

QUESTIONARIO

4

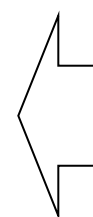
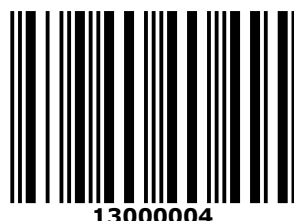
Azienda Ospedaliero-Universitaria Sant'Andrea di Roma - Prova Pratica -

Pubblico concorso, per titoli ed esami,
per la copertura a tempo pieno ed indeterminato
di 258 posti di collaboratore professionale sanitario
INFERMIERE Cat D.

NON STRAPPARE

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

VERSIONE QUESTIONARIO



**INCOLLARE SUL
MODULO RISPOSTE
IL CODICE A BARRE
A FIANCO**

Questionario 13000004

1. Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "applicazione di una medicazione idrocolloidale"

1. Ispezionare giornalmente la medicazione per valutare la presenza di materiale di secrezione, lo spostamento della medicazione e il suo odore.
2. Fare assumere al paziente una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita. Scoprire solamente la zona interessata.
3. Documentare tutte le informazioni utili sulla cartella clinico-infermieristica.
4. Rimuovere ed eliminare i guanti utilizzati.
5. Applicare la medicazione idrocolloidale.
6. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
7. Detergere accuratamente la cute con soluzione fisiologica o con altro detergente non aggressivo. Sciacquare sempre bene la cute prima di applicare la medicazione.
8. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni.

A. 2 - 8 - 6 - 5 - 7 - 1 - 4 - 3

B. 6 - 8 - 2 - 5 - 7 - 1 - 4 - 3

•C. 6 - 8 - 2 - 7 - 5 - 4 - 1 - 3

2. Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "gestione e rimozione di un catetere vescicale a permanenza"

1. Garantire la privacy del paziente
2. Eliminare tutto il materiale utilizzato negli appositi contenitori, rimuovere i guanti e lavarsi le mani.
3. Mettere la traversa assorbente tra le gambe del paziente.
4. Estrarre delicatamente il catetere, controllare che sia integro e riporlo nella traversa assorbente.
5. Lavare ed asciugare la zona perineale.
6. Aspirare tutto il liquido dal palloncino per sgonfiarlo.
7. Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
8. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
9. Togliere il cerotto che fissa il catetere alla gamba del paziente prima di rimuoverlo.
10. Svuotare la sacca graduata di raccolta.
11. Far assumere il paziente un decubito supino.
12. Valutare il volume e le caratteristiche dell'urina. Svuotare il contenitore nel water se l'urina non deve essere raccolta.
13. Inserire il cono della siringa nella valvola di cuffiaggio del catetere.

A. 7 - 1 - 8 - 11 - 9 - 10 - 12 - 3 - 13 - 6 - 4 - 5 - 2

B. 8 - 7 - 1 - 11 - 2 - 13 - 12 - 10 - 3 - 6 - 5 - 4 - 9

•C. 8 - 7 - 1 - 11 - 9 - 10 - 12 - 3 - 13 - 6 - 4 - 5 - 2

3. Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "gestione dell'urostomia"

1. Centrare la placca sopra lo stoma e premere delicatamente sopra la cute del paziente, eliminando eventuali grinze o bolle d'aria.
2. Misurare la dimensione dello stoma e tagliare l'anello adesivo 5 cm più grande dello stoma.
3. Far assumere al paziente una posizione comoda, seduta o sdraiata nel letto oppure una posizione seduta o in piedi nel bagno.
4. Rimuovere l'aria dal sacchetto. La rimozione dell'aria ne facilita l'applicazione.
5. Svuotare il sacchetto nel cilindro graduato tramite l'apertura inferiore.
6. Indossare i guanti.
7. Lavarsi le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
8. Posizionare delle garze sopra lo stoma e sostituirle quando è necessario.
9. Rimuovere la parte posteriore per esporre la parte adesiva della placca.
10. Utilizzare acqua tiepida e sapone neutro per pulire lo stoma ed asciugare l'area senza strofinare.
11. Applicare la protezione per la cute peristomale.
12. Chiudere il sacchetto girando il fondo più volte ed assicurandolo con un morsetto di chiusura.
13. Smaltire tutto il materiale nei contenitori appropriati, rimuovere i guanti e lavarsi le mani.
14. Spiegare al paziente cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
15. Rimuovere delicatamente il sacchetto mentre si tiene tesa la cute del paziente.
16. Documentare sulla cartella clinica integrata come i risultati saranno utilizzati nella pianificazione futura delle cure e delle terapie.

A. 14 - 7 - 5 - 3 - 15 - 6 - 8 - 10 - 2 - 9 - 11 - 1 - 4 - 12 - 13 - 16

B. 14 - 7 - 5 - 6 - 3 - 8 - 15 - 2 - 9 - 10 - 11 - 1 - 4 - 12 - 13 - 16

•C. 14 - 7 - 3 - 6 - 5 - 15 - 8 - 10 - 2 - 9 - 11 - 1 - 4 - 12 - 13 - 16

4. Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "aspirazione delle vie aeree dal tubo tracheostomico o endotracheale".

1. Indossare guanti ed occhiali ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
2. Indossare guanti sterili.
3. Inserire il catetere velocemente ma delicatamente senza aspirazione fino allo stimolo della tosse o fino a che non si riscontri resistenza o secrezioni da aspirare.
4. Mettere il paziente in posizione semiseduta, salvo controindicazioni, per favorire la respirazione profonda, la massima espansione polmonare e la tosse produttiva.
5. Praticare l'aspirazione ad intermittenza per 5-10 secondi.
6. Collegare il catetere al sondino di aspirazione.
7. Aprire il materiale sterile ed accendere l'aspirazione e regolarne la pressione.
8. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
9. Verificare lo stato delle mucose nasali od orali.
10. Ruotare il catetere tra pollice ed indice mentre lo si estrae lentamente.
11. Sciacquare e lubrificare il catetere con la soluzione fisiologica.
12. Riordinare il materiale ed assicurarsi della disponibilità dello stesso per l'aspirazione successiva.

A. 1 - 8 - 7 - 9 - 4 - 11 - 2 - 6 - 12 - 3 - 5 - 10

B. 8 - 1 - 2 - 6 - 7 - 4 - 9 - 11 - 3 - 10 - 5 - 12

•C. 8 - 1 - 4 - 9 - 7 - 2 - 6 - 11 - 3 - 5 - 10 - 12

5. Ordinare correttamente la sequenza della procedura di "irrigazione della colostomia" in paziente a letto.

1. Lubrificare la punta del beccuccio a cono.
2. Inserire il beccuccio a cono nell'apertura sopra il manicotto del drenaggio di irrigazione e metterlo e toglierlo delicatamente con movimento rotatorio nello stoma, per 3-4 volte con il getto di acqua aperta (per evitare che l'eventuale presenza di piccoli fecalomi ostacoli l'introduzione dell'acqua).
3. Eseguendo un movimento rotatorio, inserire delicatamente il beccuccio a cono nello stoma
4. Far assumere al paziente a letto un decubito supino e/o semiseduto. Mettere una traversa monouso vicino al paziente con la padella sopra la traversa e dal lato dello stoma
5. Rimuovere il sacchetto della colostomia e applicare il manicotto di drenaggio di irrigazione e posizionarlo nella padella.
6. Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
7. Lubrificare la punta del dito mignolo inguantato e inserirlo delicatamente nello stoma praticando un'azione di dilatazione e individuando la direzione del lume intestinale.
8. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
9. Connettere il cono di irrigazione alla sonda del set di irrigazione (sonda + sacca, riempita precedentemente di 500-1000 ml di acqua tiepida) e far scorrere l'acqua lungo la sua intera lunghezza
10. Quando tutta l'acqua è stata introdotta, rimuovere il beccuccio a cono per consentire al colon di svuotarsi.
11. Irrigare il colon introducendo il flusso di acqua nella stomia.
12. Quando l'evacuazione è terminata (circa 30-45 min) rimuovere il manicotto di drenaggio.
13. Pulire l'area intorno allo stoma con acqua tiepida, asciugarla bene e applicare una nuova sacca.

A. 8 - 6 - 4 - 7 - 9 - 1 - 2 - 5 - 3 - 11 - 12 - 13 - 10

B. 8 - 6 - 5 - 4 - 9 - 7 - 2 - 1 - 3 - 10 - 11 - 12 - 13

•C. 8 - 6 - 4 - 5 - 9 - 7 - 1 - 2 - 3 - 11 - 10 - 12 - 13

6. Nella cura delle lesioni da decubito è fondamentale e irrinunciabile:

- A.** il massaggio dell'area interessata con sostanza saponosa
- B.** la disinfezione con mercurio-cromo e l'applicazione di garze grasse sulla lesione
- C.** l'eliminazione o la massima attenuazione della pressione sulla lesione

7. In caso di reazione anafilattica durante la somministrazione di una sacca di sangue intero, l'infermiere deve:

- A.** somministrare immediatamente un farmaco con effetto antistaminico
- B.** sospendere immediatamente l'infusione e chiamare il medico
- C.** somministrare contemporaneamente alla sacca una soluzione di fisiologica da 500 ml

8. Una lesione da pressione classificata al III° stadio:

- A.** è caratterizzata da eritema senza soluzione di continuo della cute
- B.** è caratterizzata da una lesione degli strati superficiali della cute
- C.** è caratterizzata da lesioni del tessuto sottocutaneo

9. La valutazione neurologica mediante la Glasgow Coma Scale richiede l'osservazione di:

- A.** risposte motorie, verbali e apertura degli occhi
- B.** risposte motorie, verbali e frequenza respiratoria
- C.** risposte motorie, verbali e pressione arteriosa

10. Una lesione da pressione classificata al II° stadio:

- A.** non presenta alcun segno osservabile
- B.** è caratterizzata da eritema senza soluzione di continuo della cute
- C.** è caratterizzata da una lesione degli strati superficiali della cute

11. Indicare quale accesso venoso è preferibile per l'introduzione di un catetere venoso centrale:

- A. femorale
- B. safena
- C. succlavia

12. Nella procedura "assistenza alla deambulazione di un paziente non autosufficiente con l'ausilio di un bastone" che tipo di razionale possiamo trovare?

- A. sicurezza del paziente e comfort
- B. sicurezza del paziente e riduzione dei livelli di ansia
- C. sicurezza del paziente, riduzione del rischio infettivo, comfort

13. Quali delle seguenti risposte è comprensiva di tutti i tipi di port-a-chat ?

- A. venosi e arteriosi
- B. venosi, arteriosi, peritoneali, spinali
- C. nessuna delle altre risposte è corretta

14. Gli infermieri che operano in ambito ospedaliero sono impegnati a svolgere principalmente assistenza di tipo:

- A. primaria
- B. secondaria
- C. terziaria

15. Nelle attività infermieristiche che tengono in conto il self care quale teorica di riferimento si può utilizzare?

- A. Orem
- B. Gordon
- C. Peplau

Quesito di Riserva

Rispondere anche alla domanda di riserva n.16 che verrà valutata solo in caso di necessità.

16. In un paziente sottoposto a puntura lombare l'infermiere si deve assicurare che il paziente:

- A. tenga il decubito supino per almeno due ore
- B. osservi il digiuno per almeno 8 ore
- C. tenga la posizione prona per un'ora

