

TIROCINIO 5

1) I CHEMIOTERAPICI DOVE DEVONO ESSERE PREPARATI

- A. in reparto
- B. in appositi locali
- C. sotto cappe a flusso laminare
- D. nell'ambulatorio

2) IL BENDAGGIO A FIONDA NON È INDICATO

- A. immobilizzazione braccio lesa
- B. immobilizzazione polso lesa
- C. lussazione ginocchio
- D. sostegno a uno strappo muscolare

3) IL BENDAGGIO A FIONDA È INDICATO

- A. immobilizzazione di un braccio, polso lussato o fratturato
- B. immobilizzazione ginocchio lussato
- C. limitazione dei movimenti dell'arto inferiore
- D. post frattura del femore

4) IL BENDAGGIO A FIONDA DEVE

- A. alleviare il carico del braccio e caricare la parte posteriore del collo
- B. distribuire il peso su di un'ampia area
- C. evitare la compressione dei nervi spinali cervicali
- D. b+c

5) DOPO IL CONFEZIONAMENTO DEL BENDAGGIO A FIONDA CONTROLLARE BENE CHE NON SI PRESENTINO SEGNI DI:

- A. squilibrio
- B. stasi venosa
- C. lesione degli arti inferiori
- D. nessuna delle precedenti

6) La cannula di Guedel serve a :

- A. Facilitare l'introduzione del catetere perdurale
- B. Inserire un sondino naso gastrico
- C. Incannulare una vena centrale
- D. impedire l'ostruzione delle vie aeree determinata dalla lingua dei pazienti incoscienti

7) Tra i seguenti gruppi indicare le corrette combinazioni (associazione lettera – numero):

- | | |
|--|--------------------------------|
| A. diarrea | 1. prestazione infermieristica |
| B. bilancio idrico | 2. risultato infermieristico |
| C. aiuto all'assunzione di soluzioni deidratanti | 3. diagnosi infermieristica |

- A. A3, B2, C1
- B. A2, B1, C3
- C. A2, B3, C1
- D. A1, B2, C3

8) SDO è uno strumento per la delle informazioni relative ai singoli casi di ricovero, che costituisce la delle informazioni contenute nella cartella.....

- A. Raccolta, stima, clinica
- B. Stima, raccolta, infermieristica
- C. Raccolta, stima, infermieristica
- D. Stima, raccolta, medica

9) Quale tra le seguenti raccomandazioni per la gestione della somministrazione di chemioterapici antineoplastici non è corretta?

- A. La pervietà dell'accesso venoso deve essere verificata dopo la somministrazione, aspirando per la conferma del ritorno di sangue

- B. L'infermiere che effettua movimentazione e miscelazione di agenti chemioterapici deve attenersi strettamente ai protocolli di protezione individuale
- C. Per la somministrazione di agenti chemioterapici, l'infermiere deve essere a conoscenza delle proprietà farmacologiche degli agenti stessi
- D. Quando si verifica lo stravasamento di un agente vescicante, l'estremità non deve essere utilizzata per i successivi posizionamenti di accessi vascolari

10) Riguardo il nursing di una persona ricoverata in terapia intensiva, quali delle seguenti affermazioni sono corrette?

- 1) Mantenere il contatto visivo con la persona e utilizzare un linguaggio del corpo positivo durante gli interventi assistenziali
- 2) Anticipare il silenziamento degli allarmi durante gli interventi assistenziali
- 3) Concentrare gli interventi assistenziali per aumentare i periodi di riposo
- 4) Intervenire sull'ambiente per favorire l'orientamento dell'assistito (orologi a muro, oggetti personali)

m) 1, 2, 3, 4

n) 2, 3, 4

o) 1, 2, 4

p) 3,4

11) NEL BENDAGGIO A FIONDA IL POLSO DEVE ESSERE COMPRESO O LASCIATO LIBERO?

A. libero

B. compreso

C. libero solo se il paziente è ansioso

D. il bendaggio a fionda non viene confezionato al braccio ma alla gamba

12) I BENDAGGI SONO UTILIZZATI ANCHE PER:

A. ulcere da pressione

B. rilassare i muscoli

C. edema

D. nessuna delle precedenti

13) I BENDAGGI AD OTTO SONO CHIAMATI COSÌ

A. per colui che li ha confezionati la prima volta

B. per i giri obliqui che si sovrappongono e che salendo e scendendo alternativamente formano un 8

C. per gli 8 giri che si fanno intorno all'arto con la benda

D. perché si usano 8 garze per l'imbottitura

14) INDICA SE LE AFFERMAZIONI SONO VERE O FALSE

1. durante un confezionamento di un bendaggio ad 8 è necessario strotolare la benda mentre si la avvolge
2. durante il confezionamento di un bendaggio avvolgere con fermezza
3. durante il confezionamento avvolgere strettamente
4. se il paziente lamenta intorpidimento non allentare la fasciatura ma controllare solo i parametri vitali
5. per assicurare la tenuta del bendaggio è consigliabile usare chiusure metalliche

1.V—2.V—3.F—4.F—5.F—

15) DOPO L'APPLICAZIONE DEL BENDAGGIO È CONSIGLIABILE EFFETTUARE UNA VALUTAZIONE NEUROVASCOLARE DELL'ESTREMITÀ BENDATA OGNI

A. 2 ORE

B. 4 ORE

C. 6 ORE

D. 8 ORE

16) DOPO L'APPLICAZIONE DEL BENDAGGIO TENERE SOLLEVATA L'ESTREMITÀ PER

A. 5-10 MIN

B. 15-30 MIN

C. 60 MIN

D. 2 ORE

17) QUANDO SI EFFETTUA UN BENDAGGIO AL PIEDE:

- A. INCLUDERE LE DITA
 B. INCLUDERE IL TALLONE
 C. A+B
 D. NESSUNA DELLE PRECEDENTI
- 18) L'APPARECCHIO GESSATO PUÒ ESSERE ANCHE DI MATERIALI DIVERSI COME:
 A. POLIURETANO
 B. PLASTICA SPECIALE
 C. FIBRA DI VETRO
 D. FIBRA NATURALE
- 19) NELL'ASSISTENZA ALL'APPLICAZIONE DI UN APPARECCHIO GESSATO COSA NON FA L'INFERMIERE
 A. PREPARA GUANTI STERILI
 B. ASSISTE LA CUTE DELL'AREA INTERESSATA PRIMA DURANTE E DOPO I CONFEZIONAMENTO DI UN APPARECCHIO GESSATO
 C. RIMUOVE L'APPARECCHIO GESSATO
 D. NESSUNA DELLE PRECEDENTI
- 20) UNA DELLE COMPLICANZE PIÙ GRAVI CHE SI POSSONO VERIFICARE DOPO IL CONFEZIONAMENTO DI UN APPARECCHIO GESSATO È
 A. insufficienza respiratoria
 B. sindrome compartimentale
 C. tia
 D. stimolazione del seno carotideo
- 21) GLI APPARECCHI GESSATI LIMITANO LA :
 A. mobilità del paziente
 B. a+c
 C. mobilità della parte ingessata
 D. parte a monte dell'ingessatura
- 22) OBIETTIVO ATTESO DALL'ASSISTENZA AL PAZIENTE CON APPARECCHIO GESSATO
 A. assenza infezioni
 B. cute integra
 C. che l'apparecchio rimanga intatto
 D. tutte le precedenti
- 23) GLI APPARECCHI DI IMMOBILIZZAZIONE COSTITUITI DA MATERIALI SINTETICI DA MATERIALI SINTETICI INDURISCONO IN
 A. 5 MIN
 B. 10 MIN
 C. 15 MIN
 D. 30 MIN
- 24) GLI APPARECCHI GESSATI DI IMMOBILIZZAZIONE SI ASCIUGANO:
 A. dalle 5 ore alle 7 ore
 B. dalle 8 ore alle 11 ore
 C. dalle 12 ore alle 20 ore
 D. dalle 24 ore alle 72 ore
- 25) IL PAZIENTE CON L'APPARECCHIO GESSATO NON deve:
 A. esercitare pressioni sull'ingessatura
 B. fare la doccia
 C. svolgere attività ricreative per prevenire urti all'ingessature
 D. tutte le precedenti
- 26) IL PAZIENTE CON L'APPARECCHIO GESSATO PUÒ FARE IL BAGNO?
 A. SÌ, SEMPRE
 B. NO, MAI
 C. SOLO SE IL DISPOSITIVO È OPPORTUNAMENTE COPERTO E PROTETTO
 D. SOLO SE IL PAZIENTE NE SENTE L'ESIGENZA
- 27) L'iperglicemia:
 A. Un problema potenziale
 B. Una diagnosi medica

C. Una diagnosi infermieristica

D. Un problema collaborativo

28) Il catetere vescicale Tiemann viene utilizzato in caso di:

A. stenosi uretrale

B. Drenaggio di grossi coaguli o di calcoli

C. Cateterismi estemporanei

D. Irrigazione vescicale

29) GLI APPARECCHI GESSATI POSSONO ESSERE UTILIZZATI PER:

A. correggere deformità

B. stabilizzare articolazioni

C. promuovere la guarigione dopo interventi di chirurgia

D. tutte le precedenti

30) L'ASSISTENZA AL POSIZIONAMENTO DI UNA TRAZIONE CUTANEA INCLUDE:

A. monitoraggio della trazione

B. prevenzione delle complicanze

C. applicazione della trazione

D. tutte le precedenti

31) SE IL VALORE DELLA SCALA DI SEDAZIONE È 1 COSA FARE?

A. diminuire la dose

B. non attuare nessun tipo di intervento

C. interrompere l'infusione

D. chiedere al medico

32) SE IL VALORE DELLA SCALA DI SEDAZIONE È 3 COSA FARE?

A. diminuire la dose

B. non attuare nessun intervento

C. somministrare naloxone

D. nessuna delle precedenti

33) DOPO LA RIMOZIONE DI UN P.I.C.C EFFETTUARE UNA COMPRESSIONE DI:

A. minimo 30 secondi

B. minimo 1 minuto

C. minimo 5 minuti

D. minimo 10 minuti

34) Quale dei seguenti segni non è tipico dell'insufficienza venosa cronica degli arti inferiori?

a) Iperpigmentazione

b) Corona flebectasica alla caviglia

c) Edema

d) cute lucida e tesa

35) Quale tra i seguenti, è un sinonimo precoce della malattia di Alzheimer?

a) Atassia

b) Afasia

c) Aprassia

d) Amnesia

36) Svolgendo educazione terapeutica a un assistito portatore di ilestomia, è corretto indicargli di non fare mai il bagno?

A. No, purché indossi la sacca di raccolta

B. Sì, perché l'acqua può entrare nel lume dello stoma

C. No, è possibile fare la doccia dopo aver praticato l'irrigazione

D. Sì, per evitare stenosi dello stoma

37) Il quadro clinico della disidratazione è caratterizzato da:

- a) Secchezza della cute, ipotensione, tachicardia, oliguria
- b) Secchezza della cute, ipertensione, tachicardia, oliguria
- c) Secchezza della cute ipotensione, bradicardia, oliguria
- d) Secchezza della cute, ipertensione, bradicardia, oliguria

38) QUANTITÀ DI SOLUZIONE FISIOLÓGICA NECESSARIA PER PULIRE IL RACCORDO DEL PORT :

- A. massimo 5ml
- B. minimo 10ml
- C. minimo 12ml
- D. nessuno delle precedenti

39) DISCONNETTERE IL PORT SIGNIFICA:

- A. estrarre il port chirurgicamente
- B. rimuovere l'ago di Huber
- C. tutte le precedenti
- D. nessuna delle precedenti

40) PER EFFETTUARE UN'INFUSIONE IN UN DISPOSITIVO PORT L'AGO:

- A. deve entrare per un massimo di 3 millimetri nel dispositivo
- B. deve urtare la parte anteriore del port
- C. deve urtare la parte posteriore del port
- D. deve urtare la parte laterale sinistra del port

41) PROBLEMI COLLABORATIVI DELL'AMPUTAZIONE DELL'ARTO:

- A. ematoma della sede di amputazione
- B. emorragia
- C. edema del moncone
- D. tutte le precedenti

42) NEL PERIODO POST OPERATORIO DELL'AMPUTAZIONE DELL'ARTO:

- A. tenere sollevato l'arto per 24 ore
- B. tenere sollevato l'arto per 3 giorni
- C. non tenere sollevato
- D. posizione antitendelemburg

43) SE IL PUNTEGGIO DELLA SCALA DI SEDAZIONE É 4 COSA FARE?

- A. non attuare nessun intervento
- B. interrompere l'infusione
- C. prendere in considerazione la somministrazione di NALOXONE
- D. b+c

44) QUALE DI QUESTE AFFERMAZIONI NELL'ASSISTENZA AD UN PAZIENTE CON FISSATORI ESTERNI É VERA:

- A. é possibile usare gli applicatori più di una volta se non evidentemente contaminati
- B. non é necessario valutare le sedi dei perni
- C. é controindicato applicare ghiaccio sulla sede dell' intervento chirurgico
- D. nella cura dei punti di inserzione dei perni é opportuno utilizzare guanti sterili

45) NELLA TRAZIONE SCHELETRICA IL PESO DEVE :

- A. poggiare su asse morbida
- B. poggiare su asse rigida
- C. pendere libero senza toccare il letto o il pavimento
- D. pendere libero toccando ogni ora il letto

46) NELLA TRAZIONE SCHELETRICA I PESI:

- A. non devono essere mai rimossi, eccetto nelle emergenze
- B. vengono rimossi ogni 3 giorni per rilassare la muscolatura scheletrica
- C. vengono rimossi al bisogno
- D. vengono rimossi ogni 3 ore per permettere al paziente di deambulare

47) PER PULIRE LA SEDE DI INSERZIONE DEL PORT:

- A. sfregare e tamponare
- B. sfregare ed asciugare
- C. sfregare ed asciugare con garza sterile
- D. sfregare senza asciugare

48) I PUNTI DI INSERZIONE NELLO SCHELETRO DEI SISTEMI DI FISSAGGIO DELLA TRAZIONE SCHELETRICA :

- A. coperti con medicazione nelle prime 48-72 ore
- B. coperti con medicazione per tutta la permanenza della trazione per evitare infezione
- C. lasciati liberi senza medicazione nelle fasi avanzate
- D. a+c

49) DURANTE L'ASSISTENZA ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ANALGESIA EPIDURALE É NECESSARIO PREPARARE UNA FIALA DI

- A. plasil
- B. normix
- C. naloxone
- D. trimeton

50) ANALGESIA EPIDURALE QUANDO AVVISARE REPENTINAMENTE IL MEDICO

- A. punteggio sedazione 3-4
- B. profondità respiro diminuito
- C. frequenza respiratoria <10 respiri al minuto
- D. tutte le precedenti

51) COSA INDICA IL PUNTEGGIO "S" DELLA SCALA DI SEDAZIONE

- A. sveglio e vigile
- B. leggermente soporoso
- C. addormentato facile da svegliare
- D. nessuna delle precedenti

52) COSA INDICA IL PUNTEGGIO "3" DELLA SCALA DI SEDAZIONE

- A. sveglio e vigile
- B. addormentato facile da svegliare
- C. leggermente soporoso, si sveglia facilmente
- D. nessuna delle precedenti

53) QUALE DI QUESTE AFFERMAZIONI É CORRETTA NELL'ASSISTENZA AD UN PAZIENTE IN TRAZIONE SCHELETRICA

- A. valutare i punti di inserzione dei fili scheletrici per processi flogistici, edema e secrezioni
- B. pulire i punti di inserzione dall'esterno verso l'interno
- C. assicurarsi che il peso tocchi il pavimento per evitare che la trazione sia eccessiva
- D. tutte le precedenti

54) NELL'ASSISTENZA AL PAZIENTE CON FISSATORI ESTERNI É VERA:

- A. il paziente dopo previa delucidazione, dovrebbe essere in grado di riconoscere precocemente i segni di infezione
- B. dire al paziente di non regolare le viti dei fissatori esterni
- C. insegnare al paziente la cura dei siti di inserzione
- D. tutte le precedenti

55) QUALE DI QUESTE É UNA PROBABILE DIAGNOSI INFERMIERISTICA LEGATA AD UN PAZIENTE IN TRAZIONE CUTANEA?

- A. dolore cronico
- B. compromissione degli scambi gassosi
- C. cardiopalmo
- D. nessuna delle precedenti

56) In relazione all'assistenza per puntura lombare in un assistito con un sospetto diagnostico di meningite batterica, indicare la sequenza corretta di V (vero) e F (falso) tra le seguenti:

- Informare la persona prima di iniziare la procedura
- Posizionare l'assistito in decubito prono

- Dopo l'esecuzione della procedura raccomandare all'assistito di rimanere in posizione prona per 2- 3 ore
- Incoraggiare l'assunzione di liquidi nel periodo post- procedurale
 - a) V, V, F, F
 - b) F, F, V, V
 - c) V, V, V, V
 - d) V, F, V, V

57) A una paziente con grave disfagia per demenza senile è stata posizionata una PEG. Indicare tra le seguenti affermazioni sulla gestione della PEG quella errata:

- a) È possibile cominciare l'alimentazione 24 ore dopo il posizionamento del presidio
- b) È possibile eseguire una somministrazione continua o a intermittenza
- c) il ristagno gastrico non deve superare i 200 ml
- d) Medicare con tecnica sterile il punto d'inserzione per un mese

58) Il sangue da trasfondere deve essere conservato ad una temperatura:

- e) Di 10°C
- f) Di 0°C
- g) Compresa tra i 2°C e 6°C, per un massimo di 35/42 giorni
- h) Compresa tra i 0°C e 6°C

59) Indicare la sequenza corretta delle azioni, sotto riportate, necessita a un'intubazione endotracheale di routine:

1. Introduzione del laringoscopio
2. Introduzione di una cannula di Guedel
3. Ancoraggio del tubo con insufflazione d'aria nella cuffia
4. Introduzione del tubo endotracheale
5. Ventilazione a maschera

A. 2, 5, 1, 4, 3

B. 1, 4, 3, 5, 2

C. 2, 4, 3, 1, 5

D. 1, 3, 2, 5, 4

60) Dopo la somministrazione di farmaci chemioterapici, l'infermiere effettua un lavaggio del CVC con:

A. Soluzione glucosata

B. Soluzione eparinata

C. Soluzione fisiologica

D. Soluzione ipotonica

61) Il liquor normalmente è di colore:

A. Rosato

B. Torbido

C. Lattescente

D. Trasparente e incolore

62) Un infermiere ha conseguito una laurea di primo livello in Infermieristica, un master di primo livello in Emergenza e Urgenza e la laurea magistrale in Scienze Infermieristiche. Quali crediti formativi universitari ha raggiunto?

- i) 420
- j) 300
- k) 360
- l) 460

63) Nella formazione universitaria è stato introdotto il termine "CFU". Si intende definire, con tale termine:

- A. Il credito equivalente tra i Paesi Europei nella formazione professionale
- B. Il credito formativo che lo studente vanta in base al suo background
- C. Il numero di ore di lezione che lo studente dovrà fare per ogni corso
- D. Il carico di lavoro in unità standard per calcolare l'impegno dello studente

64) Un anziano diabetico viene ricoverato per disidratazione e improvvisamente presenta tutti i sintomi tipici dell'ipoglicemia. L'infermiere, dopo aver somministrato carboidrati ad azione rapida per os o glucagone intramuscolo, ripete il test della glicemia dopo:

- A. 5 minuti
- B. 25 minuti
- C. 35 minuti
- D. 15 minuti

65) VALORE NORMALE SATURAZIONE EMOGLOBINA

- A. 90%-95%
- B. 95%-100%
- C. 100-102%
- D. INFERIORE A 97%

66) IL PRINCIPIO DI MISURAZIONE DELLA PULSOSSIMETRIA:

- A. ONDE ELETTROMAGNETICHE
- B. PRESSIONE SANGUIGNA
- C. INFRAROSSI
- D. NESSUNA DELLE PRECEDENTI

67) DOVE NON É CONSIGLIABILE APPLICARE LA SONDA DEL PULSOSSIMETRO?

- A. SUL POTE DEL NASO
- B. SULLA FRONTE
- C. SUL DITO
- D. SUL BRACCIO

68) DURANTE IL MONITORAGGIO DELLA SATURAZIONE CON IL SENSORE A MOLLA, BISOGNA CONTROLLARE LO STATO DELLA CUTE OGNI

- A. 30 MINUTI
- B. 1 ORA
- C. 2 ORE
- D. 4 ORE

69) DURANTE IL MONITORAGGIO DELLA SATURAZIONE CON IL SENSORE ADESIVO, BISOGNA CONTROLLARE LO STATO DELLA CUTE OGNI

- A. 50 MIN
- B. 2 ORE
- C. 3 ORE
- D. 4 ORE

70) L'AUMENTO DELLA SATURAZIONE PUÓ ESSERE DATO

- A. INSUFFICIENZA RESPIRATORIA

- B. RIESPANSIONE DEGLI ALVEOLI
- C. INSUFFICIENZA RENALE
- D. BPCO

71) LA TRAZIONE CUTANEA É:

- A. una complicanza al cattivo confezionamento del bendaggio
- B. un forma di trauma
- C. una medicazione
- D. l'applicazione di una forza di tiraggio in una parte del corpo

72) LA TRAZIONE CUTANEA É INDICATA PER:

- A. ridurre fratture e trattare lussazioni
- B. diminuire gli spasmi muscolari
- C. correggere e prevenire deformità osse
- D. tutte le precedenti

73) LA TRAZIONE PER ESSERE EFFICACE DEVE ESSERE:

- A. INTERMITTENTE
- B. CONTINUA
- C. INTERROTTA OGNI 3 ORE PER FAR RILASSARE LA MUSCOLATURA
- D. INTERROTTA OGNI 7 ORE PER FAR RILASSARE LA MUSCOLATURA

74) QUALE DI QUESTE NON É DIAGNOSI INFERMIERISTICA NELL'APPLICAZIONE DI TRAZIONE CUTANEA

- A. ansia
- B. deficit della cura di se
- C. rischio di stipsi
- D. rischio di diarrea

75) DIAGNOSI INFERMIERISTICA NELL'APPLICAZIONE DI TRAZIONE CUTANEA:

- A. compromissione della mobilita fisica
- B. rischio di diarrea
- C. rischio di depressione
- D. rischio di emesi

76) POSIZIONE OTTIMALE DE PAZIENTE PER EFFETTUARE UNA TRAZIONE CUTANEA

- A. prona
- B. laterale di sicurezza
- C. supina
- D. antitendelemburg

77) NELLA TRAZIONE CUTANEA SI UTILIZZANO LE CALZE ELASTICHE ANTI-EMBOLIA

- A. si
- B. solo se il paziente è anziano
- C. solo se il paziente è obeso
- D. no

78) SE IL GESSO É TROPPO LARGO COSA FARE?

- A. aggiungere altre fasce
- B. sostituire con un altro gesso
- C. aggiungere cotone all'interno dell'apparecchio per limitare i movimenti
- D. nessuna delle precedenti

79) Quale tra questi presidi può essere posizionato dall'infermiere?

- a) PORT a CATH
- b) PICC
- c) CVC in vena giugulare interna
- d) GROSHONG in vena succlavia

80) Peso, mucosa orale e lingua sono alcuni parametri oggettivi da accertare per la valutazione

- a) Dei fattori a rischio per una buona alimentazione
- b) Dello stato funzionale
- c) Dell'appetito
- d) Della disidratazione

81)Per somministrare la terapia infusiva attraverso un catetere venoso centrale totalmente impiantabile, quale presidio è indicato?

- a) Ago a farfalla
- b) Ago di Huber
- c) Ago cannula

d) Non è necessario un presidio aggiuntivo

82)Riguardo il nursing di una persona ricoverata in terapia intensiva, quali delle seguenti affermazioni sono corrette?

1. Mantenere il contatto visivo con la persona e utilizzare un linguaggio del corpo positivo durante gli interventi assistenziali
2. Anticipare il silenziamento degli allarmi durante gli interventi assistenziali
3. Concentrare gli interventi assistenziali per aumentare i periodi di riposo
4. Intervenire sull'ambiente per favorire l'orientamento dell'assistito (orologi a muro, oggetti personali)

- a) V,F,F,V
- b) V,F,V,V
- c) F,V,F,V
- d) V,F,V,F

83) L'infermiere deve accompagnare un paziente anziano in radiologia per sottoporsi a una TAC torace con mezzo di contrasto. Indicare tra le seguenti patologie che presenta l'assistito quella che deve essere segnalata al medico radiologo in quanto costituisce un fattore di rischio per la somministrazione del mezzo di contrasto:

- A. Bronchite cronica
- B. Diabete mellito
- C. Artrite reumatoide
- D. Neoplasia polmonare

84) La sequenza corretta del processo di assistenza è:

- a) Accertamento, diagnosi, pianificazione, attuazione, valutazione
- b) Accertamento, valutazione, diagnosi, pianificazione, attuazione,
- c) Accertamento, pianificazione, diagnosi, attuazione, valutazione
- d) Diagnosi, accertamento, attuazione, pianificazione, valutazione

85) Quale di queste affermazioni sull'intubazione è vera?

- A.
 - a) Può prevedere due tipi di approccio: oro-tracheale e naso-tracheale
 - b) E' indicata in pazienti con grave alterazione dello stato di coscienza
 - c) Tra le complicanze può verificarsi l'incubazione esofagea
 - d) Tutte le precedenti

86) Quale delle seguenti affermazioni sull'assistenza al paziente intubato è vera?

- a) non è possibile posizionare il sondino naso-gastrico
- b) non è possibile effettuare la nutrizione enterale
- c) non è possibile effettuare la nutrizione parenterale
- d) nessuna delle precedenti

87) Quale di questi strumenti è utilizzato per l'incubazione oro-tracheale?

- a) Pinza di Allis
- b) Pinza di Magill

- c) Pinza di Durante
- d) Pinza di Pean

88) I regolatori di flusso della maschera di Venturi si distinguono tramite:

- a) un codice colore
- b) un numero progressivo
- c) la grandezza esterna
- d) Nessuna delle precedenti

89) Le maschere facciali semplici con reservoir:

- a) sono maschere con una riserva autonoma dall'erogatore di 2L
- b) sono maschere alle quali è stato aggiunto un pallone reservoir
- c) sono maschere specifiche per il raccordo universale di una cannula tracheostomica
- d) nessuna delle precedenti

90) Quale tra questi sistemi di erogazione di ossigeno non è a basso flusso?

- a) occhiali nasali
- b) maschera facciale semplice
- c) maschera di Venturi
- d) tutte le precedenti

91) L'intubazione oro-tracheale:

- a) è indicata nelle urgenze e nelle anestesi generali
- b) è indicata per le intubazioni a lungo termine
- c) è meglio tollerata dal paziente cosciente
- d) nessuna delle precedenti

92) Il mandrino per incubazione:

- a) viene utilizzato solo nelle incubazioni d'urgenza
- b) viene utilizzato solo nelle incubazioni naso-tracheali
- c) viene utilizzato solo nelle incubazioni oro-tracheali
- d) nessuna delle precedenti

93) il gonfiaggio della cuffia dei tubi endotracheali non deve essere superiore ai:

- a) 50 cmH₂O
- b) 25 cmH₂O
- c) 10 cmH₂O
- d) nessuna delle precedenti

94) La manovra di broncoaspirazione prevede:

- a) l'utilizzo di guanti e sondino sterili
- b) sondino sterile e guanti non sterili
- c) sondino e guanti non necessariamente sterili
- d) nessuna delle precedenti

95) Paziente non intubato. Per eseguire la manovra di broncoaspirazione è necessario introdurre il sondino:

- a) non più di 15 cm
- b) misurandone preventivamente la distanza tra il lobo dell'orecchio e punta del naso

- c) sino a provocare il primo colpo di tosse
- d) nessuna delle precedenti

96) Nella compilazione del registro stupefacenti è necessario indicare:

- a. il nome della specialità medicinale
- b. il dosaggio del principio attivo
- c. il paziente al quale viene somministrato
- d. tutte le precedenti

97) Le apparecchiature elettromedicali sono utilizzate per:

- A. sostenere il paziente nella deambulazione
- B. ausilio in diagnosi ed in terapia
- C. analizzare gli esami di laboratorio
- D. nessuna delle precedenti

98) Quale di queste non è un apparecchiatura elettromedicale

- A. aspiratore
- B. amplificatore di brillantezza
- C. strumentario chirurgico
- D. autoclave

99) L'elettrobisturi permette di effettuare :

- A. taglio puro
- B. taglio coagulato
- C. microcoagulazione
- D. tutte le precedenti

100) Quale dei seguenti test si effettua per valutare il corretto funzionamento dell'autoclave:

- A. magill-test
- B. bowie-dick-test
- C. Eliza test
- D. duo-test

101) Quali tra questi non è un fattore di rischio estrinseco per lo sviluppo di ulcere

- A. pressione
- B. frizione
- C. strappo
- D. prensione

102) Non è un fattore di rischio esterno per le ulcere :

- A. pressione

B. essiccamento

C. strappo

103) A quale frequenza funziona l'elettrobisturi?

A. 0.1-2.00 Mhz

B. 0,5-3,3 Mhz

C. 5-8 Mhz

D. 10,3-12,2 Mhz

104) Quale delle seguenti è un'apparecchiatura elettromedicale di sala operatoria?

A. defibrillatore

B. elettrobisturi

C. autoclave

D. tutte le precedenti

105) Quale dei seguenti test è effettuato dall'autoclave

A. Magill-test

B. Bowie-Dick

C. Clear Start

D. nessuno delle precedenti

106) Nel caso in cui si verifichi lo stravacco di un farmaco citostatico cosa fare ?

A. bloccare l'infusione

B. alzare il braccio del paziente per evitare l'accumulo del farmaco in una sola zona

C. controllare l'esistenza di un antidoto specifico per quel farmaco

D. tutte le precedenti

107) Durante il primo accesso in day surgery l'infermiere deve:

A. raccogliere dati anagrafici

B. individuare il tutore del paziente

C. accoglienza

D. tutte le precedenti

108) La preparazione dei farmaci citostatici avviene:

A. in farmacia

B. in specifiche aree dotate di apposite attrezzature

C. in medicheria

D. al letto del paziente

109) Nel caso in cui sia presente un arrossamento o segni precoci di infezione, nel momento in cui si effettua una medicazione del cvc, cosa bisogna fare?

- A. disinfettare le zona
- B. sostituire la medicazione
- C. eseguire un tampone
- D. somministrare una pomata al cortisone in loco regionale

110) Nel cvc con quale frequenza deve essere cambiata la sacca a pressione ed il kit di lavaggio

- A. 3giorni
- B. 2giorni
- C. 4giorni
- D. 5giorni

111) Nel cvc con quale frequenza vanno sostituiti i deflussori di pompe infusionali?

- A. 24ore
- B. 12ore
- C. 48ore
- D. 5 giorni

112) In quali casi il cvc deve essere rimosso ?

- A. in caso di infezione
- B. in caso di occlusione
- C. in caso di malfunzionamento
- D. tutte le precedenti

113) Con l'elettrobisturi il taglio si ottiene con :

- A. flusso pulsato, caratterizzato da un'alternanza di picchi ed assenza di polarità
- B. flusso continuo che provoca ebollizione delle cellule e la loro esplosione a 100°
- C. flusso blended
- D. flusso pulsato e vaporizzazione a 70°

114) Con l'elettrobisturi il coagulo si ottiene con:

- A. flusso pulsato, caratterizzato da un'alternanza di picchi ed assenza di polarità
- B. flusso continuo che provoca ebollizione delle cellule e la loro esplosione a 100°
- C. flusso blended
- D. tutte le precedenti.

115) Bisturi elettrico, il sistema monopolare è costituito da:

- A. elettrodo attivo intracorporeo ed elettrodo neutro
- B. elettrodo negativo intracorporeo ed elettrodo piastra
- C. solo elettrodo extracorporeo
- D. solo elettrodo intracorporeo.

116) Bisturi elettrico, il sistema bipolare è costituito da:

- A. elettrodo attivo ed elettrodo neutro
- B. elettrodo negativo extracorporeo ed elettrodo positivo intracorporeo
- C. **gli elettrodi a contatto con il tessuto bersaglio**
- D. elettrodo negativo intracorporeo ed elettrodo positivo extracorporeo

117) La ventilazione assistita:

- A. si adotta nei casi in cui la ventilazione del paziente é completamente assente
- B. sostituisce completamente l'attività respiratoria del paziente
- C. **si adotta nei casi in cui la ventilazione del paziente é presente ma insufficiente a garantire un'ossigenazione adeguata**
- D. nessuna delle precedenti

118) Nella ventilazione artificiale in respiro del paziente deve :

- A. essere asincrono a quello del respiratore
- B. opporsi alla forza del respiratore
- C. **essere sincrono a quello del respiratore**
- D. sincrono ed asincrono a intervalli cadenzati

119) Nell'assistenza al paziente in ventilazione meccanica l'infermiere cosa fa

- A. **controlla il funzionamento del respiratore e valuta l'efficacia ventilatoria**
- B. demanda l'oss a controllare se le spie dei monitor sono spente
- C. silenzia le spie dei monitor per garantire confort al paziente
- D. a+c

120) Durante la ventilazione artificiale cosa il paziente deve evitare di fare:

- A. **tossire**
- B. adattarsi al ventilatore
- C. restare calmo
- D. diminuire la pressione delle vie aeree

121) l'IPPV:

- A. é una metodica di ventilazione assistita
- B. **é una metodica di ventilazione controllata**
- C. é una metodica di ventilazione controllata utilizzata durante lo svezzamento del paziente
- D. nessuna delle precedenti

122) La CPAP:

- A. é una metodica di ventilazione controllata
- B. é una metodica di ventilazione che fornisce al paziente una pressione di supporto, atti preimpostati PEEP
- C. **è una metodica di ventilazione utilizzata nello svezzamento respiratorio in pazienti con frequenza respiratoria e volume corrente sufficiente**
- D. tutte le precedenti

123)La ventilazione controllata

- A. é utilizzata come supporto di sostituzione dell'attività respiratoria
- B. é utilizzata come supporto di compensazione dell'attività respiratoria
- C. si attua quando la ventilazione é preservata ma non basta a garantire un'ossigenazione adeguata
- D. tutte le precedenti

124) Quale di queste affermazioni é ERRATA riguardo la ventilazione controllata

- A. si attua quando nel paziente si riscontra l'assenza dell'attività respiratoria
- B. si attua quando l'assenza dell'attività respiratoria é indotta dai farmaci anestetici e curari
- C. é utilizzata come supporto di compensazione dell'attività respiratoria
- D. é utilizzata come supporto di sostituzione all'attività respiratoria

125)La ventilazione assistita

- A. si attua quando la ventilazione é preservata ma non basta a garantire un'ossigenazione adeguata
- B. si attua quando l'assenza dell'attività respiratoria é indotta dai farmaci anestetici e curari
- C. si attua quando nel paziente si riscontra l'assenza dell'attività respiratoria
- D. é utilizzata come supporto di sostituzione all'attività respiratoria

126)La ventilazione assistita NON :

- A. é utilizzata come supporto di compensazione all'attività respiratoria
- B. si attua quando l'assenza dell'attività respiratoria é indotta dai farmaci anestetici e curari
- C. si attua quando la ventilazione é presente,ma non garantisce un'ossigenazione adeguata ai tessuti
- D. nessuna delle precedenti

127)Nel circuito del respiratore la sonda della temperatura va posta :

- A. sulla branca espiratoria
- B. sul tubo corrugato
- C. sulla branca inspiratoria
- D. a+b

128)La CPPV é

una metodica di ventilazione assistita

una metodica di ventilazione controllata

una metodica assistita e controllata

una metodica che può creare broncotraumi

129)come deve essere un tubo endotracheale?

- A. morbido,non tossico,inattaccabile da parte dei liquidi organici
- B. poco morbido,non tossico,inattaccabile da parte dei liquidi organici

- C. duro in modo da superare gli ostacoli endotracheali con facilità, non tossico, inattaccabile da parte dei liquidi organici
- D. le caratteristiche del dispositivo variano a secondo del paziente che deve essere intubato

130) La IPPV è una metodica di ventilazione:

- A. continua a pressione positiva
- B. continua a pressione negativa
- C. intermittente a pressione positiva
- D. intermittente a pressione negativa

132) La CPPV

- A. è a pressione negativa
- B. è una metodica di ventilazione assistita
- C. garantisce la PEEP (pressione positiva di fine espirazione)
- D. nessuna delle precedenti

133) La CPPV

- A. continua a pressione positiva
- B. continua a pressione negativa
- C. intermittente a pressione positiva
- D. intermittente a pressione negativa

134) L'IMV :

- A. è una metodica di ventilazione obbligatoria intermittente
- B. è una metodica di ventilazione facoltativa intermittente
- C. è una metodica di ventilazione obbligatoria intermittente
- D. è una metodica di ventilazione obbligatoria controllata

135) Quale di questi sistemi è ad alto flusso di ossigeno

- A. sondino naso-faringeo
- B. occhilini nasali
- C. maschera di Venturi
- D. maschere facciali semplici

136) Quale di questi sistemi è a basso flusso di ossigeno

- A. sondino naso-faringeo
- B. occhilini nasali
- C. maschera di Venturi
- D. a+b

137) Tutti i seguenti sistemi di ossigenoterapia sono ad alto flusso di ossigeno tranne uno:

- A. sondino naso-faringeo

B. occhilini nasali

C. maschera di Venturi

D. maschere facciali semplici

138) Se il sondino naso faringeo viene posto troppo in profondità cosa può accadere:

A. distensione gastrica

B. distensione esofagea

C. che il snf si adatta meglio all'organo

D. tutte le precedenti

139) Il sondino naso-faringeo garantisce una riserva di ossigeno di circa:

A. 25 ml

B. 50ml

C. 75ml

D. 100ml

140) Le maschere facciali semplici forniscono flussi di ossigeno compresi tra:

A. 2 e i 5 l/min

B. 5 e i 10 l/min

C. 10 e i 15 l/min

D. 15 e i 20 l/min

141) Le maschere facciali semplici devono essere:

A. rimosse per l'alimentazione

B. sono poco tollerate dal paziente

C. creano una sgradevole sensazione di soffocamento

D. tutte le precedenti

142) Le maschere facciali semplici :

A. consentono una scarsa umidificazione

B. rimosse per l'alimentazione

C. creano una sgradevole sensazione di soffocamento

D. tutte le precedenti

143) Le maschere facciali semplici con reservoir permettono l'erogazione di flusso tra:

A. 3-8 l/min

B. 8-10 l/min

C. 10-13 l/min

D. 13-16 l/min

144) Il sistema di non-rebreathing :

A. consente la miscela dell'espriato con l'aria ambiente

B. impedisce al gas già espirato di rientrare nel pallone

C. é una valvola bidirezionale

D. nessuna delle precedenti

145) Nelle maschere facciali con reservoir il sistema di rebreathing :

A. permette il passaggio nel pallone dei gas

B. permette il passaggio nel pallone dei soli gas provenienti dalla parte finale dell'espiazione

C. permette il passaggio nel pallone dei soli gas provenienti dalla parte iniziale dell'espiazione

D. non permette il passaggio di gas

146) Nelle maschere facciali con reservoir cosa non avviene nel sistema di rebreathing :

A. permette il passaggio nel pallone dei gas

B. permette il passaggio nel pallone dei gas provenienti dalle alte vie respiratorie

C. permette il passaggio nel pallone dei soli gas provenienti dalla parte iniziale dell'espiazione

D. permette il passaggio nel pallone dei gas provenienti dalle basse vie respiratorie

147) Il sistema di non-rebreathing :

A. garantisce l'inalazione di ossigeno con anidride carbonica

B. garantisce l'inalazione di ossigeno puro

C. garantisce l'inalazione di aria dall'ambiente

D. nessuna delle precedenti

148) La maschera di Venturi funziona secondo il principio di Venturi:

A. l'ossigeno viene convogliato verso la maschera a un alto flusso iniziale; successivamente, viene direzionato all'interno di un ugello ristretto, che ne diminuisce la velocità. La riduzione della velocità crea una forza trainante che coinvoglia l'aria ambiente verso la maschera, creando in tal modo una miscela di aria e ossigeno.

B. l'ossigeno viene convogliato verso la maschera a un basso flusso iniziale; successivamente, viene direzionato all'interno di un ugello ristretto, che ne aumenta la velocità. L'aumento della velocità crea una forza trainante che coinvoglia l'aria ambiente verso la maschera, creando in tal modo una miscela di aria e ossigeno.

C. l'ossigeno viene convogliato verso la maschera a un basso flusso iniziale; successivamente, viene direzionato all'interno di un ugello ristretto, che ne diminuisce la velocità. La riduzione della velocità crea una forza trainante che coinvoglia l'aria ambiente verso la maschera, creando in tal modo una miscela di aria e ossigeno.

D. l'ossigeno viene convogliato verso la maschera a un alto flusso iniziale; successivamente, viene direzionato all'interno di un ugello ristretto, che ne diminuisce la velocità. La riduzione della velocità crea una forza trainante che coinvoglia l'aria ambiente verso la maschera, creando in tal modo una miscela di aria e ossigeno.

149) Nei pazienti tracheostomizzati quale sistema di ossigenoterapia é utilizzato

A. tubo a t

B. portanaso

C. cupola tracheostomica

D. tutte le precedenti

150) La maschera di Venturi garantisce l'inspirazione di:

A. miscela aria ossigeno

B. ossigeno puro

C. esclusivamente aria ambiente

D. esclusivamente gas

151) Tubo a "T" è:

A. è un raccordo a T che viene posizionato sul tubo d'aspirazione.

B. circuito composto da un tubo corrugato in plastica e da un raccordo a T che viene posizionato sul tubo endotracheale o sulla cannula tracheostomica.

C. circuito composto da un tubo liscio in plastica e da un raccordo a T che viene posizionato sul tubo del respiratore o sulla cannula d'aspirazione.

D. a+c

152) Al tubo a T cosa si collega?:

A. da una parte l'elettro positivo e dall'altra l'elettro negativo

B. da una parte la branca inspiratoria che deve essere umidificata e dall'altra la branca espiratoria

C. da una parte il gas alogenato e dall'altra il sistema di umidificazione

D. da una parte il gas alogenato e dall'altra la branca espiratoria

153) Il Portanaso è:

A. un sistema che tiene in sito le maschere semplici

B. un sistema di filtraggio e umidificazione

C. un sistema che tiene in situ la maschera di Venturi

D. un sistema che si adatta alla conformazione della tracheostomia

154) Cupola tracheostomica è:

maschera che si adatta alla conformazione della tracheotomia.

maschera a casco

maschera con aperture laterali

maschera con aperture longitudinali

155) Durante l'ossigenoterapia l'umidificazione

A. aumenta

B. diminuisce

C. resta invariata

D. dipende dalle indicazioni dell'ossigenoterapia

169) qual è la modalità di rilevazione della pressione arteriosa in soggetti con fibrillazione atriale?

a. desufflando lentamente, considerare il valore medio di tre determinazioni

- b. in posizione eretta, con il braccio lungo il fianco
- c. desufflando lentamente, considerare il valore più alto di tre determinazioni
- d. da entrambi gli arti superiori, con rilevazioni ripetute ogni 30 min
- e. da entrambi gli arti superiori, con rilevazioni ripetute ogni 15 min

170) Secondo la tassonomia NANDA, sono tutte diagnosi infermieristiche correlate alle pr lesioni da essione tranne?

- a) **Rischio di sfregamento**
- b) Dolore acuto
- c) Dolore cronico
- d) Rischio di lesione

171) il signor Gennaro deve ricevere 400 kcal e gli viene somministrata una glucosata al 10 % quanti grammi di glucosio sono necessari per avere le kcal prescritte?

- a) 25 g
- b) 30 gr
- c) **26 gr**
- d) 20 gr

172) Si definiscono infezioni nosocomiali quelle che si manifestano:

- a) subito dopo il ricovero
- b) al momento del ricovero
- c) **dopo almeno 72 ore dal ricovero**
- d) dopo almeno 5 gg dal ricovero

173) Cosa deve fare l'infermiere se oltre ai prelievi per emocoltura deve eseguire altre indagini?

- a) Lavarsi le mani ed indossare i guanti sterili
- b) Utilizzare provette con gel separatore
- c) Utilizzare provette con EDTA
- d) **Raccogliere i campioni per le emocolture prima degli altri campioni**

174) Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "sostituzione di una medicazione asciutta"

- 1)rimuovere ed eliminare i guanti e lavarsi le mani
- 2)rimuovere la medicazione interna con le pinze anatomiche

- 3) far assumere al paziente una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita
- 4) rimuovere le fasciature e i cerotti se presenti
- 5) utilizzare le pinze anatomiche sterili e tamponi inumiditi per detergere la ferita
- 6) posizionare il telo sterile di fianco alla ferita ed indossare i guanti sterili
- 7) identificare il paziente, controllare prescrizione, privacy, spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare
- 8) applicare le medicazioni sterili sopra alla ferita, una alla volta, utilizzando le pinze anatomiche o i guanti sterili
- 9) aprire il pacco per medicazioni sterili con una tecnica asettica
- 10) indossare i guanti monouso e rimuovere la medicazione esterna
- 11) detergere con dei movimenti dall'altro verso il basso, iniziando dal centro e continuando verso l'esterno
- 12) verificare la localizzazione, il tipo (colore, consistenza) e l'odore del materiale drenato dalla ferita, il numero delle garze saturate e/o il diametro delle secrezioni raccolte sulla medicazione
- 13) ripetere il processo di pulizia fino alla rimozione completa del materiale di secrezione
- 14) lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni

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

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

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

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

175) Per causare un'ulcera da decubito quanta pressione deve essere esercitata?

- a) 17 mmHg
- b) 35 mmHg
- c) 43 mmHg
- d) Nessuna delle precedenti

176) Quale ago si utilizza per accedere ad un Porth impiantato

- a) Ago di Huber da 20 g
- b) Ago di Huber da 30 g
- c) Ago di Huber da 10 g
- d) Ago di Hochner da 20 g

177) Lo pneumoperitoneo è:

- a) L'insufflazione di aria in cavità peritoneale
- b) L'insufflazione di Elio in cavità peritoneale
- c) L'insufflazione di anidride carbonica in cavità peritoneale
- d) B/C

178) Quali valori dell'EAB rappresentano un allarme da riferire al medico?

- a) Una saturazione > al 93/97%
- b) Una saturazione > al 90%
- c) Un pH < 7,5
- d) B+C

178) Per effettuare una medicazione di una ferita settica che tipo di lavaggio delle mani va effettuato ?

- a) Lavaggio sociale
- b) Lavaggio chirurgico
- c) Frizionamento
- d) Lavaggio antisettico

180) Nella diagnosi infermieristica di dolore acuto, quali sono gli interventi (NIC) da pianificare?

- a) Controllo del dolore
- b) Gestione del dolore
- c) Farmacologia del dolore
- d) Tutte le precedenti

181) L'infermiere come può valutare l'efficacia dell'ossigenoterapia?

- a) frequenza respiratoria
- b) saturimetria
- c) emogas analisi
- d) tutte le precedenti

182) complicanze dell'ossigenazione:

- A. tossicità
- B. atelettasie
- C. ipoventilazione
- D. tutte le precedenti

183) quando si effettua l'ossigenoterapia, per prevenire le atelettasie è importante consigliare al paziente:

- A. fisioterapia
- B. ginnastica
- C. fisiokinesiterapia
- D. nessuna delle precedenti

184) La fisiokinesiterapia al paziente che esegue ossigenoterapia cosa prevede:

- A. stimolazione della tosse
- B. mobilizzazione precoce

- C. aerosol terapia
D. tutte le precedenti
- 185) quali tra le seguenti affermazioni é vera:
 A. la maschera di venturi é un sistema a basso flusso
 B. gli occhiali nasali sono un sistema ad alto flusso
C. il sondino naso faringeo é un sistema a basso flusso
 D. a+c
- 186) quali tra le seguenti affermazioni é falsa:
 A. la maschera di venturi é un sistema a alto flusso
B. gli occhiali nasali sono un sistema ad alto flusso
 C. il sondino naso faringeo é un sistema a basso flusso
 D. a+c
- 187) il portanaso é:
 A. un sistema di filtraggio
 B. un sistema di umidificazione e ossigenoterapia
C. un sistema di filtraggio, di umidificazione e di ossigenoterapia
 D. nessuna delle precedenti
- 188) le maschere facciali semplici con reservoir (8-10 l-min di flusso) forniscono una FiO₂ TRA:
A. 50-70%
 B. 40-50%
 C. 70-80%
 D. 100-120%
- 189) scopi dell'intubazione:
 A. garantire pervietà vie aeree superiori
 B. isolare e proteggere le vie aeree superiori
 C. garantire corretta ventilazione
D. tutte le precedenti
- 190) quale tra questi pazienti é candidato all'intubazione:
 A. paziente agitato
 B. paziente che ha subito un intervento chirurgico in anestesia generale, con possibile ab ingestis
 C. paziente in coma con scala Glasgow 8 o 10
D. b+c
- 191) quale tra questi pazienti é candidato all'intubazione:
 A. paziente con riacutizzazione di bpc
 B. paziente con carbonaricosi
 C. arresto cardio circolatorio con RCP in corso
D. tutte le precedenti
- 192) nel paziente da intubare la curarizzazione permette:
 A. l'apertura delle corde vocali
 B. l'inibizione dei riflessi faringei
 C. il corretto posizionamento della protesi respiratoria
D. tutte le precedenti
- 193) l'intubazione nel paziente pediatrico avviene mediante
 A. lame curve
B. lame rette
 C. lame oblique
 D. nessuna delle precedenti
- 194) a cosa serve il mandrino nell'incubazione oro tracheale:
 A. a guidare il tubo
B. ad aumentare la plasticità del tubo
 C. ad aspirare le secrezioni
 D. a divaricare la bocca
- 195) il siero antivipera si somministra:
 A. localmente
 B. per via inalatoria
 C. sottocutanea
D. nessuna delle precedenti
- 196) l'infezione comunitaria ha bisogno di... per essere trasmessa
 A. sorgente
 B. ospite

- C. mezzo di trasmissione
 - D. tutte le precedenti
- 197) dove viene conservata l'adrenalina

- A. meno 30 gradi
- B. negli armadi
- C. frigo
- D. tutte le precedenti

198) che cosa è un evento sentinella

il verificarsi di un fatto che rivela una criticità nel sistema

il riconoscimento che in qualcosa si è raggiunto l'eccellenza
un segnale che avverte che è stato commesso un errore

199) quale delle seguenti tecniche è corretta dovendo eseguire una coltura di una ferita chirurgica?

- A. irrigare con acqua sterile prima di prelevare il campione
- B. usare un tampone sterile e passarlo dall'esterno della ferita verso il centro
- C. usare un tampone sterile dal centro della ferita verso l'esterno
- D. con un tampone sterile raccogliere il liquido che drena dalla ferita

200) la modalità di trasmissione delle infezioni nosocomiali indiretta prevede:

- A. il contatto di un ospite recettivo con soggetti contaminati, usualmente animati, come persone che entrano in contatto col paziente, superficie corporea non ben disinfestata
- B. **il contatto di un ospite recettivo con oggetti contaminati, usualmente inanimati, come strumenti, aghi, medicazioni o mani contaminate che non sono state lavate**
- C. il contatto tra due superfici corporee ed il trasporto di microorganismi da una persona colonizzata ad un ospite suscettibile, quando si tocca o si lava un paziente
- D. nessuna delle precedenti

201) quale tra i seguenti non è uno strumento fondamentale per la gestione del rischio?

- A. azioni di trattamento
- B. root cause analysis
- C. **relationship**
- D. FMEA

202) le cause di morte improvvisa sono legate all'abuso di metanfetamine:

- A. crisi di aritmia cardiaca
- B. ipertermia fulminante
- C. necrosi cardiaca

D. **tutte le precedenti**

203) nel paziente da intubare la curarizzazione realizza:

A. l'apertura delle corde vocali

B. la chiusura delle corde vocali

C. la stimolazione dei riflessi faringei

D. b+c

204) per correggere una pagina del registro stupefacenti in caso di errore:

A. cancellare con bianchetto

B.strappare la pagina

C.annullare la pagina con una stringa e firma

D.incarcerare l'errore in un riquadro

205)le pagine del registro stupefacenti sono

A.firmate in basso a sinistra

B.vidimate in alto a destra

C.controfirmate dal direttore sanitario

D.tutte le precedenti

206)il registro stupefacenti :

A.ha l'obbligo di chiusura annuale

B.ha obbligo di chiusura quando di superano i 10 errori

C.non ha obbligo di chiusura annuale

D.esistono diverse tipologie

207)nell'ipotesi che l'integrità dei farmaci sia compromessa come si procede:

A.scrivendo in cartella clinica fiala frantumata

B.scrivendo in cartella infermieristica fiala frantumata

C.scrivendo sul registro carico/scarico stupefacenti fiala frantumata

D.cercare di recuperare il farmaco

208)il registro stupefacenti deve essere conservato

A.sulla scrivania del direttore dell'u.o

B.sulla scrivania del coordinatore

C.in cassaforte

D.sotto attenta sorveglianza di un amministrativo

209)il modulo di richiesta farmaci stupefacenti é costituito da

A.1 parti:che resta in farmacia

B.2 parti:una parte resta in farmacia e l'altra in reparto

C.3 parti:una parte in reparto,una parte in farmacia e una parte in amministrazione

D.4 parti: una parte in reparto,una parte in farmacia,una parte in amministrazione ed una parte al direttore sanitario

210)in caso di furto di stupefacenti dalla cassaforte cosa succede?

A.inizia un'inquisizione tra l'equipe per intercettare il colpevole

B.il direttore sanitario decurta una parte di stipendio per pagare la sanzione pecuniare

C. il direttore dell' unità operativa sporge denuncia alle autorità giudiziarie

D. nessuna delle precedenti

211) la modalità di trasmissione delle infezioni nosocomiali diretto prevede:

A. il contatto di un ospite recettivo con soggetti contaminati, usualmente animati, come persone che entrano in contatto col paziente, superficie e corporea non ben disinfestata

B. il contatto di un ospite recettivo con oggetti contaminati, usualmente inanimati, come strumenti, aghi, medicazioni o mani contaminate che non sono state lavate

C. il contatto tra due superfici corporee ed il trasporto di microorganismi da una persona colonizzata ad un ospite suscettibile, quando si volta o si lava un paziente

D. nessuna delle precedenti

212) in presenza di una persona con malattia a diffusione orale-fecale, le feci devono essere:

A. nessuna delle altre alternative è corretta

B.eliminate direttamente senza alcun trattamento

C.trattate con disinfettante adatto al tipo di microrganismo coinvolto

D.trattate sempre con latte in calce per 15 min

213)nella medicazione di una ferita aseptica si utilizza:

A.soluzione antisettica su base acquosa di iodio

B.soluzione fisiologica e acqua ossigenata

C.acqua ossigenata e amuchina

D.soluzione antisettica su base alcolica di iodio

214)cos é la FMEA?

A.un sinonimo di risk management

B.la modalità di raccolta delle segnalazioni in modo strutturato su eventi indesiderati

C.un'analisi di tipo qualitativo intesa a definire quello che potrebbe succedere se si verificasse un difetto,un'omissione,un errore

D.un percorso di tipo quantitativo orientato all'assunzione di decisioni operative coerenti

215)l'isolamento di un paziente prevede

A.servizi propri (wc-lavandino)

B.servizi comuni (wc-lavandino)

C.dipende dalla struttura

D.dipende da tipo di isolamento

216)quando la camera per l'isolamento non é disponibile

A.unire i due pazienti con gli stessi microorganismi patogeni

B.preferire una camera di isolamento con anticamera

C.interpellare un esperto di controllo infezioni

D.tutte le precedenti

217))il trasporto di pazienti infetti deve essere effettuato

A.da operatori specializzati

B.in strutture specializzate

C.con mezzi speciali

D.nessuna delle precedenti

218) i camici utilizzati per l'assistenza ad un paziente infetto quando vengono smaltiti

A. dopo aver tolto i guanti

B. in medicheria dopo la procedura

C. prima di abbandonare il letto del paziente

D. nella zona sporca del reparto

219) il segno addominale di BLUMBERG é caratteristico di:

A. morbo di Crohn

B. addome acuto

C. appendicite acuta

D. ulcera gastrica

220) quali dei seguenti fattori non rientra tra quelli di rischio della disfagia?

A. malattia di Alzheimer

B. ulcera gastrica

C. età avanzata

D. riduzione delle abilità cognitive

221) il trasporto di pazienti infetti deve essere effettuato

A. da operatori specializzati

B. con mezzi speciali

C.con il paziente consapevole circa i modi di limitazione della trasmissione dei microorganismi infettivi

D.tutte le precedenti

222)la regolamentazione OSHA per la prevenzione degli agenti patogeni trasmessi per via ematica prevede l'uso:

A.camici

B.occhialini

C.mascherina

D.nessuna delle precedenti

223)ricovero dei pazienti per Corte

A.ricoverare pazienti per uno studio di coorte

B.unire due pazienti infettati dallo stesso agente patogeno

C.ricoverare più pazienti appartenenti al gruppo controllo

D.ricovero per studi epidemiologici al fine di studi statistici

224)nell'ipotesi che il defibrillatore del carrello delle emergenze sia rotto cosa succede?

A. cercare un defibrillatore da un altro carrello sito in un reparto di pazienti meno problematici

B. inoltrare richiesta di riparazione urgente all'unità di gestione tecnica

C. sporgere denuncia alle autorità giudiziarie

D. tutte le precedenti

225) la richiesta di stupefacenti deve essere controfirmata

A. dall'infermiere che somministra

B. direttore u.o

C. dal coordinatore

D. dal medico richiedente

226) la mano destra del paziente trema molto in corrispondenza ad ogni azione volontaria: versa il liquido dal bicchiere e non riesce ad abbottonare i vestiti.

delle seguenti quali dovrebbero essere considerate "note corrette" di quanto osservato

A. tremore aggravato da intenzionalità della mano destra

B. tremore mano destra nelle azioni volontarie

C.necessita di assistenza per bere e vestire a causa del tremore della mano destra

D.bisogno di assistenza per bere e mangiare per tremore severo mano destra

227)l'operatore professionale coordinatore é in possesso del titolo di:

A.master di secondo livello

B.laurea di primo livello

C.master di primo livello

D.laurea magistrale

228)nell'adulto qual'è la quantità massima da iniettare in sede glutea:

A.5 ml

B.8 ml

C.9 ml

D.10 ml

229)la somministrazione di lidocaina può provocare i seguenti effetti avversi tutti tranne uno,quale?

A.collasso

B.tachicardia

C.convulsioni

D.arresto cardiaco

230)un farmaco appartiene alla categoria C,nella classificazione del rischio dei farmaci usate dalla FDA se:

A.é teratogeno sia negli animali,sia negli uomini

B.studi scientifici nell'uomo non evidenziano rischi sul feto,per assunzioni durante il 1° mese di gravidanza

C.studi scientifici su animali evidenziano effetti tossici sul feto

D.é teratogeno sulle donne in gravidanza e sulle donne che cercano un figlio

231)le richieste dei farmaci stupefacenti viene effettuata:

A.infermiere con laurea magistrale

B.farmacista

C.coordinatore

D.tutte le precedenti

232)quando é stato compilato tutto il registro dei stupefacenti quanto tempo deve essere conservato:

A.per 1 anno

B.per 2 anni

C.per 4 anni

D.per 5 anni

233)chi ha la responsabilità della compilazione del registro stupefacenti

A.direttore u.o

B.coordinatore infermieristico

C.direttore sanitario

D.farmacista

234)chi si occupa delle verifiche ispettive per controllare le buona tenuta del registro degli stupefacenti?

A.carabinieri

B.polizia di stato

C.direttore u.o

D.medico dirigente

235)il defibrillatore con il check control viene controllato:

A.ogni giorno

B.ogni 2 giorni

C.ogni mese

D.ogni settimana

236)quali sono le indicazione per effettuare un EEG

A.diagnosticare tumori cerebrali

B.diagnosi di epilessia

C.identificazione emorragie cerebrali

D.tutte le precedenti

237)nella preparazione del paziente all'esame elettroencefalogramma cosa fare la sera prima:

A.non applicare spray ai capelli ed effettuare lo shampoo

B.dalle 10-12 ore di sonno per arrivare rigenerati all'esame

C.sospendere la terapia di neurolettici che potrebbero influenzare il tracciato

D.alimentarsi con una cena banda ed effettuare il digiuno di 8 ore prima dell'esame

238)l'ufficio della gestione tecnica con quale frequenza controlla il defibrillatore nel carrello delle emergenze:

A.ogni settimana

B.ogni giorno

C.ogni mese

D.ogni anno

239)come si chiama la luce che si deve seguire durante l'EEG:

A.ULTRAVIOLETTA

B.CALDA

C.PSICHEDELICA

D.STROBOSCOPICA

240)chi ha la responsabilità di riordinare i farmaci nel carrello di emergenza

A.l'infermiere

B.l'operatore socio sanitario

C.il coordinatore

A.tutte le precedenti

241)la check control del carrello di emergenza

A.permette di contenere gli eventi avversi

B.permette di ridurre gli eventi avversi

C.ci rende il lavoro più organizzato e più efficiente

D.tutte le precedenti

242)il controllo del carrello delle emergenze viene effettuato mediante

A.lista d'ordine del dirigente medico

B.lista d'ordine della caposala

C.check list

D.lista d'ordine dell'equipe multidisciplinare

243)il controllo del carrello di emergenza è sotto responsabilità:

A.infermiere preposto dal coordinatore

B.coordinatore preposto dal direttore

C.oss preposto dall'infermiere

D.nessuna delle precedenti

244)nel carrello di emergenze i farmaci :

A.devono restare nel loro involucro originale

B.contenere il foglietto illustrativo

C.scrivere la data di scadenza sullo scatolo

D.tutte le precedenti

245)come si prepara un paziente all'esecuzione di un EEG

A.effettuare un leggero pasto prima dell'esame

B.restare digiuni per le 8 ore precedenti all'esami

C.mantenere il digiuno per 3 prima dell'esame

D.nessuna delle precedenti

246)la non corretta tenuta del registro del carico/scarico stupefacenti comporta :

A.sanzioni civili

B.sanzioni penali

C.sanzioni pecuniarie

D.dipende dall'errore

247)chi ha la responsabilità della compilazione del registro stupefacenti

A.direttore u.o

B.direttore sanitario

C.infermiere

D.farmacista

248)il responsabile della buona conservazione del registro dei stupefacenti e della tenuta e scorta di medicinali stupefacenti é

A.del coordinatore infermieristico

B.medico dirigente

C.infermiere con master in area critica

D.infermiere con laurea magistrale

249)la legge dell'8 febbraio 2001 n 12

stabilisce che:la responsabilità

dell'effettiva corrispondenza tra giacenza contabile e reale dei stupefacenti e delle

sostanze psicotrope utilizzate in reparto
é:

A. del coordinatore infermieristico

B. medico dirigente

C. infermiere con laurea triennale

D. infermiere con laurea magistrale

250) il siero antiviperico si somministra per
via:

A. endovenosa

B. sottocutanea

C. intramuscolo

D. locale