

1) Nel triage infermieristico il codice rosso:

- a) Riguarda i casi meno gravi
- b) Individua i casi più gravi che possono comportare immediato pericolo di vita
- c) Individua l'urgenza e viene assegnato a pazienti con alterazioni importanti delle funzioni vitali
- d) Individua i problemi che in nessun caso possono compromettere le funzioni vitali

2) Durante l'esecuzione della manovra di tracheoaspirazione vanno monitorati i parametri vitali in quanto vi può essere una conseguente stimolazione vagale con la comparsa di:

- A. Ipotensione e tachicardia
- B. Bradicardia e ipertensione
- C. Vasocostrizione e pallore
- D. Bradicardia e ipotensione

3) Una persona anziana viene ricoverata in geriatria per ICTUS. Durante il ricovero è sempre presente un familiare di riferimento e da alcuni giorni, in previsione della dimissione ha assunto una "badante". Al familiare che ti chiede in quali momenti della giornata è importante che la badante sia presente in , rispondi:

- A. Durante l'igiene, i posizionamenti, la fisioterapia, l'assunzione dei pasti e la somministrazione della terapia per imparare come si fa
- B. Durante i pasti per aiutare ad alimentarsi, durante la terapia infusoriale e il pomeriggio, mentre la signora è fuori in poltrona per garantire la sua sicurezza
- C. La notte per la sorveglianza e la sicurezza della paziente
- D. Durante i pasti e in qualsiasi altro momento della giornata per fare compagnia alla paziente purché esca dalla camera durante le attività

4) Gli infermieri sono spesso impegnati nella "dimissione pianificata". Che cosa si intende?

- e) Lettera di dimissione integrata da un foglio di terapia da consegnare al paziente e l'informazione dei familiari da attuare il giorno prima della dimissione
- f) Il ricovero programmato seguito da una dimissione prevedibile in una giornata definita attraverso un piano individualizzato
- g) Un processo multidisciplinare attivato dal momento del ricovero del paziente che comprende l'attivazione precoce delle strategie che garantiscono una dimissione sicura, nei tempi decisi dai clinici garantendo la continuità delle cure
- h) La presa in carico delle necessità sanitarie, assistenziali e sociali da parte di strutture/servizi territoriali che lavorano in modo integrato con il territorio attraverso servizi di continuità di cura

5) In caso di edema polmonare acuto, la persona si posiziona:

- A. Supina
- B. Ortostatica
- C. Seduta con arti inferiori declivi
- D. In posizione laterale di sicurezza

6) Nel triage infermieristico il codice giallo:

- A. Riguarda i casi meno gravi
- B. Individua i casi più gravi che possono comportare immediato pericolo di vita

- C. Individua l'urgenza e viene assegnato a pazienti con alterazioni importanti delle funzioni vitali
- D. Individua i problemi che in nessun caso possono compromettere le funzioni vitali

7) Per diagnosi di morte di intende:

- A. La cessazione del respiro autonomo
- B. La cessazione della funzione cardiaca
- C. La cessazione della funzione neurologica
- D. La cessazione delle tre funzioni che costituiscono il tripode del BicHaT

Commento [1]:

8) Cosa NON bisogna fare durante la rianimazione neonatale?

- A. Posizionare il neonato sotto una fonte di calore radiante
- B. Aspirare prima il naso e poi la bocca con una pressione negativa non superiore a 90 mmHg
- C. Eseguire una ventilazione a pressione positiva se vi è apnea, respirazione con gasping, frequenza cardiaca minore di 100 bpm
- D. Somministrare ossigeno a flusso libero in presenza di cianosi con attività respiratoria presente e FC maggiore di 100 bpm

9) Un paziente arriva in pronto soccorso con febbre elevata, malessere e tosse produttiva. Cosa va previsto come intervento immediato?

- e) Somministrare l'antibiotico prescritto
- f) Raccogliere un campione di escreato per esame microbiologico
- g) Eseguire un ECG
- h) Prevedere una broncoscopia nelle 24 ore

10) Per legge dello Stato, la defibrillazione semiautomatica è:

- e) Consentita in ed extra ospedale al personale con formazione specifica
- f) Riservata agli infermieri con medico presente
- g) Attuabile solo da personale sanitario laureato
- h) Attuabile da chiunque in base alla condizione del contesto

11) Quali delle seguenti tecniche è corretta dovendo eseguire una coltura di una ferita chirurgica?

- e) Usare un tampone sterile e passarlo dall'esterno della ferita verso il centro
- f) Con un tampone sterile raccogliere liquido drenante dalla ferita
- g) Toccare la ferita dall'alto verso il basso con un tampone sterile
- h) Usare un tampone sterile in modo circolare della ferita verso l'esterno

12) Una fiala di 2 ml di lidocaina allo 0,2%, quanti mg contiene?

- e) 0,001 mg
- f) 0,01 mg
- g) 0,4 mg
- h) 4 mg

13) A una persona con problemi di scompenso cardiaco è stato prescritta Furosemide in dose di 40 mg da suddividere in 2 somministrazioni nelle 24 ore (ogni 12 ore). Avendo a disposizione compresse da 20 mg, quante cpr saranno necessarie ogni 12 ore e quante totali nelle 24 ore?

- e) 1 cpr; 2 cpr

- f) 2 cpr; 4 cpr
- g) 1 cpr; 3 cpr
- h) 2 cpr; 3 cpr

14) Un paziente con in corso una terapia infusionale con soluzione polarizzante (glucosata 5% 500ml + KCL 20 mEq + Actr 8 UI) per via periferica chiama perché riferisce “bruciore” lungo il decorso della vena, e rallentamento del flusso. L'operatore ipotizza:

- e) Occlusione del catetere
- f) Presenza di micro bolle d'aria nel sistema
- g) Infiltrazione
- h) **Flebite chimica**

15) L'infermiere di un reparto di medicina, responsabile dell'assistenza di un gruppo di pazienti, in base alle informazioni ricevute durante la visita medica deve identificare le attività da gestire con priorità e/o tempestività. Quale tra le seguenti attività sono da gestire con priorità/tempestività?

- a) Signor Carlo: somministrare 500 ml di H₂O tramite sondino nasogastrico, domani inizia nutrizione enterale; signora Antonietta: cambiare la medicazione dell'ulcera del piede diabetico
- b) **Signora Giuliana: somministrare 7 UI di insulina rapida s/c e controllare la glicemia con lo stick; signora Anna: iniziare infusione con glucosata al 5% + da 20 di NaCl nelle infusioni**
- c) Signor Flavio: impostare monitoraggio glicemico pre e postprandiale; signora Anna medicare lesione da decubito e programmare consulenza fisioterapia
- d) Signor Franco: sospendere terapia infusionale e rimuovere ago cannula; signora Maria: rimuovere catetere vescicale e controllare diuresi delle 24 ore

16) L'infermiere/ostetrica assiste la signora Maria di 60 anni operata di isterectomia per via laparoscopica e la signora Rita di 32 anni operata di mastectomia e svuotamento ascellare più protesi temporanea. Dopo alcune ore dall'intervento le due pazienti chiamano perché non sono in grado di urinare. La signora Rita chiede del ghiaccio mentre la signora Maria afferma “nel precedente intervento all'ovaio di alcuni anni fa, mi avevano messo per un giorno il catetere. Ero stata così comoda”.

L'infermiera/ostetrica dopo avere evidenziato una distensione sovra-pubica in entrambe le signore, come si comporterà?

- e) Porta qualche cubetto di ghiaccio in una garza alla signora Rita, le consiglia di applicare per brevi intervalli in zona sovra-pubica; alla signora Maria, vista l'età e il tipo d'intervento, posiziona il catetere vescicale
- f) Posiziona ad entrambe le signore il catetere vescicale fino al mattino per valutare la diuresi ed evitare ulteriori episodi di ritenzione
- g) **Ad entrambe le signore applica un impacco caldo in zona-pubica, le posiziona sedute o su una “comoda” e se non urinano effettua un cateterismo estemporaneo**
- h) Ad entrambe le signore applica un impacco di ghiaccio in zona sovra-pubica e qualora inefficace effettua un cateterismo estemporaneo

17) In base alle raccomandazioni Center for Disease Control (CDC 2002) sulla prevenzione delle infezioni associate a catetere intravascolare, come deve essere gestita la medicazione del sito di inserzione del catetere venoso periferico?

- e) Utilizzare soluzioni a base di clorexidina o acqua ossigenata prima di inserire il catetere, coprire il sito con cerotto semipermeabile trasparente sterile, sostituire quotidianamente la medicazione.
- f) **Utilizzare soluzioni a base di clorexidina prima di inserire il catetere, coprire con garze sterili o cerotto semipermeabile trasparente sterile, sostituire la medicazione se staccata o bagnata**

- g) Utilizzare soluzioni a base di clorexidina prima di inserire il catetere, coprire il sito con garze o cerotto medicato, sostituire quotidianamente la medicazione, applicando una pomata antibiotica sul sito d'inserzione se appare arrossato
- h) Utilizzare soluzioni a base di iodofori prima di inserire il catetere, coprire il sito con cerotto semipermeabile trasparente sterile, evitare le garze sterili, sostituire la medicazione se staccata o bagnata

18) 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

19) A una persona affetta da pancreatite acuta si deve somministrare 0,3 mg sc ogni 8 ore. Il farmaco è reso disponibile dal servizio di farmacia in flaconi multidose da 1 mg in 5 ml: Quanti ml di farmaco devono essere aspirati per ogni somministrazione?

- e) 1 ml
- f) 1,5 ml
- g) 1,7 ml
- h) 2 ml

20) Nel programmare l'assistenza durante il turno di notte quale insieme di attività realizzeresti prioritariamente:

- e) Presa visione dei pazienti più complessi; garantire il confort (igiene, posizionamento), eseguire terapie ad orario e assicurare i compiti di riordino
- f) Monitoraggio pazienti critici, rispondere alle chiamate dei pazienti, orari di distribuzione delle terapie e tempi di posizionamento
- g) Presa visione e sistemazione di tutti i pazienti ad inizio turno; garantire risposta efficienti alle chiamate dei pazienti, garantire terapie ad orario, garantire i controlli referti e registrazioni
- h) Presa visione dei pazienti più complessi, presa visione degli altri pazienti; garantire il confort (igiene, posizionamento), eseguire terapie ad orario e monitorare i pazienti critici

21) La signora Rossi è stata sottoposta ad un intervento di mastectomia destra per un carcinoma infiltrante della mammella. Il giorno dell'intervento, alla sera, chiama l'infermiera di turno per un dolore intenso in sede del drenaggio. La paziente comunica un valore compreso tra i 7 e 8 su una scala di misurazione del dolore da 0 a 10. "Un po' altino" commenta l'infermiera "è proprio sicura"? La pressione e la frequenza vanno bene e non si direbbe che abbia così male".

- e) Riconosce che la paziente può aver manifestato una risposta emotiva di anticipazione del dolore come reazione al tipo di intervento e supporta dal punto di vista emotivo la sig.ra Rossi
- f) Analizza che il grado di dolore riferito dalla sig.ra Rossi è in conflitto con il suo comportamento ma lo accetta e verifica la possibilità di somministrare un antalgico
- g) Evidenzia una esagerata manifestazione del dolore probabilmente dovuta alla paura di dover attendere troppo il farmaco prescritto al bisogno
- h) Riconosce che la paziente può manifestare una risposta emotiva al tipo di intervento prova a somministrare un placebo per verificare se il dolore è realmente di origine emotiva

22) La signora Rossi, ospedalizzata in seguito ad una caduta accidentale, ai controlli ematochimici di routine presenta un INR di 2.1. Questo valore indica che la signora è in uno stato di?

- e) Ridotta coagulabilità
- f) Ipercoagulabilità

- g) Normale stato coagulativo
- h) Emoconcentrazione

23) Sono le 8.00 del mattino ed hai appena avuto le consegne. Quale paziente, tra quelli assegnati e descritti di seguito, andresti a controllare prioramente?

- e) Un uomo di 45 anni che ha avuto un infarto del miocardio 3 giorni fa e lamenta dolore toracico di intensità 7 su una scala da 0 a 10
- f) Una donna di 60 anni che è stata trasferita dalla terapia intensiva alle 7.30 di stamattina. E' sottoposta a Bypass coronarico
- g) Una donna di 76 anni alla quale è stato inserito in pacemaker a permanenza ieri e che lamenta un dolore alla ferita di intensità 9 su una scala da 0 a 10
- h) Un uomo di 52 anni ricoverato ieri con diagnosi di angine. Deve essere sottoposto ad un test da sforzo cardiaco alle 10.00

24) Il linguaggio NIC (Nursing Interventions Classification):

- e) Comprende solo gli interventi che gli infermieri possono compiere in autonomia
- f) Consiste in una classificazione standardizzata degli interventi attuati dagli infermieri
- g) Comprende solo gli interventi effettuati dagli infermieri in collaborazione con altre figure professionali
- h) Consiste in un mansionario della professione infermieristica

25) Cosa si intende con il termine "piaga"?

- e) Una lesione cutanea caratterizzata da una perdita di sostanza e con tendenza alla granulazione
- f) Una lesione cutanea caratterizzata dai bordi di natura necrotica
- g) Una porzione di cute che si presenta arrossata
- h) Una zona di comunicazione tra ulcera e l'organo sottostante

26) Quale arteria viene utilizzata per confezionare la fistola arterovenosa in dialisi?

- e) Arteria radiale
- f) Arteria carotide
- g) Arteria brachiale
- h) Arteria succlavia

27) Alla sig.ra Maria sono stati prescritti 200 mg di aciclovir ev in 100 di soluzione fisiologica. E' a disposizione il flacone di 250 mg da diluire con 5 ml di fisiologica. Quanti ml si utilizzano?

- a) 2 ml
- b) 3 ml
- c) 4 ml
- d) 5 ml

28) Si devono aggiungere 80 mEq di NaCl in una soluzione fisiologica da 500 ml. A disposizione si ha una fiala da 10 ml che contiene 2 mEq/ml. Quante fiale sono necessarie?

- a) 8 fiale
- b) 6 fiale
- c) 4 fiale
- d) 2 fiale

29) E' necessario somministrare a un bambino di 20 kg, 20 mg/kg di antibiotico. Quanti ml si devono somministrare avendo a disposizione fiale da 1 g/4ml

- a) 0,08 ml
- b) 0,8 ml
- c) 1,6 ml

d) 1,8 ml

30) In quale sede ossea viene in genere eseguita una biopsia osteo-midollare?

- a) Cresta iliaca postero-superiore
- b) Condilo femorale
- c) Piatto tibiale
- d) Sterno

31) Nella gestione di un paziente con ileostomia, quale tra le seguenti non rappresenta una possibile diagnosi infermieristica?

- a) Compromissione dell'integrità tissutale correlata a trauma chimico secondario a escrezioni
- b) Lutto correlato a perdite associate a intervento chirurgico
- c) Diarrea correlata a malassorbimento secondario a intervento chirurgico sull'intestino
- d) Ipovolemia correlata a stato diarroico prolungato

32) L'esame obiettivo svolto dall'infermiere per identificare ogni condizione che potrebbe influenzare la funzione intestinale include la valutazione della bocca, la condizione dei denti e la deglutizione. Questa affermazione è:

- a) Falsa, la valutazione intestinale include l'auscultazione, l'ispezione, la percussione e la palpazione dell'addome
- b) Vera, anche se la valutazione della bocca non può essere considerata un elemento predittivo per la funzionalità intestinale
- c) Falsa, la valutazione della bocca non rientra nell'esame obiettivo ma nella ricerca di patologie pregresse
- d) Vera, la valutazione della bocca, la condizione dei denti e della deglutizione sono essenziali per un esame obiettivo completo

33) Per la contenzione di un assistito con agitazione psicomotoria e disorientamento spazio temporale è necessario:

- a) La prescrizione dello psichiatra
- b) La prescrizione infermieristica
- c) La prescrizione medica
- d) Non occorre prescrizione, purché ne sia giustificato il ricorso da parte dell'infermiere

34) In un paziente operato all'addome, se si verifica distensione addominale, quale, intervento deve essere evitato?

- a) Favorire la mobilizzazione precoce
- b) Applicare sonda rettale
- c) Monitorare la comparsa dei rumori intestinali
- d) Mantenere il paziente a letto sino alla comparsa della peristalsi intestinale

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

PORT a CATH

- a) PICC
- b) CVC in vena giugulare interna
- c) GROSHONG in vena succlavia
- d) Port a cath

36) L'acronimo ABC, utilizzato per identificare le prime manovre in caso di arresto cardiocircolatorio, raccomanda al soccorritore di garantire in sequenza:

- a) Massaggio cardiaco, respirazione artificiale, accesso venoso
- b) **Pervietà delle vie aeree, respirazione artificiale, massaggio cardiaco**
- c) Pervietà delle vie aeree, defibrillazione, massaggio cardiaco
- d) Respirazione artificiale, elettrocardiogramma, massaggio cardiaco

37) Un paziente in trattamento con TAO (terapia anticoagulante orale) telefona alle 9.00 del mattino all'infermiere domiciliare e chiede informazioni, perché nella giornata precedente si è dimenticato di assumere la terapia. L'infermiere risponderà:

- a) Di assumerla subito, visto che si è ricordato della dimenticanza, avvertire il medico e il laboratorio di riferimento.
- b) **Di non "recuperarla", ricontrollare l'INR ed avvertire il medico**
- c) Di ricontrollare l'INR ed in base al valore aumentare il dosaggio della somministrazione prevista per quel giorno
- d) Di assumere un doppio dosaggio nell'orario previsto, ricontrollare l'INR a distanza di 5-6 ore e poi confrontarsi con il medico

38) Indicare tra le seguenti, l'affermazione corretta.

- a) **L'urinocultura viene richiesta per accertare il quadro quantitativo e qualitativo del contenuto batterico delle urine**
- b) L'urinocultura viene richiesta per accertare il quadro quantitativo e qualitativo del contenuto di emazie delle urine
- c) Per l'urinocultura deve essere raccolto un campione di urine della minzione del mattino
- d) L'urinocultura viene richiesta per accertare il quadro quantitativo e qualitativo del contenuto corpuscolare delle urine

39) Quando si introduce un sondino naso-gastrico:

- a) **Si deve far bere un bicchiere di acqua e invitare la persona a deglutire più volte**
- b) Si deve dire alla persona di non respirare al passaggio dall'oro-faringe
- c) Si deve lubrificare il sondino con olio di vasellina
- d) Non si deve far bere un bicchiere di acqua all'assistito

40) Ad un paziente ricoverato per focolaio polmonare il medico prima della dimissione richiede un controllo dell'emogasanalisi. Questa evidenza PO_2 89mmHg, PCO_2 40 e un PH 7.37.

Questi valori significano che il paziente ha:

- a) **Un normale equilibrio acido – base**
- b) Uno squilibrio idro – elettrolitico
- c) Un deficit di ossigeno
- d) Un acidosi metabolica

41) Un paziente arriva in pronto soccorso con febbre elevata, malessere e tosse produttiva. Cosa va previsto come intervento immediato?

- a) Somministrare l'antibiotico prescritto
- b) **Raccogliere un campione di escreato per esame microbiologico**
- c) Eseguire un ECG
- d) Prevedere una broncoscopia nelle 24 ore

42) Si parla di febbre intermittente quando:

- a) **La temperatura presenta dei rialzi improvvisi, separati da periodi in cui i valori sono al di sopra della norma**
- b) A periodi di febbre elevata si alternano periodi di completa apiressia
- c) La temperatura si mantiene a lungo intorno a valori di $37.5^{\circ}C$
- d) Si alternano periodi in cui la temperatura si eleva gradualmente a periodi di stabile ipertermia

43) **Quale dei seguenti sintomi precedono un arresto cardiaco?**

- A. dolore toracico irradiato, cefalea e dolore addominale
- B. **dolore toracico, difficoltà respiratoria e sudorazione**
- C. dolore toracico ed astenia
- D. Nessuna delle precedenti

44) **Dopo quanti minuti la sopravvivenza dall'arresto cardio-circolatorio è nulla?**

- A. 7
- B. 10
- C. 20
- D. 8

45) **Quali azioni si effettuano per accertarsi che la vittima sia in arresto cardio-circolatorio?**

- A. **Chiamare la vittima, accertare l'assenza del polso centrale e del respiro**
- B. Chiamare la vittima, accertare l'assenza del polso periferico e dei movimenti del torace
- C. Chiamare la vittima ed accertare l'assenza del polso centrale
- D. Nessuna delle precedenti

46) **Cosa è importante fare prima dell'inizio della RCP?**

- Chiedere se sono presenti parenti della vittima per identificarla
- Andare a cercare di persona un defibrillatore
- Mettere in sicurezza la vittima e se stessi**
- Tutte le precedenti

47) **Le compressioni toraciche eseguite durante la RCP devono garantire una frequenza di quanti bpm?**

- 80-90
- 100-120**
- 120-140
- 80-100

48) **In caso di problemi nell'eseguire le ventilazioni (es. mancanza di protezioni individuali, pazienti con trauma facciale) come si procede:**

- A. **Si eseguono soltanto le compressioni toraciche fino all'arrivo dei soccorsi**
- B. Si eseguono le ventilazioni apponendo la mano semi-aperta tra la bocca della vittima e la nostra
- C. E' inutile procedere con la RCP
- D. Al momento delle ventilazioni ci limitiamo ad iper-estendere il capo della vittima

49) **In quale di questi casi si può interrompere la RCP?**

- A. è disponibile un defibrillatore
- B. si è soli e si è esausti
- C. sopraggiunge un pericolo imminente per la propria incolumità
- D. **Tutte le precedenti**

49) **Prima di iniziare il BLSD:**

- A. **incaricare ai presenti di chiamare i soccorsi e di cercare un defibrillatore, indicando due persone specifiche**
- B. Invitare qualcuno dei presenti a chiamare i soccorsi e cercare un defibrillatore
- C. chiamare personalmente i soccorsi ed incaricare una persona nella ricerca del defibrillatore
- D. Nessuna delle precedenti

50) **Come si effettua l'apertura delle vie aeree per poter eseguire la ventilazione durante le manovre di RCP?**

- A. Porre una mano sulla fronte del paziente: tirare indietro la testa
- B. **Porre una mano sulla fronte del paziente e l'altra sulla punta del mento: tirare indietro la testa e**

sollevare il mento

C. Porre una mano sulla fronte del paziente e l'altra sulla punta del mento: tenere la testa dritta e sollevare il mento

D. Porre una mano sulla fronte del paziente e l'altra sulla punta del mento: tenere la testa dritta ed abbassare il mento

51) Ordinare la seguente procedura per il BLS:

- 1) Chiedere aiuto ad alta voce invitando ad allertare i soccorsi ed a ricercare un defibrillatore
- 2) Se indicato dal DEA, continuare con la RCP seguendo il ritmo scandito dall'apparecchio fino all'arrivo dei soccorsi
- 3) All'arrivo del defibrillatore automatico, sospendere la RCP manuale ed apporre gli elettrodi
- 4) Controllare il polso, i movimenti del petto e lo stato di coscienza
- 5) Assicurarsi che il paziente sia supino su una superficie rigida
- 6) Procedere con la scarica se indicato dal DEA
- 7) Iniziare le compressioni toraciche alternate alle ventilazioni fino all'arrivo del DEA
- 8) Mettere in sicurezza la scena assicurandosi che la vittima sia lontana da fonti di acqua o dall'imminente passaggio di veicoli
- 9) Appoggiare la mano sulla metà inferiore dello sterno, sovrapporre l'altra mano
- 10) Iniziare l'analisi del ritmo cardiaco premendo l'apposito pulsante, senza toccare la vittima

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

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

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

D. 4-8-1-5-10-6-7-3-9-2

52) Immediatamente prima di effettuare la scarica con il DAE accertarsi che:

A. la vittima non sia bagnata

B. la vittima non presenti un petto villosi

C. nessuno sta toccando la vittima

D. Tutte le precedenti

53) Qual è il corretto posizionamento degli elettrodi del DAE?

A. Uno sotto la clavicola destra, l'altro a lato del capezzolo sinistro almeno 5-10 cm sotto l'ascella

B. Uno sotto il capezzolo ed uno sotto la clavicola

C. Uno sotto la clavicola sinistra, l'altro a lato del capezzolo destro almeno 5-10 cm sotto l'ascella

D. Uno sotto la clavicola sinistra, l'altro a lato del capezzolo destro almeno 15 cm sotto l'ascella

54) Nel caso in cui il DAE sconsiglia la scarica come si procede:

A. Non toccare il paziente, attendere 2 min e procedere con una nuova analisi del ritmo

B. E' possibile toccare il paziente, iniziare la RCP e procedere con una nuova analisi del ritmo dopo 2 min

C. E' possibile toccare il paziente, iniziando la RCP fino all'arrivo dei soccorsi

D. Non toccare il paziente ed attendere l'arrivo dei soccorsi

55) Prima dell'apposizione degli elettrodi del DAE:

A. Assicurarsi che il petto della vittima sia asciutto

B. Assicurarsi che il DAE sia spento

C. bagnare gli elettrodi se la vittima presenta un petto villosi

D. Nessuna delle precedenti

56) Nel caso in cui siano presenti due soccorritori:

A. uno si occupa del DAE e delle compressioni, l'altro delle ventilazioni

B. uno si occupa del DAE e delle ventilazioni, l'altro delle compressioni

C. uno si occupa del DAE e l'altro delle compressioni e ventilazioni

D. uno si occupa del DAE e delle compressioni e ventilazioni e l'altro mette in sicurezza la scena

57)Dopo aver utilizzato il DAE con successiva ripresa dell'attività cardiorespiratoria della vittima:

- A. staccare il dispositivo e mettere il paziente seduto fornendogli una coperta
- B. staccare il dispositivo e porre il paziente in posizione di sicurezza
- C. porre il paziente in posizione di sicurezza lasciando il collegamento al DAE**
- D. staccare il dispositivo, porre il paziente in posizione di sicurezza e rilevare i parametri vitali ogni 5 minuti

58)Quale dei seguenti dispositivi non è possibile trovare nel kit accessori del DAE?

- A. forbici per tagliare i vestiti della vittima
- B. panno per asciugare il petto della vittima
- C. paio di guanti monouso
- D. Nessuna delle precedenti**

59)In quale dei seguenti casi non è possibile utilizzare il DAE?

- A. portatore di pacemaker
- B. donna in stato di gravidanza
- C. tutte le precedenti
- D. nessuna delle precedenti**

60)Quali dei seguenti comandi vocali non è possibile ascoltare da un DAE:

- A. scarica consigliata
- B. analisi del ritmo cardiaco
- C. Rimuovere gli elettrodi**
- D. Allontanarsi

61)Quale dei seguenti allarmi potrebbe comunicare un DAE?

- A. controllare gli elettrodi
- B. batteria scarica
- C. apparecchio guasto
- D. tutte le precedenti**

62)Nell'ostruzione da copro estraneo:

- A. quando una vittima cosciente sta soffocando, chiedere se può parlare o respirare
- B. se è parziale e la vittima è ancora in grado di tossire, incoraggiare a farlo senza intervenire con manovre di soccorso
- C. quando è totale, il viso della vittima inizierà a diventare cianotico
- D. Tutte le precedenti**

63)La manovra di Heimlich viene eseguita:

- A. quando la vittima è incosciente e le vie aeree sono ostruite
- B. quando la vittima è cosciente e le vie aeree sono ostruite**
- C. quando la vittima è cosciente e presenta una parziale ostruzione delle vie aeree che gli permette di parlare e respirare anche se con difficoltà
- D. Nessuna delle precedenti

64)Durante un' ostruzione da copro estraneo, se questo non viene rimosso tempestivamente:

- A. l'arresto respiratorio evolverà in cardiaco**
- B. la vittima inizierà a vomitare
- C. la vittima porterà le mani al petto e tenderà a chinarsi in terra
- D. Nessuna delle precedenti

65)Se la vittima di un' ostruzione da copro estraneo è una donna gravida:

- A. non è possibile effettuare la manovra di disostruzione
- B. è possibile effettuare la manovra di disostruzione normalmente

C.è possibile effettuare la manovra di disostruzione praticando le compressioni a livello del torace
D.iniziare direttamente la RCP

66)La manovra di Heimlich:

- A.è applicabile solo sugli adulti
- B.è applicabile solo sui bambini
- C.è applicabile su adulti, bambini e neonati
- D.è applicabile su adulti e bambini oltre i 12 mesi di età**

67)come si esegue la manovra di Heimlich?

- A.il soccorritore si colloca in piedi dietro il paziente, gli circonda i fianchi appoggiando una mano aperta sull'addome ed effettua delle compressioni decise
- B.il soccorritore si colloca in piedi o inginocchiato dietro il paziente, gli circonda i fianchi appoggiando una mano serrata a pugno sul torace ed effettua delle compressioni decise
- C.il soccorritore si colloca in piedi o inginocchiato dietro il paziente, gli circonda i fianchi appoggiando una mano serrata a pugno sotto l'ombelico ed effettua delle compressioni decise
- D.il soccorritore si colloca in piedi o inginocchiato dietro il paziente, gli circonda i fianchi appoggiando una mano serrata a pugno sull'addome ed effettua delle compressioni decise**

68)La manovra di Heimlich viene eseguita finché:

- A.il soggetto espelle il corpo estraneo
- B.il soggetto perde coscienza
- C.il soggetto inizia a tossire
- D.a+b**

69)Dove si effettuano le compressioni durante la manovra di disostruzione delle vie aeree (Heimlich)?

- A.Subito sotto lo sterno
- B.poco sopra l'ombelico**
- C.sotto l'ombelico
- D.sull'ombelico

70)Se la vittima perde coscienza mentre si esegue la manovra di Heimlich:

- A.adagiare a terra iniziando la RCP
- B.adagiare a terra, chiedere aiuto allertando il 118 ed iniziare la RCP**
- C.continuare la manovra
- D.adagiare a terra e battere un colpo deciso tra la fine dello sterno e l'ombelico

71)Quale eventualità può capitare durante l'esecuzione della manovra di disostruzione delle vie aeree?

- A. la vittima è obesa e non riusciamo a circondare l'addome dovendo praticare le compressioni a livello del torace**
- B.la vittima è gravida e non possiamo quindi procedere con la manovra
- C. a+b
- D. Nessuna delle precedenti

72)Quando il lattante ha un'ostruzione delle vie aeree:

- A.procedere con la manovra di Heimlich
- B.sedersi e porre il piccolo a faccia in giù sul proprio avambraccio, appoggiandolo sulla coscia e dare 5 colpi sulla schiena tra le scapole**
- C.sedersi e porre il piccolo a faccia in su sul proprio avambraccio, appoggiandolo sulla coscia e dare 5 colpi sull'addome
- D.sedersi e porre il piccolo a faccia in giù sul proprio avambraccio e dare 10 colpi sulla schiena

73) L'aspirazione delle secrezioni dalla tracheostomia ha lo scopo di:

- A. prevenire eventuali infezioni
- B. migliorare gli scambi respiratori
- C. mantenere la pervietà delle vie aeree
- D. tutte le precedenti

74) Quale di queste affermazioni sulla tracheostomia è vera?

- A. E' opportuno pulire la controcannula almeno due volte al giorno
- B. E' opportuna pulire la controcannula solo quando il paziente presenta tosse insistente
- C. Medicare lo stoma tracheale ogni due giorni
- D. nessuna delle precedenti

75) Nel paziente tracheostomizzato:

- A. non è possibile l'alimentazione per os
- B. si tiene sollevata la testiera del letto di 30-45 gradi
- C. si invita ad effettuare lavaggio asettico delle mani prima di maneggiare la cannula
- D. la pulizia della controcannula si effettua con iodopovidone

76) Quale componente della cannula tracheostomica serve a connettere il paziente ai circuiti di ventilazione?

- A. La controcannula
- B. Il mandrino
- C. Il raccordo universale
- D. La flangia

77) Dopo quanto tempo deve essere valutato un codice giallo?

- massimo 1 h
- massimo 30 min
- massimo 10 min
- il codice giallo accede direttamente alle cure

78) Un paziente con dolore addominale improvviso e rialzo febbrile presenta funzioni vitali integre ed i parametri nella norma. Si tratta di un codice:

- A. Rosso
- B. Giallo
- C. Verde
- D. Bianco

79) Come si chiama il protocollo utilizzato per il triage da campo ?

- A. JumpSTART
- B. EmergencySTART
- C. PrioritySTART
- D. medicastra

80) Quali sono le condizioni allo shock?

- A. Inadeguato apporto di O₂
- B. bassa pressione di perfusione
- C. maldistribuzione del flusso
- D. tutte le precedenti

81) Qual è la più precoce manifestazione di shock?

- A. Aumento della temperatura corporea
- B. Abbassamento della PA
- C. Ridotto consumo di O₂ (VO₂)
- D. Tachicardia

82) Nell'ambito del controllo delle emorragie esterne, cosa è importante?

- A. Effettuare pressione diretta con pacchi di garze.
- B. Elevare l'arto coinvolto nel trauma.
- C. Effettuare il tourniquet come ultima risorsa, per evitare il rischio di ischemia a valle.
- D. **Tutte le precedenti.**

83) In quali casi viene sconsigliato di effettuare un'aggressiva volemizzazione in un paziente in stato di shock?

- A. In caso di trauma chiuso.
- B. In caso di trauma penetrante.
- C. **Sia A che B.**
- D. In caso di trauma aperto.

84) In caso di shock, per quanto riguarda il protocollo di ripristino volemico, quali tra le seguenti soluzioni non andrebbero mai infuse?

- A. Soluzioni Cristalloidi
- B. Soluzioni Iperotoniche
- C. **Soluzioni Glucosate 5%**
- D. Soluzioni Colloidi.

85) Quali tra le seguenti procedure può favorire il miglioramento della pressione di perfusione cerebrale?

- A. Mantenimento del capo a 30°
- B. Sedazione
- C. Terapia antalgica
- D. **Tutte le precedenti.**

86) Nella scala di Glasgow, viene assegnato un punteggio di 3, quanto l'apertura degli occhi avviene:

- A. Spontaneamente
- B. Dopo stimolo doloroso
- C. **Dopo richiamo verbale**
- D. Nessuna delle precedenti.

87) Nella scala di Glasgow, viene assegnato un punteggio di 2, quanto la risposta verbale da parte del paziente risulta essere:

- A. Appropriata
- B. Confusa
- C. Inappropriata
- D. **Incomprensibile**

88) Nella scala di Glasgow, viene assegnato un punteggio di 1, quando la risposta motoria al dolore è:

- A. Localizzata
- B. Flessa
- C. **Assente**
- D. Estesa

89) Quando l'apertura degli occhi avviene spontaneamente, che punteggio viene assegnato nella scala di Glasgow?

- A. **4**
- B. 2
- C. 1
- D. 3

90) Quando la risposta verbale è assente, che punteggio viene assegnato nella scala di Glasgow?

- A. 4
- B. 3
- C. 2
- D. 1

91) Quando il paziente risponde alla stimolazione dolorosa localizzando la sonda, che punteggio viene assegnato nella scala di Glasgow?

- A. 1
- B. 3
- C. 4
- D. 5

92) Quale di queste affermazioni sull'incubazione è vera?

- A. Può prevedere due tipi di approccio: oro-tracheale e naso-tracheale
- B. E' indicata in pazienti con alterazione dello stato di coscienza
- C. Tra le complicanze può verificarsi l'intubazione esofagea.
- D. Tutte le precedenti.

93) Quale delle seguenti affermazioni sull'assistenza al paziente incubato 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.

94) 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

95) 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

96) Le maschere facciali semplici con reservoir:

- A. Sono maschere con una riserva autonoma dell'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 tracheotomia
- D. Nessuna delle precedenti

97) Quali tra questi sistemi di erogazione di ossigeno non è a basso flusso:

- A. Occhiali nasali
- B. Maschere facciali semplici
- C. Maschera di venturi
- D. Tutte le precedenti

98) Quali tra questi sistemi di erogazione di ossigeno è ad alto flusso:

- A. Maschera di Venturi
- B. Occhiali nasali
- C. Maschere facciali semplici
- D. Nessuna delle precedenti

99) L'intubazione oro-tracheale

- A. è indicata nelle urgenze e nelle anestesi generali
- B. è indicata per intubazioni a lungo termine
- C. è meglio tollerata dal paziente cosciente
- D. Nessuna delle precedenti

100) Il mandrino per intubazione:

- A. viene utilizzato solo nelle intubazioni d'urgenza
- B. viene utilizzato solo nelle intubazioni naso tracheali
- C. viene utilizzato solo nelle intubazioni oro-tracheali
- D. A+C

101) Il gonfiaggio della cuffia dei tubi endotracheali non deve essere superiore ai:

- A. 50 cm H₂O
- B. 25 cm H₂O
- C. 10 cm H₂O
- D. 60 cm H₂O

102) La manovra di bronco aspirazione prevede:

- A. L'utilizzo dei guanti e sondino sterili
- B. Sondino sterili e guanti non sterili
- C. Sondino e guanti non necessariamente sterili
- D. Sterile solo se il paziente è immunodepresso

103) Paziente non intubato, per eseguire la manovra di bronco aspirazione, 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 provocarne il primo colpo di tosse.
- D. per più di 15 cm

104) Il pallone AMBU:

- A. è un presidio che non prevede l'utilizzo di ossigeno
- B. è un pallone che viene mantenuto espanso dal flusso dei gas a cui è collegato
- C. è un pallone autoespansibile in materiale plastico
- D. è un pallone non estensibile

105) Si interviene con la defibrillazione:

- A. quando l'attività elettrica cardiaca è completamente irregolare, con assenza di polso
- B. in caso di asistolia
- C. quando l'attività cardiaca è irregolare ma esiste un'attività meccanica
- D. quando i battiti cardiaci sono <5 al minuto

106) Si procede alla RCP

- A. dopo aver valutato l'assenza di coscienza
- B. dopo aver valutato l'assenza di respiro
- C. dopo aver valutato l'assenza di circolo
- D. tutte le precedenti

107) Nella RCP il rapporto ventilazioni/compressioni è di:

- A. 1:5
- B. 2:15
- C. 2:5
- D. 3:12

108) La cannula oro-faringea:

- A. si introduce con concavità rivolta verso il naso
- B. si posiziona a riflessi faringei presenti

- C. la misura adeguata viene stimata tramite codice colore
- D. tutte le precedenti

109)la dopamina può essere somministrata:

- A. per via EV,in bolo
- B. **per via EV, tramite infusione**
- C. per via endotracheale in assenza di accesso venoso
- D. nessuna delle precedenti

110)quanto misurano le cannule oro faringee esistenti?

- A. da 1 cm a 5 cm
- B. da 3 cm a 13 cm
- C. **da 4 cm a 9 cm**
- D. da 2 cm a 10 cm

111)Per drenaggio toracico si intende:

- A. **l'introduzione di un tubo nel cavo pleurico**
- B. l'introduzione di un tubo nel parenchima polmonare
- C. l'introduzione di un tubo nel mediastino
- D. l'introduzione di un tubo nella cava superiore

112)Ogni qualvolta vi sia la necessità di deconnettere il drenaggio toracico al sistema di raccolta é necessario:

- A. **clampare il drenaggio**
- B. clampare il tubo del sistema di raccolta
- C. non é necessario clampare il drenaggio
- D. nessuna delle precedenti

113)la cannula oro faringea non si introduce:

- A. per mantenere la pervietà delle vie aeree
- B. **a concavità rivolta verso le lingua**
- C. a pazienti incoscienti
- D. per assicurare una via d'accesso per eventuali aspirazioni di secreti

114)la valvola di Heimlich

- A. é una valvola bidirezionale monouso
- B. **é una valvola unidirezionale monouso**
- C. é una valvola ad acqua
- D. nessuna delle precedenti

115)Il Sistema dei trasporti infermi (STI), nell'ambito del SIRES, garantisce:

- A. Il trasporto rapido e protetto del malato
- B. Il raccordo tra assistenza domiciliare, territoriale ed ospedaliera
- C. Le prime adeguate cure sia sul luogo dove si è verificata l'emergenza-urgenza, che durante il trasporto.
- D. **Tutte le precedenti.**

116)La valvola di Heimlich é indicata:

- A. nell'ostruzione delle vie aeree da corpo estraneo
- B. **in caso di pneumotorace**
- C. in caso di enfisema mediastinico
- D. tutte le precedenti

117)la corretta gestione del drenaggio toracico prevede manovre atte a:

- A. mantenere la pervietà del sistema
- B. mantenere la sterilità

- C. valutare la quantità e la qualità del materiale drenato
- D. tutte le precedenti

118) Quale delle seguenti affermazioni sulla gestione del drenaggio toracico è corretta?

- A. nel caso di coaguli visibili nel tubo di drenaggio effettuare "mungitura manuale" o "rullaggio con pinza" in direzione della camera di raccolta
- B. durante gli spostamenti dell'assistito, collocare il sistema di drenaggio più in basso rispetto al torace
- C. è buona norma, onde evitare accidentali dislocamenti, fissare sempre il circuito al torace del paziente e al letto rendendone possibile la mobilità
- D. tutte le precedenti

119) Le medicazioni del punto di inserzione di un drenaggio toracico nell'immediato post-operatorio:

- A. può essere effettuata ogni 48/72 ore o ogni qualvolta la ferita risulti sporca o non perfettamente adesa alla cute
- B. può essere effettuata ogni 24 ore o ogni qualvolta la ferita risulti sporca o non adesa
- C. può essere effettuata ogni 7 giorni per evitare il dislocamento del drenaggio
- D. è effettuata solo nel caso di evidente contaminazione

120) Il drenaggio toracico nel caso di un paziente con pneumotorace viene inserito:

- A. nella porzione anteriore del torace (quinto-sesto spazio intercostale) sulla linea ascellare media
- B. nella porzione antero-superiore del torace (secondo-terzo spazio intercostale) sulla linea emiclaveale
- C. nella porzione anteriore del torace (quarto spazio intercostale)
- D. nella porzione laterale del torace a livello del settimo spazio intercostale

121) Nel paziente con drenaggio toracico quali di questi segni/sintomi devono essere subito segnalati:

- A. dispnea, cianosi, cambiamenti significativi dei parametri vitali e obnubilamento del sensorio
- B. tachipnea, cianosi, senso di oppressione toracica, enfisema sottocutaneo e cambiamenti significativi dei parametri vitali
- C. tachipnea, cianosi, cambiamenti significativi dei parametri vitali e movimenti respiratori paradossi
- D. tachipnea, cianosi, cambiamenti significativi dei parametri vitali, riduzione dell'ampiezza del polso e stato di irrequietezza

122) La Glasgow Coma Scale si basa sulla risposta a tre tipi di stimoli:

- A. oculari, motori e dolorifici
- B. oculari, sensoriali e motori
- C. oculari, verbali e motori
- D. oculari, dolorifici e verbali

123) Le lesioni cerebrali sono considerate gravi se un paziente presenta un punteggio della Glasgow Coma Scale di:

- A. 10
- B. 6
- C. 20
- D. 15

124) Se un paziente presenta un punteggio pari a 4 rispetto alla risposta motoria nella scala di Glasgow vuol dire che:

- A. allo stimolo doloroso presenta un'anormale flessione
- B. è in grado di localizzare lo stimolo doloroso
- C. allo stimolo doloroso presenta una ritrazione o flessione
- D. obbedisce ai comandi
- E.

125) Quale delle seguenti affermazioni sulla Glasgow Coma Scale é corretta ?

- A. può assumere un punteggio da 1 a 10
- B. **la versione degli adulti non é adatta agli infanti sotto i 36 mesi d'età**
- C. é utilizzata solo in terapia intensiva
- D. tutte le precedenti

126) Il trasporto rapido e protetto del malato, in caso di emergenza sanitaria, viene affidato a:

- A. Alla rete del sistema di assistenza urgenza territoriale (SAUT)
- B. **Al Sistema dei trasporti infermi (S.T.I.)**
- C. Alla rete delle centrali operative (C.O.)
- D. Nessuna delle precedenti.

127) La rete del sistema di assistenza urgenza territoriale (SAUT) del SIREs, si occupa di:

- A. Indirizzare le richieste di intervento per le emergenze sanitarie
- B. **Garantire al cittadino un rapido ed efficace intervento territoriale.**
- C. Il trasporto rapido e diretto del malato.
- D. Tutte le precedenti.

128) Il rapido ed efficace intervento territoriale, in caso di un'emergenza sanitaria, viene affidato a:

- A. **Alla rete del sistema di assistenza urgenza territoriale (SAUT)**
- B. Al sistema dei trasporti infermi (STI)
- C. Alla rete delle centrali operative (CO)
- D. Nessuna delle precedenti.

129) La rete delle centrali operative (C.O.) del SIREs, si occupa di:

- A. **Indirizzare le richieste di intervento per le emergenze sanitarie**
- B. Garantire al cittadino un rapido ed efficace intervento territoriale.
- C. Il trasporto rapido e diretto del malato.
- D. Tutte le precedenti.

130) Dove vengono indirizzate le richieste di intervento per le emergenze sanitarie?

- A. Alla rete del sistema di assistenza urgenza territoriale (SAUT)
- B. Al Sistema dei trasporti infermi (S.T.I.)
- C. **Alla rete delle centrali operative (C.O.)**
- D. Nessuna delle precedenti.

131) Il Sistema Integrato Regionale per l'Emergenza Sanitaria (S.I.R.E.S.) fu istituito in seguito alla legge:

- A. **Legge regionale 11 gennaio 1994, n.2.**
- B. Legge regionale 11 gennaio 1993, n.2.
- C. Legge regionale 12 gennaio 1994, n.2.
- D. Legge regionale 12 gennaio 1993, n.2.

132) Di cosa si occupa il 118?

- A. Mobilita i malati presso le sedi ospedaliere.
- B. **In base alle informazioni fornite, assegna un codice di gravità presunta, secondo il quale deciderà dove indirizzare più correttamente il paziente (medico di famiglia, guardia medica, ospedale)**
- C. Invia personale sanitario a casa del malato per eseguire procedure sanitarie
- D. Tutte le precedenti.

133) Che cos'è il 118?

- A. Un'associazione che si occupa di smistare i malati presso le sedi ospedaliere
- B. **Un numero telefonico, attivato sulla regione, che raggruppa l'intera rete di soccorso per l'emergenza sanitaria**

C. Un numero telefonico, attivato sulla regione, che si occupa di mobilitare i malati presso le sedi ospedaliere.

D. Nessuna delle precedenti

134) Durante l'iter diagnostico del paziente politraumatizzato, quali sono i compiti svolti dall'infermiere?

A. Monitorizza le perdite ematiche eventualmente presenti in fratture aperte.

B. Previene o corregge l'ipotermia

C. Esegue l'infusione di plasmaespanders controllando la corretta funzionalità delle vie d'infusione

D. Tutte le precedenti

135) Nell'ambito del paziente politraumatizzato, quale tra questi compiti non viene svolto dall'infermiere nella valutazione primaria?

A. Valuta la Pressione Arteriosa

B. Valuta la saturazione dell'ossigeno

C. Valuta la frequenza cardiaca

D. Valuta la stabilità del rachide cervicale.

136) Nell'ambito del paziente politraumatizzato, quali sono i compiti svolti dall'infermiere nella valutazione primaria?

A. Valuta la stabilità del rachide cervicale.

B. Valuta i parametri vitali

C. Valuta le condizioni neurologiche.

D. Tutte le precedenti.

137) Quale ruolo svolge l'infermiere quando un paziente politraumatizzato viene accolto in pronto soccorso?

A. Si accerta della funzionalità e della presenza dei vari ausili e mezzi per l'emergenza nella fase di gestione del reparto.

B. Sceglie i farmaci più adeguati da somministrare al paziente.

C. Collabora nelle manovre di emergenza e nella valutazione/monitoraggio dei parametri vitali

D. A+C

138) **La scala di Exton-Smith si usa per:**

a. **Valutare il rischio di insorgenza di lesioni da decubito**

b. Valutare lo stato nutrizionale

c. Valutare il rischio di infezione di una ferita chirurgica

d. Valutare il rischio di insufficienza respiratoria

139) **Nell'accoglienza è importante:**

a. Informare adeguatamente la persona, dare punti di riferimento, percepire un contatto emotivo positivo

b. Informare adeguatamente la persona, percepire un contatto positivo

c. **Informare adeguatamente la persona, dare punti di riferimento, percepire un contatto emotivo positivo, essere seguito da un numero limitato di operatori**

d. Informare adeguatamente la persona, dare punti di riferimento, percepire un contatto positivo, essere seguito da un numero illimitato di operatori

140) **Nella rilevazione della pressione arteriosa mediante sfigmomanometro e fonendoscopio, la pressione sistolica a quale fase dei toni di Korotkoff è associata?**

1. **Prima fase**

2. Quinta fase

3. Quarta fase

4. Seconda fase

141) **Quale delle seguenti affermazioni relative alla somministrazione sottocutanea di eparina è falsa?**

- a. vanno utilizzati aghi da 10 mm, 25 o 26 gauge
- b. **Bisogna eseguire la manovra di Lesser**
- c. La sede di iniezione non va massaggiata
- d. può causare sanguinamento ed ecchimosi

142) **lei e' stato assegnato al blocco operatorio di ortopedia e si verificano le seguenti situazioni: scelga quella piu' corretta. si rompe accidentalmente una fiala contenente un farmaco ad azione stupefacente:**

- a. Non si scarica il farmaco in quanto non utilizzato
- b. **Si provvede alla registrazione contestuale dello scarico del farmaco nell'apposito registro**
- c. Si attende la fine della giornata e, a seguito di attenta verifica delle giacenze, si opera lo scarico del materiale consumato sull'apposito registro
- d. Si scarica il farmaco registrandolo a nome del paziente che ne fa uso

143) **Si deve preparare la seguente terapia: 15.000 unità di eparina in 500 ml di fisiologica. Come si prepara la soluzione avendo a disposizione fiale di eparina da 5 ml contenenti 25.000U di farmaco ?**

- a) 5 ml
- b) **3 ml**
- c) 7 ml
- d) 2 ml

144) **L'infermiere sta preparando i farmaci per un nuovo paziente di 95 anni. Quale dei seguenti cambiamenti legati all'età che aumentano il rischio di tossicità dei farmaci l'infermiere si aspetta di trovare?**

- a) **ridotto polso arterioso e bassa temperatura corporea**
- b) perdita di densità ossea e riduzione del flusso ematico
- c) incontinenza urinaria e rigidità toracica
- d) pelle secca e diminuito tempo di conduzione del cuore

145) **Per la somministrazione di un ormone necessita un ago da:**

- a) **20 g**
- b) 24 g
- c) 18 g
- d) 22 g

146) **Un paziente operato di prostatectomia ha un catetere a tre vie a permanenza per l'irrigazione vescicale continua. Durante il secondo turno sono stati instillati 2700 ml di soluzione di irrigazione. Alla fine del turno sono stati drenati 3250 ml di liquido nella sacca del catetere. La produzione urinaria totale nel turno è:**

- a) 6250 ml
- b) 3250 ml
- c) 2700 ml
- d) **550 ml**

147) **10. Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di gestione dell'urostomia:**

1. Centrare la placca sopra lo stoma e premere sopra la cute del paziente, eliminando eventuali bolle d'aria e grinze

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
 4. Rimuovere l'aria dal sacchetto
 5. Svuotare il sacchetto nel cilindro graduato tramite l'apertura inferiore
 6. Indossare i guanti
 7. lavare le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni
 8. Posizionare delle garze sopra lo stoma e sostituirle quando necessario
 9. Rimuovere la parte posteriore per esporre la parte adesiva della placca
 10. Utilizzare acqua tiepida e sapone neutro per pulire lo stoma e asciugare senza strofinare
 11. Applicare la protezione per la cute peristomale
 12. Chiudere il sacchetto girando il fondo più volte
 13. Smaltire tutto il materiale negli appositi contenitori, rimuovere i guanti e lavare le mani
 14. Identificare il paziente, controllare la prescrizione, spiegare al paziente la procedura e garantirgli la privacy
 15. Rimuovere delicatamente il sacchetto mentre si tiene tesa la cute
 16. Documentare sulla cartella clinica l'avvenuta procedura
- 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. 14-7-3-5-6-10-9-15-2-8-11-1-4-13-12-16
D. 14-7-3-6-5-15-8-10-2-9-11-1-4-12-13-16

148) **Quale affermazioni, tra le seguenti, è falsa:**

- a) **La Pressione Diastolica corrisponde alla pressione esercitata sulle arterie durante la contrazione del ventricolo sinistro**
b) La Pressione Sistolica corrisponde alla pressione esercitata sulle pareti dei vasi arteriosi quando il ventricolo è a riposo
c) La Pressione differenziale corrisponde al rapporto tra la pressione sistolica e diastolica
d) Nessuna delle precedenti

149) **un membro della famiglia di un paziente con demenza, chiede all'infermiere la differenza tra delirio e demenza. la migliore risposta è :**

- A. la demenza è una confusione reversibile e curabile
B. il delirio è una confusione cronica con remissione e esacerbazione
C. **la demenza è una confusione lenta e progressiva e irreversibile**
D. il delirio è una confusione acuta e reversibile

150) **al signor Mario è stata prescritta la seguente terapia postoperatoria: 2000 ml di soluzione glucosata al 5% alla velocità di 160 ml/h. quanto tempo durerà l'infusione?**

- a. 21 ore
b. 12h e 30 min
c. 2h e 10 min
d. **12 h e 30 min**

151) **Per somministrare 3000 ml di soluzione in 24 ore a quanti ml/h è regolata la pompa volumetrica?**

- a. 126 ml/h
b. **125 ml/h**
c. 128 ml/h
d. 130 ml/h

152) **Le maggiori complicanze della nutrizione parenterale sono:**

A) infettive

B) scompensative-elettrolitiche

C) emorragiche

D) trombotiche

153) 17. **Ordinare correttamente le azioni infermieristiche per effettuare la procedura di "rimozione di un sondino nasogastrico".**

1. Controllare il posizionamento del sondino, attaccare la siringa al bulbo del sondino ed effettuare un lavaggio con 10 cc di acqua o soluzione fisiologica;

2. Istruire il paziente a fare un respiro profondo e trattenerlo

3. Identificare, informare e spiegare la procedura al paziente;

4. Clampare il tubo con le dita. Con attenzione, ma velocemente rimuovere il sondino mentre il paziente trattiene il respiro. Attorcigliare il tubo nella traversa monouso, mentre si rimuove il sondino.

5. Gettare il sondino negli appositi contenitori, rimuovere guanti ed effettuare il lavaggio delle mani;

6. Garantire la privacy, posizionare il paziente con la testa del letto sollevata almeno da 30 a 45°. Posizionare la traversa assorbente monouso sul torace del paziente. Fornire il paziente di fazzoletti di carta e della bacinella per eventuali episodi dei vomito.

7. Rimuovere il fissaggio del sondino dagli indumenti del paziente. Rimuovere il cerotto di fissaggio, delicatamente, dal naso del paziente.

8. Effettuare lavaggio delle mani e indossare guanti monouso.

9. Identificare il paziente.

a. 8-6-3-9-7-1-2-5-4

b. 9-3-8-6-7-2-1-5-4

c. 9-7-8-3-6-2-1-5-4

d. 3-9-8-6-7-1-2-4-5

154) **Tutte le seguenti sono scale di valutazione del delirio, tranne una, quale?**

A) Punteggio NAS (Newborn Abstinence Syndrome)

B) Neecham Confusion Scale

C) CAM (Confusion Assessment Method instrument)

D) Clock Drawing Test

155) **Quale dei seguenti fattori NON rientra tra quelli di rischio della disfagia?**

A) Ulcera gastrica

B) Malattia di Alzheimer

C) Età avanzata

D) Intubazione prolungata

156) **Somministrando 250 cc di soluzione glucosata al 5%, il paziente assume un apporto calorico pari a:**

a. 5 Kcal

b. 50 Kcal

c. 150 Kcal

d. 250 Kcal

157) **rispetto al problema: "deficit nutrizionale correlato ad aumento consumo respiratorio, stato ipermetabolico e ridotto apporto calorico globale, secondario a patologia bronco-polmonare cronica (BPCO)", indicare la risposta che contiene gli interventi assistenziali pertinenti:**

- a. arricchire la dieta di alimenti al alto contenuto di grassi e calorie, distribuire le calorie sui tre pasti principali, ridurre l'apporto di proteine
- b. arricchire la dieta di alimenti ricchi di carboidrati, favorire pasti piccoli e frequenti, ridurre l'apporto di grassi e proteine
- c. favorire le preferenze del pz, ridurre l'apporto di Sali minerali e vitamine aumentare l'apporto di carboidrati
- d. favorire le preferenze del pz aumentando l'apporto di proteine e calorie, favorire pasti piccoli e frequenti, ridurre l'apporto di carboidrati

158) un pz presenta il seguente problema: “deficit nutrizionale correlato ad alterazioni metaboliche secondarie a cancro in stato avanzato”. Scegliere la risposta che contiene i due dati avvalorati

- a. riduzione del peso abituale del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI 20 Kg/m²
- b. riduzione del peso abituale del 15%, BMI 20 kg/m²
- c. presenza di bilirubina nelle urine, Albumina inferiore a 3,0 g/dl
- d. riduzione del peso abituale del 15%, albumina inferiore a 3,0 g/dl

159) 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

\

160) quale tra i seguenti non è un sintomo della cirrosi epatica:

- a. ascite
- b. ittero e prurito
- c. edemi declivi
- d. dolore al quadrante superiore destro dell'addome

161) Dovendo somministrare 50 mcg di Cedilanid, quanti ml si devono prelevare sapendo che una fiala contiene 0,1 mg in 3 ml?

- a) 2, 5 ml
- b) 1,5 ml
- c) 1 ml
- d) 1,8 ml

162) È stato ricoverato in medicina un paziente di 81 anni con diarrea da sospetta gastroenterite batterica. È stato accolto in una stanza singola in attesa della risposta dell'esame colturale delle feci. Devi entrare nella sua stanza per somministrare la terapia orale. Quali dei seguenti comportamenti adatteresti?

- A) Indosso mascherina filtrante facciale FFP2, effettuo l'igiene delle mani con un detergente prima di entrare nella stanza, mi lavo le mani prima di uscire dalla stanza.
- B) Indosso camice, mascherina chirurgica e guanti monouso dopo essermi lavata le mani, procedo al lavaggio delle mani dopo la somministrazione della terapia nel bagno riservato al personale.
- C) Indosso mascherina chirurgica, occhiali e camice dopo aver provveduto all'antisepsi

delle mani, mi lavo le mani prima di uscire dalla stanza.

E) Indosso camice e guanti dopo aver effettuato il lavaggio delle mani, somministro la terapia e mi lavo le mani prima di uscire dalla stanza.

163) Nel reparto di ortopedia e traumatologia sono ricoverati tre pazienti che sono a rischio di insorgenza di disturbi cognitivi e delirio postoperatorio.

A: operato a causa di frattura di anca e ricostruzione mediante protesi, età 80 a., BPCO, saturazione

ossigeno 89% e assume benzodiazepine e teofillina

B: operato di frattura di anca e ricostruzione mediante protesi, età 60 a., colite ulcerosa, saturazione

ossigeno 97% e assume corticosteroidi e farmaci inibitori della pompa protonica

C: frattura di anca e ricostruzione mediante protesi, età 85 a., diabete mellito tipo II, saturazione ossigeno 95% e assume antidepressivo triciclico e biguanide.

Ordinare i 3 pazienti in base alla probabilità di insorgenza di delirium:

A) A, C e B

B) B, A e C

C) A, B e C

D) C, B e A

164) Ad ore 8.00 è stata applicata una fleboclisi di 500 ml a 6 gtt/min. Ad ore 12.00 nel flacone ci sono 300 ml di soluzione. Delineare se la soluzione è in orario, sapendo che viene utilizzato un deflussore standard (20 gtt/ml).

A) Sono scesi 128 ml in più

B) Sono scesi 228 ml in meno

C) Sono scesi 204 ml in più

D) Sono scesi 204 ml in meno

165) Di seguito sono riportate alcune affermazioni sul dolore.

1. Somministrare analgesici ad orari regolari è meglio che la somministrazione di modalità al bisogno nel controllare il dolore continuo

2. Il paziente dovrebbe provare dolore prima di somministrare la dose successiva di analgesico

3. La via di somministrazione preferibile per alleviare il dolore è quella intramuscolare

4. I pazienti che ricevono analgesici ed oppioidi con modalità al bisogno hanno una migliore copertura del dolore

5. La valutazione dei parametri vitali e del comportamento del paziente sono fattori essenziali riguardo alla valutazione del grado di dolore

Alcune sono vere altre sono false credenze Trova tra le combinazioni sotto riportate quella corretta

seguendo la sequenza da 1 a 5 .

A) Vero – Falso- Falso- Vero- Falso

B) Falso – Falso – Falso – Falso- Vero

C) Vero – Falso- Vero- Vero- Vero

D) Vero- Vero- Falso – Vero- falso

166) Una signora di 74 anni presenta dolori articolari e saltuari episodi di rialzo termico e/o ipotermia come conseguenza di un danno ischemico cerebrale. È plegica all'emisoma destro e muove con difficoltà l'arto superiore sinistro a causa dell'artrite. È seguita a domicilio dal figlio e dalla badante. L'indice di Barthel è di 50/100, è dipendente nella cura del corpo, nel lavarsi, nel vestirsi e nell'alimentarsi. È incontinente, usapannolone. Assume da qualche giorno degli integratori proteici alimentari per ipoalbuminemia. L'infermiera domiciliare riconosce che i fattori di rischio primari di lesione da decubito della signora sono:

- A) Forza di stiramento e incontinenza
- B) Immobilità e ipoalbuminemia
- C) Incontinenza e ipo-ipertermia
- D) Immobilità e forza di stiramento;

167) per confermare il sospetto di presenza di corpi estranei in esofago-stomaco quale esame programmare:

- A. ecografia addome e torace
- B. rx antero-posteriore
- C. rx antero-posteriore e laterale con mezzo di contrasto
- D. rx antero-posteriore e laterale

168) Segni e sintomi della ritenzione di corpi estranei in esofago

- A. scialorrea
- B. irrequietezza
- C. odinofagia
- D. tutte le precedenti

169) Segni e sintomi della ritenzione di corpi estranei in esofago

- A. scialorrea
- B. rifiuto del cibo
- C. odinofagia
- D. tutte le precedenti

170) quale di questi non è un sintomo/segno di ritenzione di corpi estranei in esofago

- A. scialorrea
- B. rifiuto del cibo
- C. odinofagia
- D. spasmi muscolari

171) quale di questi non è un sintomo/segno di ritenzione di corpi estranei in esofago

- A. scialorrea
- B. rifiuto del cibo
- C. odinofagia
- D. angina diffusa

172) quali complicanze sono legate alla ritenzione di corpi estranei nel tratto digerente

- A. emorragia
- B. mediastinite
- C. perforazione
- D. tutte le precedenti

173) se il corpo estraneo è localizzato in cavità gastrica il paziente può essere:

- A. sintomatico
- B. **asintomatico**
- C. agitato
- D. soporifero

174) l'RCP nel lattante quante compressioni prevede

- A. 15 compressioni 2 ventilazione
- B. 30 compressioni 4 ventilazione
- C. **30 compressioni 2 ventilazioni**
- D. 34 compressioni 2 ventilazioni

175) Ingestione corpo estraneo: ritenzioni corpo appuntito e vulnerante quale esame effettuare in prima istanza:

- A. ecografia
- B. tac
- C. **endoscopia**
- D. risonanza

176) Ingestione corpo estraneo: ingestione corpo smusso-rotondo. identifica la risposta falsa

- A. supera il piloro entro 4-5 ore
- B. **istituiscono un'emergenza endoscopica**
- C. se non espulsi vengono rimossi
- D. rimossi dopo 3-4 settimane

177) Ingestione corpo estraneo: se il corpo è localizzato a livello della faringe o dello sfintere esofageo è consigliabile:

- A. lavanda gastrica
- B. **tentativo di rimozione in laringoscopia**
- C. endoscopia esplorativa
- D. tutte le precedenti

178) Per estrarre dalla faringe un corpo estraneo quale strumento si utilizza?

- A. pinza di Magill
- B. **pinza di Kelly**
- C. pinza di Mcbourn
- D. NESSUNA DELLE PRECEDENTI

179) Per estrarre dalla faringe un corpo estraneo quale strumento si utilizza?

- A. pinza di Magill
- B. pinza di Mcbourn
- C. pinza anatomica
- D. **NESSUNA DELLE PRECEDENTI**

180) Ingestione corpo estraneo: il bolo carneo necessita di esame radiologico per verificare:

- A. presenza di sangue animale
- B. **presenza di frammenti ossei**
- C. presenza di muco protettivo
- D. presenza di peristalsi

181) Ingestione corpo estraneo: ingestione corpo smusso-rotondo. identifica la risposta falsa

- A. supera il piloro entro 4-5 ore

- B. se non espulsi vengono rimossi
- C. **vengono rimossi entro 12 ore per via endoscopica**
- D. rimossi dopo 3-4 settimane

182) quando il corpo estraneo in esofago è un bolo carneo la rimozione sarà:

- A. facilitata
- B. **difficoltosa**
- C. dipende dalla carne di cui è formato
- D. il bolo carneo non può restare intrappolato nell'esofago

183) Ingestione corpo estraneo: il bolo carneo entro quanto tempo deve essere rimosso per prevenire le eventuali complicanze:

- A. 6 ore
- B. 2 ore
- C. **12 ore**
- D. 24 ore

184) ingestione corpi estranei: se il paziente è nato con patologie che limitano il transito spontaneo dei corpi è indicata:

- A. manovra di rimozione manuale
- B. **manovra endoscopica**
- C. manovra chirurgica
- D. nessuna delle precedenti

185) la percentuale di complicanze diagnostiche terapeutiche legate all'ingestione di corpi estranei è:

- A. altissima
- B. alta
- C. **bassa**
- D. media

186) la disostruzione delle vie aeree nel lattante prevede... pacche intrascapolari:

- A. 3
- B. **5**
- C. 7
- D. 12

187) la disostruzione delle vie aeree nel lattante prevede... compressioni al centro dello sterno:

- A. 2
- B. **5**
- C. 8
- D. 10

188) qual'è la sigla della Troponina nelle indagini di laboratorio

- A. tp
- B. tc
- C. **tn**
- D. te

189) la Mioglobina aumenta nell'infarto del miocardio:

- A. vero, aumenta esclusivamente nell'infarto
- B. falso, aumenta solo nei TIA

- C. vero, aumenta anche nei traumi, nelle patologie infettive acute, nelle patologie renali e nella rabdomiolisi
- D. falso, aumenta solo nei traumi, nelle patologie infettive acute, nelle patologie renali e nella rabdomiolisi

190) l'aumento della mioglobina ha un valore predittivo negativo del 98% questo vuol dire:

- A. se il valore è positivo, possiamo escludere con altissimi margini di sicurezza la presenza di infarto
- B. se il valore è negativo, possiamo escludere con altissimi margini di sicurezza la presenza di infarto
- C. se il valore è negativo, possiamo confermare con altissimi margini di sicurezza la presenza di infarto
- D. se il valore è negativo, possiamo escludere con altissimi margini di sicurezza la presenza di angina generale

191) qual'è il marcatore cardiaco più specifico

- A. Lattico-deidrogenasi
- B. Troponina
- C. Mioglobina
- D. Creatinkinasi

192) criteri dell'OMS per la diagnosi di IMA almeno due dei seguenti elementi:

- A. dolore toracico severo e prolungato, variazioni tipiche ecg ed incremento degli enzimi cardiaci seriali (ldh, ck, ast)
- B. dolore toracico severo ed intermittente, variazioni tipiche ecg ed incremento degli enzimi cardiaci seriali (ldh, ck, ast)
- C. dolore toracico blando ed intermittente, variazioni tipiche ecg ed incremento degli enzimi cardiaci seriali (ldh, ck, ast)
- D. dolore toracico blando e prolungato, variazioni tipiche ecg ed incremento degli enzimi cardiaci seriali (ldh, ck, ast)

193) nell'IMS il picco della mioglobina si ha

- A. a 2 ore dall'attacco acuto
- B. a 3-5 ore dall'attacco acuto
- C. a 10-12 ore dall'attacco acuto
- D. a 14-36 ore dall'attacco acuto

194) cosa sono le troponine nell'ima

- A. markers tumorali
- B. markers biochimici con minore specificità
- C. markers biochimici con maggiore specificità
- D. markers biochimici con inferiore specificità e sensibilità

195) quale tra queste può essere la causa di morte nel paziente in overdose

- A. ipotermia
- B. suicidio
- C. collasso
- D. nessuna delle precedenti

196) quale tra queste può essere la causa di morte nel paziente in overdose

- A. ipotermia
- B. infarto del miocardio
- C. suicidio
- D. nessuna delle precedenti

197)quali sono i sintomi dell'overdose:

- A. convulsioni,dolore toracico,nausea,febbre e respiro irregolare
- B. delirio,allucinazioni
- C. panico
- D. tutte le precedenti

198)il picco della troponina nell'infarto si ha...

- A. a 5 ore dall'accaduto
- B. a 24-48 dall'accaduto
- C. a 12 ore dall'accaduto
- D. subito dopo l'accaduto

199)il picco della Troponina nell'infarto si ha...

- A. a 5 ore dall'accaduto
- B. a 12 ore dall'accaduto
- C. subito dopo l'accaduto
- D. nessuna delle precedenti

200) i valori della Troponina nell'infarto si innalzano...

- A. 2 ore prima dell'evento
- B. 4 ore prima dell'evento
- C. 4-8 ore dall'evento
- D. 12-48 ore dall'evento

201)il mannitolo nel paziente con trauma cranico é necessario quando:

- A. comparsa o peggioramento anisocoria
- B. comparsa midriasi bilaterale
- C. deterioramento neurologico acuto
- D. tutte le precedenti

202)il naloxone - narcan può essere somministrato:

- A. via endovenosa
- B. via intramuscolo
- C. via sottocutanea
- D. tutte le precedenti

203)nell'ingestione di sostanze tossiche il carbone attivo:

- A. é utile per le sostanze caustiche
- B. é utile per sostanze derivate da petrolio
- C. é utile per sostanze schiumose
- D. nessuna delle precedenti

204))nel paziente che ha ingerito sostanze tossiche schiumose

- A. indurre vomito
- B. somministrare preparato antischiuma(dimeticone)
- C. stimolare l'espulsione
- D. contrallare tramite rx addominale

205)quando il paziente ha un'intossicazione da sostanza introdotta per via rettale come procedere?

- A. cercare di ottenere l'evacuazione con esplorazione rettale

- B. effettuare clistere
- C. cercare di ottenere l'evacuazione con supposte di glicerina
- D. tutte le precedenti

206) cosa é la gastrolusi

- A. intervento chirurgico della parete gastrica
- B. esame diagnostico
- C. approccio terapeutico al paziente emorragico
- D. lavanda gastrica

207) cosa é la gastrolusi

- A. intervento chirurgico della parete gastrica
- B. esame diagnostico
- C. approccio terapeutico al paziente emorragico
- D. lavanda gastrica

208) nel paziente con intossicazione effettuare la gastrolusi?

- A. sempre
- B. mai
- C. solo entro un'ora dall'ingestione della sostanza
- D. solo entro due ore dall'ingestione

209) quali sono le complicanze della gastrolusi?

- A. aspirazione del contenuto gastrico nelle vie aeree
- B. lesioni esofagee
- C. lesioni dello stomaco
- D. tutte le precedenti

210) che posizione é ottimale per la gastrolusi?

- A. ortopnoica
- B. decubito laterale
- C. tendelemburg
- D. ortostatico

211) quando é utile l'irrigazione intestinale?

dopo ingestione di ferro

dopo l'ingestione di soluzione schiumose

dopo l'ingestione di idrocarburi

dopo l'ingestione di petrolio

212) sciroppo di ipecacuana

- A. anti-flebotico
- B. emetico
- C. anti aggregante
- D. antipsicotico

213) che posizione é ottimale per la gastrolusi?

- A. ortopnoica
- B. tendelemburg
- C. semiseduta
- D. ortostatico

214) cosa é la gastrolusi?

- A. intervento chirurgico della parete gastrica
- B. valutazione gastrica in paziente con GERD
- C. approccio terapeutico al paziente emorragico
- D. nessuna delle precedenti

215)il carbone vegetale attivo come agisce contro l'intossicazione ?

- A. scinde i legami tossici
- B. lega le sostanze tossiche
- C. aumenta peristalsi
- D. procura emesi

216)esiste un antidoto per l'avvelenamento da glicol etilenico,se si quale?

- A. non esiste
- B. metanolo
- C. etanolo
- D. narkan

217)quali sono i sintomi dall'astinenza da alcol

- A. iperattività S.N.A
- B. parestesia alle mani
- C. stato soporifero
- D. tutte le precedenti

218)terapia del delirium tremens

- A. liquidi e.v elettroliti,neurolettici
- B. liquidi e.v cloruro di sodio,neurolettici
- C. liquidi e.v soluzioni ipertoniche,neurolettici
- D. nessuna delle precedenti

219)effetto della cocaina sul snc:

- A. bradicardia
- B. dilatazione vasale
- C. ipotermia
- D. nessuna delle precedenti

220)un paziente in overdose di cocaina come si presenterà?

agitazione

miosi pupille puntiforme

midriasi

bradicardia

221)in caso di shock anafilattico durante infusione endovenosa di siero antivepera cosa fare?

- A. sospendere l'infusione e somministrare narkan
- B. sospendere l'infusione e somministrare adrenalina
- C. sospendere l'infusione e somministrare dopamina
- D. sospendere l'infusione e somministrare acetilcolina

222)esiste un antidoto per l'avvelenamento da metanolo,se si quale?

- A. non esiste
- B. mannitolo
- C. narkan

D. **etanolo**

223) il carbone vegetale attivo come agisce contro l'intossicazione ?

- A. scinde i legami tossici
- B. aumenta peristalsi
- C. procura emesi
- D. **nessuna delle precedenti**

224) come si effettua l'alcalinizzazione delle urine:

bicarbonato di sodio per os
bicarbonato di sodio endovena
bicarbonato di sodio in sng
tutte le precedenti

225) quale di questi è un metodo di alcalinizzazione non invasivo

- A. **carbone attivo**
- B. plasmaferesi
- C. emodialisi
- D. emofiltrazioni

226) definizione di delirium tremens:

- A. **disturbo della coscienza con disorientamento spazio/temporale e stato confusionale onirico, allucinazioni visive, acustiche e tattili**
- B. disturbo della coscienza con disorientamento spazio/temporale e stato confusionale, il paziente ha la convinzione di essere estremamente importante, per esempio di essere stato prescelto da Dio per compiere una missione di fondamentale importanza, o di essere l'unico detentore di conoscenze o poteri straordinari;
- C. disturbo della coscienza con disorientamento spazio/temporale e stato confusionale, colui che ne è affetto crede di essere un'altra persona, spesso persone importanti come Principi, Presidenti.
- D. disturbo della coscienza con disorientamento spazio/temporale e stato confusionale, consiste nella mania eccessiva di toccare alcuni oggetti

227) abuso di cocaina e cardiotossicità:

dissecazione aortica
ipertensione
allungamento QRS
tutte le precedenti

228) nel corso di intossicazione acuta se il paziente è agitato quale farmaco prescriverà il medico?

- A. aloperidolo
- B. lorazepam
- C. diazepam
- D. **tutte le precedenti**

229) il siero antiviperico si somministra quando il paziente presenta

dolori addominali
algia arti inferiori
cefalea
tutte le precedenti

230) il siero antiviperico si somministra quando il paziente presenta

- A. sintomi locali blandi
- B. sintomi sistemici blandi

- C. emolisi - acidosi metabolica
- D. edema arti superiori

231) sintomi dell'uso di cocaina

- A. pneumotorace
- B. cefalea
- C. edema polmonare
- D. ischemia

232) trattamento pre ospedaliero al paziente con morso di vipera:

somministrazione siero antivipera
profilassi

bendaggio con media tensione per rallentare il passaggio in circolo di veleno
tutte le precedenti

233) effetto cocaina:

- A. bradicardia
- B. simpaticomimetico
- C. ipotermia
- D. nessuna delle precedenti

234) quali sono i sintomi dall'astinenza da alcol

- A. iperattività S.N.A
- B. tremore mani alle mani
- C. crisi di grande male
- D. tutte le precedenti

235) quale di questi è un metodo di depurazione invasiva?

- A. alcalinizzazione delle urine
- B. diuresi forzata
- C. carbone vegetale attivato in dosi multiple
- D. emofiltrazione

236) qual'è lo scopo della depurazione nell'intossicazione?

- A. aumentare la peristalsi
- B. procurare emesi per far espellere più velocemente le sostanze tossiche
- C. somministrare lassativi
- D. accelerare l'eliminazione di sostanze già assorbite

E. 237) decontaminazione cutanea: irrigare abbondantemente con acqua per almeno

- A. 5 min
- B. 10 min
- C. 15 min
- D. 60 min

238) quando in PS arriva un paziente con intossicazione da sostanza nota, e l'equipe ha dubbi sull'antidoto da somministrare cosa fare?

- A. cercare su internet
- B. interpellare il centro antiveleni disponibile dalle 8-20
- C. interpellare il centro antiveleni disponibile 24-24
- D. ci documentiamo con articoli scientifici

239)l'ingestione di acidi forti provoca lesioni :

- A. meno gravi allo stomaco più forti all'esofago
- B. meno gravi all'esofago più gravi allo stomaco
- C. gravi alla cavità buccale
- D. gravi alla trachea

240)nel paziente che ha ingerito sostanze tossiche provocare il vomito?

- A. se il paziente é incosciente
- B. se ha ingerito un caustico
- C. se ha ingerito sostanze schiuogene
- D. in altri casi

241)nell'ingestione di quale sostanza tossica somministrare latte per os?

- A. caustici
- B. insetticidi
- C. derivati solventi
- D. smacchiatori

242)al paziente che ha ingerito caustici che sostanza somministrare

- A. caffè
- B. acqua
- C. latte
- D. bicarbonato

243)nell'ingestione di sostanze tossiche il carbone attivo:

- A. é utile per le sostanze schiumose
- B. rallenta l'assorbimento delle sostanze
- C. é utile per sostanze derivate da petrolio
- D. é utile per sostanze caustiche

244))le soluzioni ipertoniche saline nel trauma cranico sono utilizzate per:

- A. far diminuire la pressione arteriosa
- B. far migliorare la capacità respiratoria
- C. far diminuire la portata cardiaca
- D. far diminuire la pressione intracranica

245)qual'è il limite considerato in stato di ebbrezza:

- A. 0,2 grammi/l
- B. 0,5grammi/l
- C. 0,7grammi/l
- D. 1 grammo /l

246)alla guida oltre quale limite di ebrezza scatta la pena d'arresto?

- A. 0.5 grammi /l
- B. 1,5 grammi/l
- C. 2 grammi/l
- D. 3 grammi/l

247)alla guida chi supera i 1,5 grammi di alcol per litro di sangue cosa dovrà pagare?

- A. arresto fino a 3 mesi,se il conducente provoca un incidente stradale,fino a 6 mesi inoltre la patente può essere sospesa dai 6 mesi ai 2 anni

- B. arresto fino a 9 mesi, se il conducente provoca un incidente stradale, fino a 12 mesi inoltre la patente può essere sospesa dai 6 mesi ai 2 anni
- C. arresto fino ad 1 anno, se il conducente provoca un incidente stradale, fino a 2 anni inoltre la patente può essere sospesa dai 6 mesi ai 2 anni
- D. arresto fino ad 2 anni, se il conducente provoca un incidente stradale, fino a 3 anni inoltre la patente può essere sospesa dai 6 mesi ai 2 anni

248) assistenza al paziente in avvelenamento, quando si trasporta il paziente in ospedale é importante :

- A. trasportare 2-3 familiari
- B. **trasportare il flacone, contenitore o blister residuo in ospedale con il paziente**
- C. raccogliere prove o indizi sul luogo dell'accaduto
- D. capire a tutti i costi il movente dell'azione

249) nei traumi muscolo-scheletrico quale operazione viene effettuata prima

- A. **rianimazione**
- B. immobilizzazione delle fratture
- C. possono intercambiarsi
- D. possono essere effettuate contemporaneamente

250) le soluzioni ipertoniche saline nel trauma cranico sono utilizzate per:

- A. far diminuire la portata cardiaca
- B. **far migliorare la portata cardiaca**
- C. far migliorare la capacità respiratoria
- D. nessuna delle precedenti