idrico, elettroliti sierici, glicemia, creatinina, funzionalità epatica e renale, comparsa di intolleranze nutrizionali con diarrea, stipsi, nausea/vomito), segnalando immediatamente la comparsa di complicanze (risposte A, B, D ed E errate).

37)(E)

Nell’esame emocromocitometrico, il valore normale dei leucociti per un soggetto adulto sano è 4.000-10.000; valori superiori o inferiori possono essere indicativi di patologie infettive, allergiche e/o ematologiche in atto o, talvolta, di effetti avversi farmacologici. In particolare, i leucociti o globuli bianchi sono elementi cellulari del sangue deputati alla difesa dell’organismo nei confronti di agenti infettivi, sostanze estranee e altre cause di danno; essi sono suddivisi in due sottogruppi: i granulociti (eosinofili, neutrofilo e basofili) e le cellule mononucleate (linfociti e monociti), che possono modificarsi in maniera differente a seconda delle diverse situazioni. Per tale motivo, la presenza nell’esame

emocromocitometrico della conta differenziale dei globuli bianchi, o formula leucocitaria, può essere utile per discriminare tra le cause del loro aumento/diminuzione (risposte A, B, C e D errate).

38)(A)

In caso di necessità somministrazione di 600 mg (0,6 gr) di ampicillina, avendo a disposizione fiale di ampicillina 1gr da diluire con 3 ml di acqua per preparazioni iniettabili, sarà necessario utilizzare 1,8 ml di tale sostanza. Nello specifico, tale valutazione viene effettuata sulla base di una semplice proporzione per la quale se 1 gr: 3ml = 0,6 gr: x; conseguentemente $x = (3 \times 0,6)/1$ e quindi $x = 1,8$ ml (risposte B, C, D ed E errate).

39)(E)

Sono caratteristici del quadro di scompenso cardiaco ortopnea, edemi declivi ed astenia. Lo scompenso cardiaco è definito come l'incapacità del cuore di fornire sangue in quantità adeguata rispetto all'effettiva richiesta dell'organismo o come la capacità di soddisfare tale richiesta solamente a pressioni di riempimento ventricolari superiori alla norma; tale condizione può seguire diverse patologie quali infarto miocardico acuto, miocarditi, cardiomiopatie, stenosi aortica/insufficienza mitralica. Lo scompenso cardiaco può inoltre essere diviso in destro e sinistro; se nel primo caso, l'insufficienza del ventricolo destro comporterà mancata espulsione di sangue verso il circuito polmonare e marcata ritenzione venosa nel distretto addominale e periferico (con edemi periferici, turgore delle giugulari), in caso di scompenso sinistro ci sarà una diminuzione dell'immissione di sangue verso il circolo periferico con astenia, ipotensione e stasi polmonare retrograda con dispnea da sforzo ed ortopnea (risposte A, B, C e D errate).

40)(D)

Chi supera la malattia Ebola, di solito guarisce completamente. Nello specifico, la malattia Ebola è causata dal virus Ebola, un Filovirus altamente contagioso, trasmesso attraverso contatto con cute, mucose e fluidi corporei

(saliva, sangue, feci, sudore) di soggetti umani sintomatici e, più raramente di primati; al contrario, i soggetti non sintomatici, in fase di incubazione, non sono risultati essere infettivi. Dopo un periodo compreso tra i 2 e i 20 giorni, si sviluppa una "febbre emorragica", la quale esordisce con febbre, mialgie, cefalea, dolori addominali, interessamento delle alte vie respiratorie, petecchie, ecchimosi e comparsa di un rash maculo-papulare, principalmente al tronco. Successivamente, in genere, durante la 2a settimana di malattia, il paziente può sviluppare un'insufficienza multiorgano o andare incontro a guarigione, con un tasso di mortalità che varia dal 25 al 90%; la guarigione è lenta e può essere complicata da epatite ricorrente, mielite trasversa e orchite ma, una volta guariti, i pazienti sopravvissuti, solitamente, eliminano completamente il virus (risposte A, B, C ed E errate).

41)(B)

Secondo il Decreto legislativo n. 81/2008, anche noto come "Testo unico sulla sicurezza", i lavoratori sono obbligati ad utilizzare correttamente ed a mantenere in buono stato di efficienza i DPI messi a loro disposizione. In dettaglio, si intende per DPI, qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo; di contro, i DPI devono essere impiegati solo nel caso in cui i rischi non possano essere evitati o sufficientemente ridotti da misure tecniche di prevenzione, da mezzi di protezione collettiva, da misure, metodi o procedimenti di riorganizzazione del lavoro. Infine, è compito dei lavoratori utilizzare i DPI messi a loro disposizione, conformemente all'informazione e alla formazione ricevute, avendone cura e non apportano modifiche di propria iniziativa, condizione che porta ad un'alterazione dell'efficacia del DPI stesso e alla possibile sanzione del lavoratore e del datore di lavoro; i lavoratori dovranno, poi, segnalare immediatamente al datore di lavoro o al dirigente o al preposto qualsiasi difetto o

inconveniente da essi rilevato nei DPI messi a loro disposizione (risposte A, C, D ed E errate).

42)(E)

Nella pianificazione assistenziale l'analisi dei dati è un processo di conferma dell'accuratezza dei dati raccolti che ha lo scopo di comparare i dati oggettivi e soggettivi, di assicurare la consistenza degli indizi, ed attuare un duplice controllo sui dati fortemente alterati. Specificamente, la pianificazione assistenziale è un ottimo strumento di comunicazione per l'assistenza ai pazienti; gli infermieri aggiornano continuamente il piano mentre eseguono interventi pianificati nei rispettivi turni. Il modello più comunemente utilizzato include diagnosi, dati, risultati attesi, interventi e valutazione: la diagnosi è finalizzata al miglioramento del benessere generale dell'assistito; la raccolta dati, strumento importante capire come sta il paziente, ovvero se si è in presenza di determinate condizioni come debolezza generalizzata, tachipnea, ritardata guarigione della ferita; i risultati attesi rappresentano gli obiettivi del piano di assistenza infermieristica realizzato (risposte A, B, C e D errate).

43)(A)

Le "cause pre-renali" di insufficienza renale acuta (IRA), ovvero di una rapida riduzione della funzionalità renale responsabile dell'aumento dell'azotemia e della creatininemia, di alterazioni elettrolitiche e dell'equilibrio acido-base, sono legati a ipo-perfusione. In particolare, l'insufficienza renale acuta può essere distinta in tre sottogruppi: forma pre-renale, forma renale, secondaria a danno glomerulare/tubulare, e forma post-renale, secondaria ad alterazioni delle vie escrettrici. La forma pre-renale rappresenta la forma più comune di insufficienza renale acuta e può conseguire a differenti condizioni capaci di ridurre il flusso ematico renale, come ad esempio insufficiente gittata cardiaca legata a scompenso cardiaco, riduzione del volume di sangue circolante secondario ad emorragie o disidratazione, stenosi, compressione o riduzione di calibro congenito delle arterie renali; nelle fasi iniziali tale condizione può essere reversibile,

andando a ristabilire la normale perfusione ma può diventare irreversibile in caso di danno ischemico e necrosi tubulare acuta (risposte B, C, D ed E errate).

44)(E)

Secondo il Decreto legislativo n. 81/2008 il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS), ovvero l'esponente incaricato di rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro, è eletto o designato dai lavoratori stessi. Nello specifico, per le aziende il cui numero di lavoratori sia uguale o inferiore a 15, il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza è scelto tra i dipendenti stessi mentre nelle aziende in cui si contino più di 15 lavoratori, egli è scelto all'interno delle rappresentanze sindacali aziendali; nel caso in cui l'azienda non dovesse disporre di tali organismi, anche in questo caso, il rappresentante è scelto tra i lavoratori tramite votazione. Il D. Lgs. 81/2008 stabilisce, inoltre, che la nomina dei RLS avvenga in un'unica giornata per tutta la nazione, in quella che viene celebrata come "la giornata nazionale per la sicurezza e la salute sul lavoro" (risposte A, B, C e D errate).

45)(C)

Per svolgere un R.C.T., ovvero uno Studio Controllato Randomizzato, è necessario scegliere un campione randomizzato. Nello specifico, uno studio controllato randomizzato (RCT) rappresenta uno studio sperimentale nel quale i membri del campione iniziale sono assegnati in modo randomizzato, cioè causale, a due diversi gruppi: ciò consente di costituire due gruppi in cui i fattori prognostici, sia noti che non, siano equamente distribuiti, in modo che siano tra loro "identici" ad eccezione del trattamento sperimentato; in questo modo, qualsiasi effetto rilevato, in un gruppo piuttosto che in un altro (gruppo trattato vs gruppo senza trattamento o di controllo), potrà essere attribuito al solo trattamento e non a fattori confondenti. Per tale motivo, il tipo di studio RCT è spesso considerato il gold standard per la sperimentazioni clinica ed è spesso usato nello studio dell'efficacia di vari tipi di intervento medico e per

l'ottenimento di informazioni riguardo i possibili effetti avversi.

46)(A)

Rappresenta un dato oggettivo, ovvero corrispondente alla realtà e non dipendente da fattori individuali, un valore della pressione arteriosa pari a 135/70mmHg rilevato durante l'accertamento infermieristico. In particolare, l'accertamento infermieristico consiste in una raccolta sistematica di dati, oggettivi e soggettivi, ovvero influenzati dalla coscienza del paziente e dell'ascoltatore, volti a verificare lo stato di salute e ad identificare problemi reali o potenziali del paziente. In base al momento in cui viene effettuato, l'accertamento può essere distinto in quattro tipologie: l'accertamento iniziale o globale, il quale consente di avere un quadro generale delle condizioni di salute del paziente al momento della presa in carico; l'accertamento mirato, che rappresenta parte integrante delle quotidiane cure infermieristiche e si concentra su un aspetto specifico per definire e valutare l'insorgenza e/o l'evoluzione di uno specifico problema; l'accertamento d'urgenza o emergenza, eseguito durante l'insorgenza di una crisi fisica o psichica di un paziente e necessario per individuare condizioni che possano minacciarne la vita e l'accertamento di follow up o di rivalutazione, il quale è attuato dopo un determinato periodo di tempo per rivalutare un particolare aspetto o problema del paziente, confrontando le condizioni attuali con quelle basali. Infine, per raccogliere ed elaborare i singoli elementi, l'attività di accertamento si divide in quattro momenti temporali rappresentati da: raccolta dati, validazione, organizzazione e registrazione (risposte B, C, D ed E errate).

47)(B)

Nel programma di Educazione Continua in Medicina (ECM), una tipologia di formazione residenziale è una tipologia di formazione in cui vi sia la contemporanea presenza di uno o più docenti e di uno o di un gruppo di alunni. Nello specifico, il programma di educazione continua in medicina (o ECM) è un programma nazionale di attività formative, attivo in Italia dal 2002,

che prevede il mantenimento di un elevato livello di conoscenze relative alla teoria, pratica e comunicazione in campo sanitario attraverso corsi di formazione in presenza o a distanza. Esso prevede l'attribuzione di un determinato numero di crediti formativi, che devono essere obbligatoriamente raggiunti entro l'anno, per ogni area specialistica medica e per tutte le professioni sanitarie; ogni operatore sanitario provvederà alla propria formazione in ambito ECM in completa autonomia, non potendosi il datore di lavoro opporsi alle richieste di aggiornamento, nonché riconoscendo i giorni d'aggiornamento come giornate lavorative (risposte A, C, D ed E errate).

48)(D)

All' emogasanalisi arteriosa i range di normalità della PaO2 in un soggetto sano corrispondono a 80-100 mmHg. In particolare, l'emogasanalisi arteriosa è un esame che permette di ottenere misurazioni precise della pressione parziale dell'ossigeno arterioso (PaO₂), che nel soggetto normale è di 80-100 mmHg della pressione parziale di diossido di carbonio arteriosa (PaCO₂), normalmente di 35-45 mmHg, e del pH arterioso, compreso tra 7.35-7.45, misurati su sangue arterioso prelevato, in genere, dall'arteria radiale. L'emogasanalisi è indispensabile per la diagnosi di insufficienza respiratoria, per valutarne la gravità e seguirne il decorso durante la terapia, così come risulta utile nella valutazione dei diversi meccanismi fisiopatologici dell'insufficienza respiratoria (risposte A, B, C ed E errate).

49)(A)

La denuncia all'autorità giudiziaria deve essere redatta, per iscritto e trasmessa senza ritardo, da un Pubblico Ufficiale o da un incaricato di Pubblico Servizio che nell'esercizio, o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, abbiano notizia di un reato perseguibile di ufficio; nel caso più persone siano obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto. Nello specifico, sono considerati pubblici ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa mentre, agli effetti della legge

penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestino un pubblico servizio, ovvero un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione, dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale. Tradizionalmente, il ruolo di pubblico ufficiale, in virtù dei poteri certificativi che gli competono, viene attribuito al medico il quale li espleta in diverse occasioni (prescrizioni, diagnosi, etc.), mentre l'infermiere viene solitamente riconosciuto come un incaricato di pubblico servizio; nonostante ciò, non mancano in giurisprudenza casi in cui gli venga riconosciuta la funzione di pubblico ufficiale (risposte B, C, D ed E errate).

50)(C)

Il consenso all'atto medico deve sempre essere richiesto al paziente. Nello specifico, è il presupposto per la legittimità dell'attività medica; infatti, vige il principio per il quale nessuno può essere sottoposto a trattamenti medici contro la sua volontà (art. 32 della Costituzione). In tutti i casi, il consenso deve essere libero, consapevole e informato, ovvero deve essere preceduto da una adeguata informativa riguardo alle caratteristiche, ai rischi e alle finalità dell'intervento, e può essere revocato in qualunque momento. Nel caso in cui il soggetto interessato non sia nelle condizioni di esprimere validamente il consenso, questo deve essere richiesto al soggetto che il paziente ha delegato, mentre in caso di paziente minorenne, il consenso va espresso dal soggetto che esercita la patria potestà (risposte A, B, D ed E errate).