

PROVA PRATICA N. 9: CONCORSO PUBBLICO UNIFICATO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE INFERMIERE – CAT. D PER L'AOU-CAREGGI (03/2021/CON)

1. Scegli la sequenza che ordina in maniera cronologica la procedura assistenziale per gestire un attacco epilettico:

- A. Allontanare tutto ciò che può essere pericoloso per il paziente
- B. Non cercare di contenere il paziente facendogli assumere la posizione più gradita
- C. Slacciare gli indumenti e posizionare la cannula di Guedel
- D. Predisporre il materiale, specialmente la linea di aspirazione, lavare le mani ed indossare i guanti
- E. Posizionare il paziente in decubito laterale con la testa flessa in avanti, asciugare le eventuali secrezioni e se necessario procedere alla pulizia delle vie aeree con aspiratore
 - a. D-B-E-A-C
 - b. A-E-B-D-C
 - c. D-A-C-E-B
 - d. B-E-C-D-A

2. Scegli la sequenza che ordina in maniera cronologica la procedura assistenziale di preparazione del latte artificiale:

- A. Immergere il biberon con la giusta quantità di latte in acqua calda fino a ottenere 35° di temperatura
- B. Il latte può essere conservato non più di 24 h ad una temperatura di 4°; indicare sempre data, ora di apertura e scadenza
- C. Controllare che la temperatura sia giusta versando una goccia sul dorso della mano prima della somministrazione
- D. Lavare con acqua calda e sapone e pulire il biberon con l'apposita spazzola, risciacquare abbondantemente e procedere a disinfezione a freddo o sterilizzazione
- E. Prendere la confezione del latte prescritto e controllare l'integrità della confezione e la scadenza
 - a. C-B-E-A-D
 - b. E-A-B-D-C
 - c. B-D-E-A-C
 - d. E-A-C-B-D

3. Scegli la sequenza che ordina in maniera cronologica la procedura assistenziale di somministrazione di un clistere:

- A. Preparare il materiale, identificare la persona e lavare le mani
- B. Invitare / aiutare il paziente ad assumere la posizione di Sims
- C. Informare il paziente della sensazione di pienezza che potrebbe provare durante la somministrazione e spiegare la necessità di trattenere la soluzione il più a lungo possibile
- D. Inserire la sonda lentamente per circa 10 cm, se si incontrano resistenze durante l'inserimento chiedere al paziente di fare un respiro profondo e far scorrere una piccola quantità di liquido
- E. Far scorrere la soluzione attraverso il tubo di connessione e la sonda in modo da espellere l'aria quindi chiudere il morsetto; lubrificare per 5/7 cm l'estremità della sonda rettale
 - a. C-B-E-A-D
 - b. A-E-B-C-D
 - c. A-B-E-D-C
 - d. A-B-C-D-E

4. Mettere in ordine la procedura di somministrazione di farmaci per via cutanea:

- 1) Confrontare l'etichetta del prodotto da usare con la scheda della terapia e verificare la data di scadenza
- 2) Consegnare al paziente un camice da notte o un pigiama pulito dopo l'applicazione del farmaco, se il farmaco stesso può sporcare gli indumenti indossati
- 3) Calcolare il dosaggio del farmaco
- 4) Far assumere al paziente una posizione comoda e compatibile con l'esposizione della superficie cutanea da trattare
- 5) Esporre l'area da trattare garantendo la privacy del paziente
- 6) Verificare l'identità del paziente
- 7) Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni
- 8) Mettere una piccola quantità di prodotto (crema, lozione) ed applicarla uniformemente sulla cute
- 9) Spiegare al paziente cosa si sta facendo, perché e come può collaborare
 - a. 6-9-1-3-4-5-8-2-7
 - b. 6-9-7-1-5-8-2-3-4
 - c. 6-9-7-1-3-4-5-8-2
 - d. 6-9-7-2-1-3-4-5-8

5. Mettere in ordine la procedura di applicazione di una medicazione idrocolloidale:

- 1) Ispezionare giornalmente la medicazione per valutare la presenza di secrezioni, eventuale posizionamento e presenza di odori sgradevoli
- 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 cosa si sta facendo e come può collaborare
- 7) Detergere accuratamente la cute con soluzione fisiologica o con altro detergente non aggressivo. Sciacquare sempre accuratamente prima di applicare la medicazione
- 8) Lavarsi le mani ed osservare le indicazioni del controllo delle infezioni
 - a. 6-8-2-4-1-3-7-5
 - b. 6-3-2-7-5-4-1-8
 - c. 6-8-2-3-5-4-1-7
 - d. 6-8-2-7-5-4-1-3

6. **Due ore dopo intervento di gastrectomia subtotale l'infermiere si accorge che il liquido drenato dal sondino nasogastrico è di colore rosso chiaro. L'infermiere deve pensare a:**

- a. rischio emorragico
- b. rischio infettivo
- c. rischio di deiscenza della ferita
- d. rischio di eviscerazione

7. **L'infermiere assiste un paziente a domicilio, la sua autonomia è compromessa, l'assistito è continente. Nella regione sacrale presenta una lesione da decubito granuleggiante al terzo stadio. Il trattamento maggiormente raccomandato è:**

- a. schiuma di poliuretano
- b. schiuma di poliuretano e copertura con pellicola ed idrocolloide
- c. alginato e pellicola semi permeabile di poliuretano
- d. nessuna delle precedenti

8. **In un paziente con pneumotorace che viene portato in pronto soccorso, l'infermiere deve accertare:**

- a. Cianosi, dispnea, possibile spostamento tracheale, tachicardia
- b. Bradipnea, ipotensione
- c. Sudorazione, midriasi, bradicardie, ipotensione
- d. tutte le precedenti

9. **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, dopo 10 ore sono state somministrate _____ di eparina.**

- a. 50.000 U
- b. 100.000 U
- c. 5.000 U
- d. 20.000 U

10. **Per accertare una persona che presenta insufficienza cardiaca destra un infermiere deve:**

- a. auscultare suoni cardiaci S1 e S2 cupi
- b. auscultare uno sfregamento pericardico
- c. controllare l'irradiazione della sensazione opprimente sotto lo sterno
- d. controllare se sono presenti giugulari distese quando il letto è inclinato di 45 °

11. **Una donna si presenta in pronto soccorso con disuria e riferisce che ha avuto episodi di cistite negli anni precedenti. L'infermiere deve valutare:**

- a. aumentata frequenza della minzione, desiderio impellente di urinare, dolore sovrapubico con emissioni di urine torbide e maleodoranti
- b. aumentata frequenza della minzione, desiderio impellente di urinare, dolore al fianco, nausea e vomito
- c. brividi e dolore al fianco
- d. febbre, ematurie e dolore al fianco

12. **L'indice di Norton serve per valutare:**

- a. lo stato di vigilanza di una persona anziana
- b. Il rischio di insorgenza di piaghe da decubito nel paziente anziano
- c. La condizione di salute del neonato
- d. La vitalità degli spermatozoi dell'uomo