

Questionario 1 - Codice: A

- 1) **Tampone nasale** Identificare la sequenza corretta: 1. Chiedere al paziente di soffiarsi il naso per pulire le coane nasali. 2. Lavare le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni. 3. Ripetere la procedura per il prelievo del campione nell'altra narice. 4. Controllare la pervietà delle narici. 5. Inserire un tampone sterile attraverso lo speculum senza toccarne i bordi. 6. Inserire delicatamente nella narice lo speculum nasale. 7. Inserire il tampone nel terreno di coltura. Schiacciare l'ampolla del terreno di coltura sul fondo della provetta e mettere la punta del tampone nel mezzo di coltura. 8. Rimuovere lo speculum nasale. 9. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare. 10. Ruotare rapidamente il tampone nella zona di mucosa arrossata o che contiene essudato.
- A) 9-1-2-4-6-5-10-7-3-8
 B) 9-1-2-5-10-6-4-8-7-3
 C) 9-2-1-4-6-5-10-8-7-3
-
- 2) **Gestione degli stick reattivi ad immersione** Identificare la sequenza corretta: 1. Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni. 2. Confrontare il colore con la scala cromatica di riferimento. 3. Documentare il risultato del test nella cartella infermieristica. 4. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato. 5. Invitare/aiutare il paziente a recarsi in bagno o a utilizzare la comoda (WC), la padella o l'urinale. 6. Estrarre la striscia reagente dal contenitore. 7. Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani. 8. Immergere la striscia reagente nell'urina per il tempo indicato dal produttore. 9. Raccogliere l'urina in un contenitore pulito e asciutto ed effettuare il test il prima possibile. 10. Osservare il colore assunto dalla striscia reagente.
- A) 6-9-10-1-2-3-4-5-8-7
 B) 1-5-9-8-6-10-2-7-4-3
 C) 10-9-1-6-2-3-4-5-8-7
-
- 3) **Mobilizzazione del paziente attraverso l'uso delle stampelle** Identificare la sequenza corretta: 1. Effettuare le prescrizioni del piano di assistenza infermieristica e le eventuali prescrizioni mediche. Valutare la presenza di drenaggi, linee endovenose, ferite chirurgiche o materiali che possono ostacolare la mobilizzazione. Valutare la conoscenza del paziente sull'uso delle stampelle. Valutare che le stampelle siano alla giusta altezza per quel paziente. 2. Identificare il paziente, informarlo e spiegargli la procedura. Chiedere al paziente di riportare ogni eventuale sensazione di svenimento, debolezza o mancanza di fiato mentre si deambula. Si deve, inoltre, programmare quanto lontano e per quanto tempo il paziente deve deambulare. 3. Continuare con la deambulazione per la distanza e il tempo programmati. 4. Far ritornare il paziente a letto o sulla sedia secondo le sue condizioni, assicurargli il comfort e posizionare il campanello a portata di mano. 5. Far muovere dapprima la stampella destra e poi muovere il piede sinistro all'altezza della stampella destra. 6. Assistere il paziente ad assumere la posizione eretta, con la posizione a tripode. Ciò significa che il paziente tiene le stampelle leggermente davanti a sé e leggermente divaricate ai suoi lati. 7. Documentare l'attività nella cartella clinico-infermieristica. 8. Far muovere la stampella sinistra e poi il piede destro all'altezza della stampella sinistra.
- A) 2-1-6-5-8-3-4-7
 B) 2-1-6-8-5-4-3-7
 C) 2-6-1-5-8-3-4-7
-
- 4) **Massaggio cardiaco esterno ad un bambino** Identificare la sequenza corretta: 1. Assicurare un'adeguata ventilazione. 2. Verificare la circolazione. 3. Valutare lo stato di coscienza del bambino. 4. Effettuare la rianimazione cardiopolmonare alla frequenza di 100 compressioni al minuto. 5. Verificare la respirazione. 6. Verificare le vie aeree. 7. Liberare le vie aeree. 8. Impiegare il palmo di una mano a piatto per iniziare le compressioni tenendo le dita sollevate dal torace. 9. Se il bambino non risponde, seguire i protocolli per la gestione delle emergenze previsti dalla struttura. Se è presente una persona mandarla a chiedere aiuto. 10. Posizionare il bambino supino su di una superficie rigida. 11. Far scorrere l'indice e il medio sulle coste fino all'incavo sternale. 12. Mettere il palmo dell'altra mano appena sopra la posizione dell'indice e del medio.
- A) 3-9-10-6-7-5-2-1-11-8-4-12
 B) 3-10-9-5-7-6-1-2-12-11-8-4
 C) 3-9-10-6-7-5-1-2-11-12-8-4
-
- 5) **Introduzione di farmaci nelle infusioni di liquidi per via endovenosa** Identificare la sequenza corretta: 1. Accertarsi che la dose e la via di somministrazione siano corrette. 2. Regolare la frequenza di infusione come prescritto. 3. Verificare quale soluzione di infusione deve essere impiegata per il farmaco. 4. Confrontare l'etichetta sul contenitore del farmaco con le prescrizioni terapeutiche e verificare la data di scadenza. 5. Preparare il farmaco da aggiungere aspirandolo da un flacone o da una fiala. 6. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni. 7. Mescolare delicatamente la soluzione ruotando delicatamente la sacca o la bottiglia. 8. Rimuovere il cappuccio dell'ago dalla siringa ed introdurre il farmaco nella sacca o bottiglia. 9. Completare l'etichetta sulla sacca con la data, il nome e il dosaggio del farmaco aggiunto e con la firma del somministratore. 10. Localizzare il raccordo per introdurre il farmaco nella sacca o bottiglia e disinfettarlo. 11. Aprire l'infusione endovenosa.
- A) 4-1-3-6-5-10-8-7-9-11-2
 B) 9-11-2-4-1-3-6-5-10-8-7
 C) 3-1-4-5-10-6-9-7-2-11-8
-
- 6) **Rilevazione della saturazione di ossigeno** Identificare la sequenza corretta: 1. Attaccare il cavo del sensore alla spina di collegamento nell'ossimetro. 2. Pulire il sito con disinfettante prima di applicare il sensore. 3. Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni. 4. Trascrivere i valori della misurazione di ossigeno nella documentazione clinica del paziente ad intervalli di tempo indicati. 5. Ispezionare e/o sollevare o cambiare l'ubicazione del sensore adesivo situato sul dito del piede o della mano ogni 4 ore, in caso di un sensore elastico ogni 2 ore. 6. Rimuovere le unghie posticce e lo smalto in quanto possono interferire nella misurazione. 7. Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare. 8. Scegliere un sensore adatto al peso e alla taglia del paziente e per la localizzazione desiderata. 9. Assicurarsi che la luce o l'onda sullo schermo dell'ossimetro fluttui ad ogni pulsazione e rifletta il volume o la forza del polso. 10. Assicurarsi che gli allarmi sonori e visivi siano accesi prima di allontanarsi dal paziente.
- A) 3-8-2-7-1-9-6-5-10-4
 B) 8-2-3-7-6-1-9-5-10-4
 C) 7-3-8-6-2-1-9-10-5-4

7) Lavaggio di un Port a-cath Identificare la sequenza corretta: 1. Riordinare e smaltire il materiale utilizzato. 2. Collegare il tappo di chiusura al gripper. 3. Fissare l'ago alla cute. 4. Aspirare una piccola quantità di sangue. 5. Preparare le siringhe di soluzione fisiologica. 6. Inserire l'ago nel setto con un angolo di 90°, spingendolo verso la cute finché non tocca la base della camera del dispositivo di accesso. 7. Connettere la siringa di fisiologica al gripper. 8. Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni. 9. Effettuare l'antisepsi cutanea. 10. Effettuare la medicazione. 11. Aprire il telino sterile e far cadere sul campetto sterile tutto il necessario per l'inserimento dell'ago di Huber e per la medicazione. 12. Effettuare il lavaggio (fl sh) con soluzione fisiologica, orientando l'ago in direzione opposta rispetto alla connessione tra catetere e reservoir. 13. Afferrare il dispositivo di accesso vascolare impiantato tra le due dita della mano non dominante e stabilizzarlo. 14. Procedere all'identificazione del paziente.

- A) 11-8-14-5-7-9-14-1-6-4-12-3-10-2
- B) 14-8-11-5-7-9-13-6-4-12-3-2-10-1
- C) 14-8-11-5-9-7-1-13-6-4-12-3-2-10

8) Rovesciamento della palpebra superiore Identificare la sequenza corretta: 1. Tenere il margine della palpebra rovesciato o le ciglia contro la cresta dell'orbita ossea superiore con il tampono o il pollice. 2. Mettere un tampono di cotone un cm sopra il margine palpebrale. 3. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare guanti monouso. 4. Ispezionare la congiuntiva valutando il colore, la trama, le lesioni e i corpi estranei. 5. Afferrare dolcemente le ciglia del paziente con il pollice e l'indice. 6. Identificare il paziente. 7. Chiedere al paziente di abbassare lo sguardo e mantenere gli occhi leggermente aperti. 8. Richiudere la palpebra nella sua posizione normale, tirando dolcemente le ciglia in avanti, e chiedere al paziente di guardare in alto ed ammiccare. 9. Spingere dolcemente in basso il tampono di cotone tenendo le ciglia. 10. Riordinare il materiale utilizzato. 11. Informare e spiegare la procedura al paziente.

- A) 6-11-3-5-2-7-9-1-10-8-4
- B) 6-11-3-7-5-2-9-1-10-8-4
- C) 6-11-3-7-5-2-9-1-4-8-10

9) Somministrazione per via vaginale di creme, gelatine o schiume Identificare la sequenza corretta: 1. Far assumere alla paziente una posizione supina con le ginocchia flesse e i fianchi ruotati lateralmente. 2. Rimuovere l'applicatore e posizionarlo su un telino. 3. Spingere lentamente lo stantuffo finché l'applicatore si svuota. 4. Spiegare alla paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare. 5. Chiedere alla paziente di svuotare la vescica. 6. Chiedere alla paziente di rimanere supina per circa 5-10 minuti dopo l'applicazione. 7. Inserire delicatamente l'applicatore per circa 5 cm. 8. Provvedere alla

- A) 8-9-4-1-6-5-7-2-10-3
- B) 4-9-1-5-8-10-7-2-6-3
- C) 4-9-10-1-8-5-7-3-2-6

10) Aspirare un farmaco da un flacone Identificare la sequenza corretta: 1. Rimuovere il tappo protettivo e disinfettare con alcool al 70% il tappo di gomma utilizzando una tecnica asettica e strofinando con movimenti circolari. 2. Quando si è aspirata la quantità di farmaco necessaria, più un po' in eccesso (es. 0,25 ml), estrarre l'ago dal flacone e porre il cappuccio sull'ago, mantenendone la sterilità. Se necessario percuotere delicatamente il cilindro della siringa con un dito per dislocare le bollicine d'aria presenti nella siringa. 3. Collegare alla siringa scelta un ago filtro o un ago 21 gauge. 4. Rimuovere il tappo dall'ago e aspirare nella siringa una quantità d'aria uguale al volume di farmaco da aspirare. 5. Inserire con attenzione l'ago nel flacone al centro del tappo di gomma mantenendo la sterilità dell'ago. 6. Determinare il calibro della siringa e dell'ago in relazione alla via di somministrazione e al quantitativo da iniettare. 7. Iniettare aria mantenendo la punta dell'ago sopra la superficie del farmaco. 8. Mantenere la siringa ed il flacone all'altezza degli occhi per verificare il corretto dosaggio. 9. Mantenere la punta dell'ago nel liquido. 10. Espellere l'aria rimanente nella siringa all'interno del flacone. 11. Non causare turbolenza. 12. Capovolgere il flacone lentamente.

- A) 6-1-3-4-5-7-13-12-11-9-8-10-2
- B) 7-2-3-4-5-6-12-13-10-9-11-8-1
- C) 6-1-3-13-12-11-7-4-5-9-8-10-2

QUESITI DI RISERVA

r. 1) Mobilizzazione del paziente mediante l'uso del sollevatore Identificare la sequenza corretta: 1. Garantire la privacy del paziente. 2. Disconnettere i ganci o gli straps dalla struttura del sollevatore. Tenere il tutore posizionato sotto il paziente. 3. Assicurarsi che il paziente sia in posizione confortevole e riaggiustare i cuscini. Controllare l'allineamento del paziente sulla sedia a rotelle. Coprire il paziente con una coperta e porre il campanello a portata di mano. Quando il paziente deve ritornare a letto ripetere la procedura all'inverso. 4. Posizionare la sedia a rotelle accanto al letto. Se possibile, bloccare le ruote della sedia a rotelle. 5. Posizionare il letto in una posizione confortevole di lavoro. Bloccare le ruote del letto. 6. Abbassare la protezione laterale del letto dalla parte dove si è posizionati. Se il sollevatore viene usato da più di un paziente, coprire il tutore per sollevare il paziente, con un lenzuolo. Posizionare il tutore uniformemente sotto il paziente. Ruotare il paziente da un lato e posizionare metà del tutore arrotolato sotto il paziente dalle spalle a metà coscia. Alzare la protezione laterale e spostarsi dall'altra parte del letto. Abbassare la protezione laterale, ruotare il paziente dalla parte opposta e stendere completamente il tutore sotto il suo corpo. Alzare la protezione laterale. 7. Controllare la presenza di drenaggi, linee endovenose, ferite chirurgiche o materiali che possono inficiare la mobilizzazione. Far posizionare il paziente a braccia incrociate sul petto. 8. Abbassare la protezione laterale del letto dalla parte della sedia a rotelle. Ruotare la base del sollevatore sotto la base del letto più vicina alla sedia a rotelle. Centrare il sollevatore sopra il paziente. Bloccare le ruote del sollevatore. 9. Utilizzando la manovella di regolazione, ampliare la posizione della base del sollevatore. 10. Posizionare i ganci o gli straps attraverso i buchi del tutore. Attaccare gli straps corti dietro le spalle del paziente e quelli lunghi davanti. Controllare che i ganci non facciano pressione sulla cute del paziente. Alcuni sollevatori hanno degli straps che si attaccano ai ganci della struttura del sollevatore. Controllare le istruzioni del produttore. 11. Abbassare i bracci del sollevatore per attaccare il tutore alla struttura portante del sollevatore stesso. 12. Con gli operatori posizionati ai lati del sollevatore, spiegare al paziente che sarà sollevato. Se necessario, supportare arti traumatizzati o con problemi. Azionare il meccanismo e sollevare il paziente di circa 30 cm sopra il letto. 13. Effettuare le prescrizioni del piano di assistenza infermieristica e le eventuali prescrizioni mediche. Identificare le limitazioni al movimento e le capacità del paziente di collaborare. Valutare la presenza di drenaggi, linee endovenose, ferite chirurgiche o materiali che possono inficiare la mobilizzazione. 14. Posizionare il paziente a cavalcioni, con il tutore sopra la sedia a rotelle. Bloccare le ruote del sollevatore. 15. Sbloccare le ruote del sollevatore. Spostare delicatamente il paziente dal letto. Se necessario, supportare arti traumatizzati o con problemi. 16. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare i guanti, se necessario. 17. Identificare il paziente, informarlo e spiegargli la procedura. 18. Abbassare delicatamente il paziente sulla sedia a rotelle, fino a che gli straps sono attaccati in maniera non tesa rispetto alla struttura del sollevatore. Guidare il paziente sulla sedia a rotelle con le mani quando il tutore si abbassa.

- A) 17-13-16-1-5-6-4-8-9-11-10-7-12-15-14-18-2-3
- B) 17-13-14-16-1-6-4-5-8-9-11-10-7-12-15-18-3-2
- C) 17-13-16-1-6-4-5-8-9-11-10-7-12-15-18-14-3-2