

- 001. Quale tra le seguenti condizioni espone maggiormente un paziente allo sviluppo di Lesioni da Decubito. Nota: BMI = Body Mass Index**
- BMI 19, immobilità, diarrea, incontinenza.
  - BMI 26, anemia, immobilità, incontinenza.
  - BMI 25, immobilità, incontinenza.
  - BMI 14, disidratazione, incontinenza, immobilità.
  - BMI 22, immobilità, stipsi.
- 002. Quali, tra quelli indicati, sono i segni e i sintomi che potrebbero insorgere in caso di reazione da emotrasfusione?**
- Sudorazione, ipotermia, tachicardia, cefalea, dispnea, emottisi, ipertensione, dolore oppressivo al torace, vomito, diarrea, orticaria.
  - Brivido, febbre, tachicardia, cefalea, dispnea, severa crisi respiratoria, ipotensione, collasso cardiovascolare, sindrome compartimentale, poliuria.
  - Brivido, febbre, tachicardia, cefalea, dispnea, severa crisi respiratoria, ipotensione, collasso cardiovascolare, dolore oppressivo al torace, vomito, diarrea, orticaria.
  - Brivido, ipotermia, bradicardia, cefalea, dispnea, tosse produttiva con escreato ematico, ipertensione, dolore oppressivo al torace, vomito, confusione mentale.
  - Brivido, febbre, bradicardia, tachipnea, severa crisi respiratoria, ipotensione, collasso cardiovascolare, dolore oppressivo al torace, stranguria, orticaria.
- 003. I fattori associabili al rischio di caduta sono distinti in intrinseci ed estrinseci. Quale tra quelli riportati non è un fattore intrinseco**
- L'incontinenza.
  - Il deterioramento dello stato mentale.
  - L'anamnesi positiva per precedenti cadute.
  - Sono tutti fattori intrinseci.
  - L'età > 65 anni.
- 004. Quale tra questi non è un parametro incluso nella Glasgow Coma Scale pediatrica**
- Risposta verbale.
  - Tutti i parametri sono inclusi nella Glasgow Coma Scale (G.C.S).
  - Pianto.
  - Apertura occhi.
  - Risposta motoria.
- 005. Il processo di nursing e il metodo clinico costituiscono**
- Nessuna delle affermazioni è corretta.
  - Rispettivamente il procedimento mentale che adottano gli infermieri e quello adottato dagli infermieri con competenze avanzate.
  - Una metodologia di lavoro per dare le consegne e garantire la continuità dell'assistenza, da attuare nelle cure di comunità o in ospedale.
  - La stessa metodologia: rappresentano il procedimento mentale che gli infermieri adottano nel diagnosticare e gestire i problemi del paziente.
  - Una metodologia simile ma non uguale: la prima riguarda gli infermieri, la seconda gli OSS.
- 006. Qual è la corretta sequenza per effettuare una medicazione di una ferita chirurgica addominale**
- Si procede con movimenti rettilinei dall'alto verso il basso.
  - Si procede con leggeri tamponamenti dall'alto verso il basso.
  - Si procede con movimenti rettilinei dall'esterno all'interno.
  - Si procede con movimenti circolari dal centro della ferita verso l'esterno.
  - Si procede per quadranti: dal superiore esterno all'inferiore interno.
- 007. Osserva la figura riportata nell'Allegato n. 4, viene utilizzata per**
- Valutare il rischio di un tumore polmonare.
  - Nessuna risposta è corretta.
  - Valutare il rischio cardiovascolare.
  - Valutare il rischio di ictus.
  - Monitorare i parametri nei pazienti assistiti a domicilio.
- 008. Rispetto alla diagnosi infermieristica indicata di seguito "rischio di incontinenza d'urgenza correlata a difficoltà nella deambulazione secondaria ad ictus" indica la parte che ritieni mancante**
- Le caratteristiche definenti.
  - Il problema.
  - La diagnosi è completa.
  - La causa.
  - I fattori di rischio.
- 009. Una delle seguenti formule esprime il modo corretto di calcolare l'incidenza delle Lesioni da Decubito (LdD).**
- Numero di pazienti con LdD acquisita in ospedale / totale pazienti presenti.
  - Numero di pazienti con LdD / totale pazienti presenti.
  - Numero di pazienti con LdD / totale pazienti presenti x 100.
  - Nessuna risposta è corretta.
  - Numero di nuove LdD / totale giornate di degenza x 1000.
- 010. La tecnica di apertura delle vie aeree prevede 3 manovre:**
- Iperestensione del capo, posizionamento della cannula faringea, sollevamento del mento.
  - Sollevamento del mento, posizionamento della cannula faringea, rimozione dei corpi estranei.
  - Iperestensione del capo, controllo della cavità orale, posizionamento della cannula faringea.
  - Iperestensione del capo, sollevamento del mento, controllo della cavità orale.
  - Sollevamento del mento, controllo della cavità, posizionamento della cannula.



- 011. Indica quale delle seguenti descrizioni è la più completa e corretta nel definire le caratteristiche della Lesione da Decubito (LdD) di 2° stadio.**
- A) Sede: sacrale. Dimensioni: 2,1 mm x 3,5 mm. Fondo: granulazione. Essudato: scarso. Bordo arrossato. Cute circostante macerata. Fistole: assenti. Segni di infezione: assente. Lesione non maleodorante. Ferita a spessore parziale che coinvolge l'epidermide e/o il derma. La lesione è superficiale e clinicamente si presenta come una abrasione, vescicola o cratere poco profondo.
- B) Nessuna delle risposte è corretta.
- C) Sede: sacrale. Dimensioni: 20 mm x 35 mm. Fondo: granulazione. Essudato: scarso. Bordo arrossato. Cute circostante macerata. Fistole: assenti. Segni di infezione: assente. Lesione non maleodorante. Ferita a tutto spessore che implica danno o necrosi del tessuto sottocutaneo che può estendersi fino alla fascia muscolare senza attraversarla; la lesione si presenta clinicamente come una profonda cavità che può presentare dei tratti sotto minati.
- D) Sede: sacrale. Dimensioni: 20 mm x 35 mm. Fondo: granulazione. Essudato: scarso. Bordo arrossato. Cute circostante macerata. Fistole: assenti. Segni di infezione: assente. Lesione non maleodorante. Ferita a spessore parziale che coinvolge l'epidermide e/o il derma. La lesione è superficiale e clinicamente si presenta come una abrasione, vescicola o cratere poco profondo.
- E) Sede: sacrale. Dimensioni: 20 mm x 35 mm. Fondo: granulazione. Essudato: scarso. Bordo arrossato. Cute circostante macerata. Fistole: assenti. Segni di infezione: assente. Eritema della cute integra non reversibile alla digito compressione. La lesione è superficiale e clinicamente si presenta come una abrasione, vescicola o cratere poco profondo.
- 
- 012. Ti trovi in una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) e l'operatore socio sanitario collabora all'attuazione del piano assistenziale di un paziente che ha superato la fase acuta e sta recuperando l'autonomia nella deambulazione. Quale tra le seguenti indicazioni fornisci all'operatore che assiste il paziente**
- A) Interrompi di tanto in tanto l'andatura e fai riposare l'assistito.
- B) Nessuna indicazione è corretta.
- C) Non supportare il paziente per brevi momenti e verifica con attenzione il suo equilibrio.
- D) Tieni saldamente il "girello" utilizzato dal paziente per camminare.
- E) Supporta il paziente ma lascia che sia lui stesso a fare l'andatura.
- 
- 013. Nella valutazione della persona anziana, l'area psico-emozionale può essere indagata attraverso il seguente strumento**
- A) Neuropsychiatric Inventory.
- B) Clinical Dementia Rating Scale.
- C) Mini Mental State Examination.
- D) Geriatric Depression Scale.
- E) Cumulative Illness Rating Scale.
- 
- 014. Nel tracciato elettrocardiografico riportato nell'Allegato n. 3, il complesso QRS rappresenta:**
- A) Nessuna risposta è corretta.
- B) La depolarizzazione del miocardio ventricolare.
- C) Il tempo di conduzione all'interno del nodo atriale.
- D) La ripolarizzazione ventricolare.
- E) La depolarizzazione del miocardio atriale.
- 
- 015. Il protocollo per la somministrazione di eparina prevede l'infusione di una soluzione con concentrazione pari a 50.000 Unità / 50 ml. Se la velocità di infusione della soluzione è di 2 ml/ora, quante unità di eparina sono state somministrate dopo 20 ore.**
- A) 20.000 U.
- B) 5.000 U.
- C) 10.000 U.
- D) 40.000 U.
- E) 100.000 U.
- 
- 016. È una caratteristica dell'accreditamento istituzionale**
- A) Obbligatorio.
- B) Normato.
- C) Essenziale.
- D) Tutte le risposte sono corrette.
- E) Autorizzativo.
- 
- 017. Quale tra le seguenti affermazioni è più rappresentativa dell'attuale concetto di caring nell'infermieristica secondo J. Watson**
- A) Processo di cura e assistenza infermieristica esclusivo degli infermieri.
- B) Processo di presa in carico e accompagnamento del paziente basato sulla motivazione degli infermieri.
- C) Processo interpersonale caratterizzato da un nursing esperto, sensibilità personale e una relazione profonda.
- D) Nessuna delle risposte è adeguata a rappresentare l'attuale concetto di caring.
- E) Processo di individuazione delle diagnosi infermieristiche, pianificazione degli interventi e applicazione del piano infermieristico.
- 
- 018. Quale delle seguenti preparazioni farmacologiche appartiene alla categoria delle soluzioni di elettroliti concentrati.**
- A) Cloruro di sodio (NaCl) 2 mEq/ml.
- B) Cloruro di potassio (KCl) < 1 mEq/ml.
- C) Fosfato di potassio (K3PO4) < 1 mEq/ml.
- D) Cloruro di sodio (NaCl) 0.9 %.
- E) Soluzione glucosata al 20%.
- 
- 019. Stai assistendo il Signor Rossi in terapia con anticoagulante orale (warfarin compresse). Considerata la sua condizione di instabilità, prima di somministrare il farmaco controlleresti i valori di**
- A) PT e Didimero.
- B) INR e TTP.
- C) TTP e Fibrinogeno.
- D) TTP e Didimero.
- E) INR e PT.



- 020. Una paziente seguita a domicilio ha in corso una terapia continuativa con dei farmaci beta 2 agonisti. Qual è un possibile effetto collaterale della terapia assunta**
- A) Costipazione.
  - B) Prurito.
  - C) Edemi arti inferiori.
  - D) Bradicardia.
  - E) Aritmia.
- 021. Identifica le caratteristiche della guarigione per prima intenzione delle ferite.**
- A) È una caratteristica che può interessare le ferite lacerate contuse e raramente si complica in processi infettivi.
  - B) È un processo tipico delle ferite chirurgiche, lo spazio tra i lembi della cute è virtuale e viene occupato dal tessuto cicatriziale.
  - C) Lo spazio tra i lembi della cute è virtuale e viene occupato dal tessuto cicatriziale. È una modalità molto lenta e richiede medicazioni continue.
  - D) Interessa prevalentemente le ferite da ustione ed esita in una cicatrice minima.
  - E) Il processo di guarigione comincerà dal fondo della ferita con un tessuto di granulazione che procederà risalendo verso l'alto fino a raggiungere lentamente la superficie.
- 022. Tra i numerosi modelli organizzativi esiste il modello del Case Manager e del Primary Nurse. La differenza sostanziale tra i due è riportata in solo una delle affermazioni di seguito indicate: quale?**
- A) Il case manager gestisce il caso critico e complesso tra i pazienti ricoverati in reparto; il primary nurse è l'infermiere che ha funzioni primarie rispetto agli altri su un gruppo di pazienti.
  - B) Il case manager gestisce i sintomi dei pazienti; il primary nurse garantisce la regia assistenziale presidiando il percorso clinico.
  - C) Il case manager prende in carico il percorso assistenziale del paziente; il primary nurse prende in carico il paziente sviluppando il piano assistenziale.
  - D) Il case manager è il responsabile del piano assistenziale; il primary nurse garantisce la gestione del percorso assistenziale.
  - E) Il case manager sviluppa le linee guida per i pazienti ricoverati e in Day Hospital; il primary nurse sviluppa le clinical pathways.
- 023. Viene ricoverato dal pronto soccorso un paziente con questo inquadramento clinico: paziente femmina di 50 anni, presente sudorazione, tremore, palpitazioni, debolezza generale, glicemia 220 mg/dl, riferisce nelle ultime due settimane polidipsia e poliuria, aumento dell'appetito e sovrappeso. Quale potrebbe essere il sospetto diagnostico**
- A) Diabete tipo I e II.
  - B) Probabilmente è affaticata da un'intensa attività fisica.
  - C) Diabete tipo I.
  - D) Diabete insipido.
  - E) Diabete tipo II.
- 024. Nella farmacia e nelle strutture autorizzate, le soluzioni elettrolitiche concentrate per uso endovenoso devono essere conservate separate da altri farmaci, in armadi ove possibile chiusi ed in contenitori separati. Quale dei seguenti contenitori per le fiale deve essere dotato del contrassegno: "diluire prima della somministrazione, mortale se infuso non diluito".**
- A) Fosfato di potassio (K<sub>3</sub>PO<sub>4</sub>) < 1 mEq/ml fiale da 10 ml.
  - B) Fosfato di potassio (K<sub>3</sub>PO<sub>4</sub>) < 1 mEq/ml.
  - C) Cloruro di potassio (KCl) < 1 mEq/ml.
  - D) Cloruro di sodio (NaCl) 0.9 %.
  - E) Potassio cloruro (KCl) 2 mEq/ml fiale da 10 ml.
- 025. Con l'obiettivo di verificare l'efficacia della visita pre-operatoria da parte della nurse di anestesia, un team infermieristico ha realizzato uno studio in due centri diversi esponendo il primo gruppo di pazienti alla visita preoperatoria (infermiere di sala operatoria che incontra la sera prima il paziente candidato all'intervento per accertare lo stato emotivo e informarlo su quello che accadrà); nell'altra chirurgia, molto simile per tipologia di pazienti, è stata invece garantita l'assistenza infermieristica di routine. Dai dati che ti sono stati forniti si tratta:**
- A) Nessuna risposta è corretta.
  - B) Di uno studio descrittivo.
  - C) Di uno studio quasi sperimentale.
  - D) Di uno studio retrospettivo.
  - E) Di uno studio qualitativo.
- 026. Per precauzioni standard si intende**
- A) Sistemi barriera da adottare nei pazienti con ferita chirurgica infetta.
  - B) Misure da adottare per assicurare l'isolamento del paziente.
  - C) Sistemi barriera e misure comportamentali da adottare sempre.
  - D) Sistemi barriera da adottare in caso di pazienti con sospetta malattia infettiva.
  - E) Misure da adottare in caso di paziente con sospetta malattia tubercolare.
- 027. Per una appropriata gestione del rischio clinico è importante**
- A) Attivare una visione sistemica della gestione del rischio, sia a livello aziendale che di struttura.
  - B) Attivare rilevazioni a livello di unità operativa dove avvengono o possono avvenire gli accadimenti ed i relativi effetti che generano il danno.
  - C) Considerare prioritariamente i reclami presentati in un'azienda.
  - D) Attivare un sistema nazionale di rilevazione delle segnalazioni di eventi avversi e near miss.
  - E) Concentrarsi unicamente sui contenziosi ed i sinistri a livello aziendale per rispondere immediatamente al cittadino.



- 028. Ti trovi in una Casa di Riposo durante il turno notturno. Durante la sorveglianza riscontri la caduta di un paziente, quali sono le fasi cronologicamente più corrette per la gestione dell'evento.**
- Allertare il medico, soccorrere il paziente, avvisare i familiari, documentare l'evento in cartella clinica, documentare con scheda incident reporting.
  - Soccorrere il paziente, documentare l'evento in cartella clinica, documentare con scheda incident reporting, allertare il medico, avvisare i familiari.
  - Soccorrere il paziente, documentare con scheda incident reporting, allertare il medico, avvisare i familiari, documentare l'evento in cartella clinica.
  - Soccorrere il paziente, allertare il medico, avvisare i familiari, documentare l'evento in cartella clinica, documentare con scheda incident reporting.
  - Allertare il medico, avvisare i familiari, documentare l'evento in cartella clinica, documentare con scheda incident reporting, soccorrere il paziente.
- 
- 029. Al cambio turno ti appresti a trasferire le informazioni alla collega montante. Per quanto riguarda le raccomandazioni da trasferire, quale dei seguenti gruppi risulta più esaustivo nel garantire la sicurezza del paziente.**
- Presenza infezioni, diagnosi medica, frequenza monitoraggio cardiovascolare, livello di rischio caduta, risultati esami di laboratorio.
  - Diagnosi medica, frequenza monitoraggio cardiovascolare, presenza infezioni, livello di rischio lesioni, livello di rischio caduta.
  - Alterazioni della comunicazione, presidi utilizzati, diagnosi medica, risultati esami di laboratorio, prenotazione esami diagnostici.
  - Frequenza monitoraggio cardiovascolare, presenza infezioni, livello di rischio lesioni, livello di rischio caduta, rischio malnutrizione.
  - Presidi utilizzati, alterazioni della comunicazione, prenotazione esami diagnostici, necessità di continuità delle cure a domicilio.
- 
- 030. La determinazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) spetta:**
- Alla Conferenza Stato-Regioni.
  - Alle Regioni.
  - Allo Stato.
  - Alle Aziende Sanitarie.
  - Alle Province.
- 
- 031. In presenza di un paziente con iperglicemia grave con perdita di conoscenza, quale dei seguenti farmaci prepari perché con ogni probabilità verrà prescritto.**
- Glucagone per via intramuscolare.
  - Furosemide per via endovenosa.
  - Atropina per via sottocutanea.
  - Insulina per via endovenosa.
  - Adrenalina per via endovenosa.
- 
- 032. Sei un infermiere di una medicina dedicato all'educazione di pazienti e famigliari alla dimissione. Ascoltando le loro esigenze, ti accorgi che durante il periodo estivo per i famigliari è molto complesso assicurare l'adeguato introito di liquidi agli anziani dimessi. Per aiutarli, vuoi preparare una brochure informativa sulle strategie più efficaci di prevenzione della disidratazione documentate in letteratura. Quale tra i seguenti quesiti riflette correttamente la metodologia PICO/PIO per ricercare la letteratura su MedLine?**
- Nella popolazione anziana gestita a domicilio, quali sono le strategie più efficaci per prevenire la disidratazione?
  - Quale frequenza di monitoraggio degli anziani a rischio di disidratazione è raccomandata a domicilio?
  - Nella popolazione anziana istituzionalizzata, quali sono i segni/sintomi predittivi di disidratazione?
  - E' più a rischio di disidratazione la popolazione anziana istituzionalizzata o quella gestita a domicilio dalla propria famiglia?
  - E' più efficace la somministrazione di infusione per via intradermica o per via endovenosa nella gestione della disidratazione degli anziani a domicilio?
- 
- 033. Una delle seguenti formule esprime il modo corretto di calcolare la prevalenza delle Lesioni da Decubito (LdD).**
- Numero totale di LdD / totale giornate di degenza x 100.
  - Numero di pazienti con LdD acquisita in ospedale / totale pazienti presenti.
  - Numero di pazienti con LdD nella giornata indice / totale pazienti presenti.
  - Numero di pazienti con LdD nella giornata indice / totale pazienti presenti x 100.
  - Numero di pazienti con LdD nella giornata indice / totale giornate di degenza x 1000.
- 
- 034. Durante la preparazione all'intervento per urostomia, la sera precedente, l'infermiere osserva che la paziente è tesa e il suo viso è contratto: quindi, le si avvicina e, con il desiderio di attivare una relazione di aiuto, pone una domanda. Quale, tra le seguenti domande, sarà posta se l'infermiere desidera attivare una relazione di aiuto?**
- "Signora Carli, vedo che ha paura, posso aiutarla?"
  - Nessuna delle risposte attiva una relazione di aiuto.
  - "La vedo in ansia, Signora Carli, posso essere di aiuto?"
  - "Signora Carli, si faccia forza, vedrà che tutto andrà bene ... ora è qui con noi e riceverà tutte le cure di cui ha bisogno!"
  - "Signora Carli, non si preoccupi ..., ne abbiamo visti molti di questi interventi, vuole delle spiegazioni in merito?"
- 
- 035. Ti stai inserendo nel nuovo reparto chirurgico. Nel primo giorno di lavoro, prendi in mano la documentazione infermieristica che si presenta come nella Tabella riportata nell'Allegato n. 1. Identifica quale strumento di pianificazione stanno adottando nel reparto in cui sei appena stato inserito.**
- Nessuna delle risposte è corretta.
  - Protocollo per la gestione del paziente chirurgico.
  - Piano assistenziale individuale (PAI).
  - Clinical pathway.
  - Piano personalizzato.



- 036. Ti appresti a segnalare un evento avverso accaduto durante il turno di servizio su apposita scheda (Incident Reporting). La scheda prevede l'indicazione dei fattori che possono aver contribuito all'evento. Quale gruppo di fattori è il più corretto.**
- A) Complessità della terapia, personale non qualificato, inadeguato funzionamento attrezzature.
  - B) Barriere linguistiche del paziente, gruppo multidisciplinare, attrezzature eccessivamente sofisticate.
  - C) Mancata adesione del paziente al progetto terapeutico, inadeguate conoscenze del personale, inadeguato funzionamento attrezzature.
  - D) Mancata adesione del paziente al progetto terapeutico, variazione improvvisa dei parametri vitali del paziente, attrezzature eccessivamente sofisticate.
  - E) Paziente eccessivamente complesso, regime terapeutico inadeguato, insufficiente addestramento.
- 
- 037. Se utilizzo l'operatore booleano AND nel seguente modo "lesione AND ferita" ottengo:**
- A) Una lista di pagine che contengono la parola lesione e non la parola ferita.
  - B) Una lista di pagine che contengono la parola ferita e non la parola lesione.
  - C) Una lista di pagine che contengono la parola lesione o la parola ferita o entrambe.
  - D) Una lista di pagine che contengono entrambe le parole.
  - E) Nessuna delle risposte è corretta.
- 
- 038. Ti trovi in una RSA. Identifica quale dei seguenti gruppi di interventi descrive la corretta sequenza degli interventi assistenziali da garantire ad un paziente con i sintomi di angina pectoris. Il paziente è un maschio di 60 anni, viene visitato per accertamenti a causa di un episodio lipotimico. Il dolore retro sternale è insorto da circa 5 minuti dopo il pranzo. I sintomi sono: nausea, sudorazione, dispnea, ansia/paura, variazione parametri vitali (tachicardia 110, ipertensione 160/110).**
- A) Effettuare ECG a 12 derivazioni immediato e farlo leggere prontamente al medico cardiologo, monitorare i parametri vitali, somministrare la terapia d'urgenza prescritta, valutare e documentare il dolore, sorvegliare il paziente, informare e tranquillizzare il paziente e i familiari, garantire un accesso venoso sicuro, tenere il paziente a riposo in posizione semiseduta.
  - B) Valutare e documentare il dolore, effettuare ECG a 12 derivazioni immediato e farlo leggere prontamente al medico cardiologo, monitorare i parametri vitali, garantire un accesso venoso sicuro, sorveglianza del paziente, paziente tenuto a riposo in posizione semiseduta, informare su ciò che si farà e tranquillizzare il paziente e i familiari, somministrare terapia d'urgenza e di mantenimento prescritta.
  - C) Informare e tranquillizzare il paziente e i familiari, garantire un accesso venoso sicuro, effettuare ECG a 12 derivazioni immediato e farlo leggere prontamente al medico cardiologo, monitorare i parametri vitali, somministrare la terapia d'urgenza prescritta, valutare e documentare il dolore, tenere il paziente a riposo in posizione semiseduta.
  - D) Tenere il paziente a riposo in posizione semiseduta, informare e tranquillizzare il paziente, avvisare prontamente il medico cardiologo, monitorare i parametri vitali, somministrare la terapia d'urgenza prescritta, valutare e documentare il dolore, sorvegliare il paziente, informare e tranquillizzare i familiari.
  - E) Tenere il paziente a riposo in posizione semiseduta, informare e tranquillizzare il paziente, garantire un accesso venoso sicuro, effettuare ECG a 12 derivazioni immediato e farlo leggere prontamente al medico cardiologo, monitorare i parametri vitali, somministrare la terapia d'urgenza prescritta, valutare e documentare il dolore, sorvegliare il paziente, informare e tranquillizzare i familiari.
- 
- 039. In una ricerca, mediante il campionamento di convenienza vengono selezionati i soggetti:**
- A) Che presentano caratteristiche strutturali comuni.
  - B) Che esprimono un consenso.
  - C) Che non richiedono un compenso.
  - D) Più facilmente accessibili.
  - E) Che presentano patologie con prognosi fausta.
- 
- 040. Ti trovi in una casa di riposo e devi infondere una fleboclisi di 500 ml alla velocità di 60 ml/ora. Non hai una pompa infusoria ma possiedi un deflussore con tali caratteristiche: 1 ml = 20 gocce. Quante gocce/minuto regoli il deflussore:**
- A) 6 gtt/min.
  - B) 20 gtt/min.
  - C) 3 gtt/min.
  - D) 10 gtt/min.
  - E) 30 gtt/min.
- 
- 041. Identifica i segni e sintomi più corretti da valutare nella fase di accertamento in un paziente affetto da Infarto Miocardico Acuto.**
- A) Dolore alle braccia e sua intensità; astenia; sudorazione; pallore, estremità fredde; nausea; vomito; tremori; ansia.
  - B) Dolore (gravativo, costrittivo, oppressivo); astenia; sudorazione; pallore, estremità fredde; nausea; vomito; tremori; ansia.
  - C) Dolore solo se precordiale; astenia; sudorazione; pallore, estremità fredde; nausea; vomito; tremori; ansia.
  - D) Dolore solo al braccio sinistro; stato di coscienza, ansia, estremità fredde; nausea; vomito.
  - E) Ipertensione, tachicardia, dispnea e/o tachipnea, cianosi.
- 
- 042. Nella documentazione di un paziente degente da 14 giorni in un reparto di medicina trovi questa informazione: "valore Norton all'ingresso 13". Qual è l'azione prioritaria tra le seguenti:**
- A) Mi accerto se nella documentazione sono segnalate lesioni cutanee.
  - B) Verifico la presenza di ausili per la prevenzione di lesioni cutanee.
  - C) Rivaluto il paziente con il medesimo strumento.
  - D) Verifico il programma terapeutico.
  - E) Verifico le indicazioni nel piano assistenziale.
- 
- 043. Uno dei pazienti di cui sei responsabile per l'assistenza è valutato come potenzialmente disfagico e devi applicare lo screening della deglutizione. Per la valutazione della deglutizione il protocollo prevede si somministrino piccole quantità di acqua gel. In seguito, si riscontra nel paziente l'alterazione della qualità della voce e la comparsa di tosse. Quale dei seguenti interventi risulta più adeguato.**
- A) Attendo che il sintomo passi e ripeto la valutazione della deglutizione.
  - B) Non somministro nulla per bocca e richiedo il consulto del medico. Si considera il supporto nutrizionale artificiale.
  - C) Metto il paziente in posizione di sicurezza e avviso tempestivamente il servizio di Rianimazione.
  - D) Allerto la Rianimazione e contatto i familiari del paziente.
  - E) Eseguo un ulteriore test di deglutizione con piccole quantità di acqua.



- 044. Quando si pianifica una sessione di educazione ad un paziente vi sono diversi fattori da considerare. La paziente ha 75 anni e verrà dimessa con protesi all'anca, il decorso post-intervento è nella norma. Quale delle seguenti situazioni giudichi maggiormente appropriata.**
- A) L'assistita è sveglia da 15 minuti, sono le 17.00, verrà messa in poltrona. Informo che la durata della sessione è di 50 minuti, la dimissione è programmata tra 2 ore, è presente il marito.
- B) L'assistita è sveglia da 2 ore, sono le 17.00, è in poltrona da 60 minuti. Informo che la durata della sessione è di 40 minuti, la dimissione è programmata tra 2 giorni, è presente il marito.
- C) L'assistita è sveglia da 2 ore, sono le 17.00, è in poltrona da 10 minuti. Informo che la durata della sessione è di 20 minuti, è stata informata che dovrà fare una TAC di controllo tra 40 minuti. La dimissione è programmata tra 2 giorni, sono presenti il marito e la figlia.
- D) L'assistita è sveglia da 2 ore, sono le 17.00, è in poltrona da 10 minuti. Informo che la durata della sessione è di 20 minuti, la dimissione è programmata tra 2 giorni, è presente il marito.
- E) L'assistita è sveglia da 2 ore, sono le 17.00, è in poltrona da 10 minuti. Informo che la durata della sessione è di 20 minuti, la dimissione è programmata tra 2 giorni, il familiare si è dovuto assentare.
- 
- 045. Lavori in una casa di riposo dove sono utilizzati frequentemente materassi antidecubito. Leggendo l'ultima revisione sistematica della letteratura rilevi che i pazienti a rischio di lesioni trattati con i materassi "A" creati con particolari materiali e sistemi di pressione alternata, hanno un Odds Ratio di 1,25 (IC95% 1.15-1.30) di prevenire le lesioni da decubito rispetto ai materassi "B". Ciò significa che:**
- A) Il presidio "B" è più efficace di quello "A".
- B) I presidi "A" e "B" hanno un'efficacia dubbia.
- C) I presidi non hanno alcuna efficacia.
- D) I presidi hanno uguale efficacia.
- E) Il presidio "A" è più efficace di quello "B".
- 
- 046. Un infermiere di chirurgia è in dubbio se il prelievo capillare per stick glicemico può essere affidato ad un infermiere generico da poco trasferito in reparto. Quali, tra quelle riportate di seguito, sono le possibili fonti dove si può trovare un utile riferimento:**
- A) Conferenza Stato Regioni seduta del 22 febbraio 2001.
- B) Nessuna risposta è corretta.
- C) DPR 225/74 Titolo V.
- D) DPR 1310/1940 e legge 42/99 art 6.
- E) Conferenza Stato Regioni seduta del 22 febbraio 2001 e DM n. 739 del 1994.
- 
- 047. Stai assistendo un paziente anziano post-operato per chirurgia addominale in seconda giornata. Il trattamento fa riferimento ad un protocollo di somministrazione interno. Il paziente ti riferisce un'intensità di dolore 7 nella scala 0-10. Tra quelle proposte, quale riflessione e decisione è corretta.**
- A) Somministro perché l'autovalutazione del dolore del paziente è affidabile, i farmaci analgesici devono essere somministrati solo quando il dolore è severo.
- B) Non somministro alcun farmaco, i trattamenti non farmacologici possono ridurre efficacemente il dolore.
- C) Somministro il farmaco, anche se è meglio somministrare ad intervalli regolari piuttosto che al bisogno.
- D) Non somministro l'analgesico, i farmaci analgesici devono essere somministrati solo quando il dolore è severo.
- E) Non somministro alcun farmaco perché la maggior parte dei pazienti che assume farmaci analgesici con il tempo diventa dipendente.
- 
- 048. Negli ultimi anni è diventato importante il ruolo dell'infermiere nell'educazione terapeutica. La sua principale finalità è quella di**
- A) Prevenire la malattia, garantire qualità di vita alla persona, mantenere l'autonomia, gestire in modo sicuro la terapia farmacologica prescritta.
- B) Prevenire la malattia, garantire qualità di vita alla persona, prevenire le complicanze evitabili, gestire in modo sicuro la terapia farmacologica prescritta.
- C) Prevenire la malattia, garantire qualità di vita alla famiglia, prevenire le complicanze evitabili, gestire in modo sicuro la terapia farmacologica prescritta.
- D) Rallentare l'evoluzione della malattia, garantire qualità di vita alla persona, prevenire la cronicità, gestire in modo sicuro la terapia farmacologica prescritta.
- E) Rallentare l'evoluzione della malattia, garantire qualità di vita alla persona, prevenire le complicanze evitabili, gestire in modo sicuro la terapia farmacologica prescritta.
- 
- 049. Su quali elementi si basa, secondo la Legge 42 del 26 febbraio 1999, il campo proprio di attività dell'infermiere**
- A) Profilo professionale – iscrizione albo professionale – codice deontologico.
- B) Profilo professionale – contratto di lavoro – prescrizioni mediche.
- C) Profilo professionale – ordinamenti didattici – codice deontologico.
- D) Nessuna risposta è corretta.
- E) Profilo professionale – contratto di lavoro – codice deontologico.
- 
- 050. Sei un infermiere neoassunto e all'interno di una linea guida che stai visionando trovi la seguente indicazione "I set infusivi sono sostituiti entro 72 ore insieme al Catetere Venoso Periferico (CVP)". Ti trovi di fronte a:**
- A) Un requisito.
- B) Un audit.
- C) Una raccomandazione.
- D) Un indicatore.
- E) Nessuna risposta è corretta.
- 
- 051. Nella persona anziana la disidratazione si manifesta in modo caratteristico con:**
- A) Ipotensione arteriosa.
- B) Perdita di peso.
- C) Confusione mentale acuta.
- D) Cadute.
- E) Secchezza della cute.



- 052. Sei l'infermiere responsabile dell'assistenza in una casa di riposo per anziani e durante il turno notturno una paziente di 75 anni, con nota cardiopatica ischemica, lamenta dolore toracico. Indica l'intervento che ritieni prioritario**
- A) Effettuo un tracciato elettrocardiografico e faccio chiamare il medico reperibile.  
 B) Rilevo i parametri vitali e attendo 10 minuti.  
 C) Somministro alla paziente della nitroglicerina per via venosa.  
 D) Applico il protocollo previsto in caso di edema polmonare.  
 E) Somministro alla paziente della nitroglicerina per via sub-linguale.
- 053. Lavori da 4 anni in medicina, rimuovi il catetere ad un paziente rimasto in sede 10 giorni, gli fornisci un pappagallo chiedendogli di farti sapere quando urina. A fine turno, dopo 5 ore ha urinato 100 ml e le urine sono giallo chiaro.**
- A) Il volume è sufficiente, prosegui la terapia con diuretico prescritto e registri il dato in grafica.  
 B) Non è un volume sufficiente, potrebbe avere una ritenzione d'urina. Attraverso una cateterizzazione intermittente si può valutare il volume residuo.  
 C) Non è un volume sufficiente, avvisi una collega esperta.  
 D) Il volume è sufficiente, registri il dato in grafica.  
 E) Non è un volume sufficiente, somministri un diuretico al bisogno.
- 054. Ad un paziente collaborante di 19 anni con diabete tipo I di nuovo riscontro, tra gli altri obiettivi, vi è quello di educarlo alla corretta auto somministrazione dell'insulina per via sottocutanea. Nella fase di valutazione dell'apprendimento, quale tecnica ritieni sia più efficace.**
- A) Questionario scritto per avere traccia dell'apprendimento.  
 B) Relazione di aiuto.  
 C) Dimostrazioni ripetute della tecnica da parte del paziente.  
 D) Check list da utilizzare durante una proiezione della procedura corretta.  
 E) Simulazione di una situazione tipo da parte dell'infermiere.
- 055. Quali dei seguenti fattori sono considerati predittivi del rischio caduta**
- A) Abuso alcolico, contenzione, calzature inadeguate, stipsi.  
 B) Incontinenza urinaria, disfagia, terapia farmacologica, deficit della vista.  
 C) Disorientamento, deambulazione instabile, contenzione, dolore.  
 D) Stipsi, dolore, nicturia, deficit della vista.  
 E) Non corretto utilizzo ausili deambulazione, dolore, nicturia, presenza cannula venosa.
- 056. Ricontri un paziente con la sintomatologia qui indicata. Quale ti fa ipotizzare un episodio di emottisi**
- A) Vomito, pallore, ipotensione.  
 B) Pallore, ipotensione, tachicardia, espettorazione di sangue rosso e schiumoso.  
 C) Ipotensione, tachicardia, fame d'aria, crampi, tosse con sangue scuro.  
 D) Pallore, ipotensione, sangue color rosso scuro o nero che fuoriesce dalla bocca.  
 E) Pallore, ipotensione, tachicardia, dolore addominale.
- 057. Cosa rappresenta il tracciato elettrocardiografico riportato nell'Allegato n. 2**
- A) Una tachicardia ventricolare.  
 B) Un flutter atriale.  
 C) Una tachicardia sopraventricolare.  
 D) Una fibrillazione atriale.  
 E) Nessuna delle risposte è corretta.
- 058. Secondo la classificazione dell'organizzazione mondiale della sanità viene classificata normopeso la persona che ha un Body Mass Index (BMI) pari a:**
- A) < 18,5.  
 B) 25-29,9.  
 C) 15-18,4.  
 D) 18,5-24,9.  
 E) 30-34,9.
- 059. Uno dei pazienti che assisti ti ha riferito la presenza di dolore di intensità 7, con riferimento alla scala numerica 0-10. Viene prescritto un farmaco analgesico e qualche minuto dopo ti appresti a somministrarlo. Nella stanza di degenza il paziente ascolta musica e apparentemente non manifesta alcun sintomo legato al dolore. Qual è la riflessione corretta.**
- A) Somministro il farmaco dopo aver verificato nuovamente l'intensità del dolore con i familiari.  
 B) Non somministro il farmaco perché non essendoci alcun segno esteriore sicuramente il dolore è assente.  
 C) Conservo il farmaco per quando il paziente riferirà un livello di dolore più intenso.  
 D) Non somministro il farmaco perché la valutazione del dolore da parte dell'infermiere è migliore dell'autovalutazione del paziente.  
 E) Somministro il farmaco ugualmente anche se la distrazione ha avuto un ruolo importante sulla percezione del dolore.
- 060. Leggi attentamente l'affermazione riportata di seguito: "Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche e della professione sanitaria ostetrica svolgono con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive dei relativi profili professionali nonché dagli specifici codici deontologici ed utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell'assistenza". Indica di che cosa si tratta**
- A) Di un estratto della legge 42/1999.  
 B) Di un estratto del DM 739/94.  
 C) Di un estratto del Codice Deontologico.  
 D) Di un estratto della legge 251/2000.  
 E) Di un estratto della legge 42/2006.

