

DOMANDE BANDO DI CONCORSO PUBBLICO UNIFICATO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO DI INFERMIERE (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI) E CONTESTUALE SELEZIONE PER SOLI TITOLI PER ASSUNZIONI A TEMPO DETERMINATO - PROVA SCRITTA - BUSTA 1

-
- 1) **La Legge 38 del 15 marzo 2010 definisce le cure palliative come:**
- A Insieme degli interventi terapeutici e assistenziali rivolti a pazienti affetti da neoplasia maligna in fase avanzata e con prognosi infausta
 - B Cure che hanno la sola finalità di sollevare il paziente dal dolore e mobilitare le potenzialità personali residue
 - C Insieme degli interventi terapeutici educativi riabilitativi capaci di eliminare il dolore, principalmente di tipo oncologico nel paziente, valorizzando e promuovendo l'educazione e l'apporto dei familiari e dei caregivers
 - D Insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti alla persona malata e al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia è caratterizzata da evoluzione e prognosi infausta, non rispondente più a trattamenti specifici
-
- 2) **La Legge 22 Dicembre 2017, n. 219, Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento:**
- A tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata
 - B stabilisce linee guida per la registrazione delle volontà dell'assistito in relazione ai trattamenti sanitari a cui dovrà essere sottoposto
 - C stabilisce l'ordine di priorità dei familiari nell'esercizio delle funzioni vicarie del paziente qualora esso non fosse in grado di autodeterminarsi
 - D definisce la linea di condotta degli operatori sanitari in relazione al recepimento del consenso al trattamento sanitario anche in regime di urgenza
-
- 3) **Secondo quanto disposto dall'art. 35 del codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche approvato nel 2019:**
- A la contenzione non è atto terapeutico e ha esclusivamente carattere cautelare di natura eccezionale e temporanea
 - B la contenzione non è atto terapeutico perché può essere applicata anche in contesti non sanitari quali residenze per anziani e mezzi di soccorso
 - C la contenzione è atto terapeutico perché in alcuni casi si utilizzano farmaci
 - D la contenzione è atto terapeutico perché tutela l'incolumità del paziente
-
- 4) **Quali sono gli effetti avversi più comuni degli analgesici oppioidi?**
- A Prurito, piastrinopenia e cefalea
 - B Stipsi, prurito e vomito
 - C Depressione respiratoria, emorragia e iperglicemia
 - D Anemia, vomito e diarrea
-
- 5) **Il volume di riserva espiratoria VRE:**
- A Diminuisce in caso di patologie restrittive quali obesità ed ascite
 - B Può aumentare in caso di BPCO e nel diabete di tipo II
 - C Può aumentare in caso di patologia ostruttiva
 - D Potrebbe non modificarsi in caso di patologia grave
-
- 6) **Nell'edema polmonare, il liquido presente negli alveoli crea un blocco di diffusione che ostacola gravemente gli scambi gassosi. Il risultato è:**

- A ipercapnia
 - B ipovolemia
 - C anossia isotossica
 - D ipossiemia
-

7) I sintomi più frequenti nello scompenso cardiocircolatorio sono:

- A dolore toracico, tosse, broncospasmo
 - B tachicardia, extrasistolia, cefalea, vertigini
 - C ansia, agitazione, dispnea e tachipnea
 - D dispnea da sforzo o anche a riposo, astenia e facile affaticabilità, dispnea notturna
-

8) Le potenziali complicanze intraoperatorie includono:

- A Sedazione profonda non controllata, vomito, diarrea, iperventilazione
 - B Risveglio intraoperatorio, nausea e vomito, anafilassi, ipossia, ipotermia, ipertermia maligna
 - C Sedazione profonda non controllata, rigurgito alcalosi respiratoria, cefalea a grappolo
 - D Risveglio intraoperatorio, nausea, diarrea, stranguria, anafilassi
-

9) Al fine di ridurre la presenza di microrganismi, l'area chirurgica di un comparto operatorio è divisa in tre zone, per ciascuna zona deve essere adottato un vestiario specifico, quale è quello della zona cosiddetta limitata:

- A divisa utilizzata nel comparto operatorio e sovrascarpe
 - B camici da sala operatoria, cappellino, sovrascarpe e mascherina chirurgica
 - C camici da sala operatoria, sovrascarpe e mascherina chirurgica
 - D nella zona limitata possono accedere varie categorie di operatori e ciascuno è tenuto ad indossare una divisa pulita
-

10) Una persona presenta un nuovo episodio di diarrea e dolore addominale dopo un ciclo di chemioterapia. Quale delle seguenti condizioni descrive meglio questa sintomatologia?

- A Neutropenia
 - B Colonizzazione
 - C Immunodeficienza
 - D Infezione opportunistica
-

11) L'eradicazione dell'*Helicobacter Pylori* responsabile della malattia ulcerosa gastrointestinale, richiede una terapia con più farmaci, quale associazione è quella appropriata?

- A inibitori della pompa protonica e cortisonici
 - B immunostimolanti e antibiotici
 - C cortisonici e acido-soppressori
 - D antibiotici e acido-soppressori
-

12) Quale affermazione sugli errori latenti è corretta:

- A Sono errori dovuti a problemi del sistema
 - B Sono errori i cui effetti resteranno a lungo ignoti
 - C Gli errori latenti sono riconducibili a un particolare individuo
 - D Gli errori latenti provocano effetti minimi agli assistiti
-

13) Si definisce Farmacovigilanza:

- A l'attività di sorveglianza sulla corretta conservazione e distribuzione dei farmaci nel territorio di riferimento dell'Azienda Sanitaria
 - B l'azione esercitata dal Farmacista ospedaliero rivolta alla riduzione degli eventi avversi correlati all'uso dei farmaci
 - C l'insieme delle attività finalizzate all'identificazione, valutazione, comprensione e prevenzione degli effetti avversi o di qualsiasi altro problema correlato all'uso dei medicinali, per assicurare un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione
 - D la corretta acquisizione conservazione, distribuzione dei farmaci stupefacenti
-

14) In caso di somministrazione del potassio per via EV cos'è necessario monitorare?

- A L'ECG e la funzionalità renale
 - B La glicemia post prandiale
 - C Il dolore tramite la scala VAS e l'EEG
 - D L'emocromo con formula
-

15) **L'assistenza infermieristica di una persona con ascite da problematiche epatiche prevede:**

- A Il bilancio idrico, la misurazione della circonferenza addominale e la misurazione della glicemia post prandiale
 - B Il bilancio idrico, la misurazione della circonferenza corporea, la valutazione del peso addominale oltre alla valutazione della funzionalità respiratoria, ammoniemia, creatininemia e bilancio elettrolitico
 - C Solo la misurazione della circonferenza addominale 3 volte al giorno
 - D La valutazione del peso addominale e del PH cutaneo
-

16) **Nel piano di assistenza infermieristica postoperatoria di una persona operata al torace che presenta la DI di scambi gassosi compromessi correlati a patologia polmonare e intervento chirurgico, per migliorare gli scambi gassosi e la respirazione, verranno attuati, tra gli altri, i seguenti interventi:**

- A Incoraggiare e promuovere lo svolgimento di colpi di tosse efficace ogni 1-2 ore durante le prime 24 ore
 - B Tutti gli interventi proposti nelle altre risposte
 - C Monitorare l'elettrocardiogramma in continuo per valutare l'attività cardiaca e possibili aritmie
 - D Incoraggiare la persona ad effettuare gli esercizi di respirazione profonda
-

17) **Nella manovra di Heimlich il pugno dell'operatore dove deve essere posizionato:**

- A appena al di sopra dell'ombelico
 - B in sede epigastrica
 - C sulla linea mediana, al di sotto del processo xifoideo e dei margini inferiori della gabbia toracica
 - D sul torace all'altezza delle vertebre dorsali
-

18) **L'assistenza infermieristica alla persona a cui è appena stata confezionata una tracheostomia e che presenta parametri vitali stabili, prevede il posizionamento nel letto secondo:**

- A La posizione di Trendelenburg per migliorare la circolazione ed il drenaggio delle secrezioni.
 - B La posizione di Sims per migliorare la ventilazione e stimolare il riflesso della tosse.
 - C La posizione semiseduta per facilitare la ventilazione, migliorare il drenaggio delle secrezioni, ridurre l'edema locale ed evitare la tensione degli eventuali punti di sutura
 - D La posizione litotomica per migliorare il drenaggio delle secrezioni, ridurre l'edema locale ed inibire lo stimolo della tosse
-

19) **La tua valutazione su una donna anziana indica: vigile e orientata, deambula autonomamente, riporta frequente diuresi e incontinenza quando tossisce. Quale diagnosi infermieristica descrive più correttamente le condizioni di questa signora?**

- A Incontinenza urinaria da sforzo
 - B Incontinenza urinaria riflessa
 - C Incontinenza urinaria funzionale
 - D Incontinenza urinaria da urgenza
-

20) **Tra gli obiettivi principali dell'assistenza infermieristica per la persona, la famiglia e la comunità troviamo:**

- A Solamente l'educazione del caregiver delegando ad altri professionisti della salute l'assistenza diretta e la prevenzione delle malattie.
 - B La prevenzione di condizioni di cronicità attraverso la promozione di stili di vita sani e dell'uso di misure di sicurezza, la prevenzione delle malattie, l'educazione all'autocura e l'assistenza di chi ha già sviluppato tale condizione.
 - C Solamente l'educazione alla persona, delegando al medico l'assistenza diretta nella sua totalità.
 - D Solamente l'assistenza diretta da svolgersi unicamente in contesti protetti (ospedale) e solo nel momento in cui si manifesta la condizione di malattia, delegando al caregiver l'educazione del paziente.
-

21) **La trasfusione consiste:**

- A infusione di sangue e eritropoietina
 - B infusione di solo sangue intero
 - C infusione di sangue e farmaci specifici per il trattamento della patologia che ha reso necessaria la trasfusione
 - D infusione di sangue o di alcuni suoi componenti, ovvero di uno dei prodotti che vengono ricavati dalla separazione del sangue intero
-

22) **Durante l'esecuzione di un esame fisico della funzione cardiovascolare in una persona anziana, l'infermiere può notare delle differenze rispetto ai soggetti più giovani?**

- A No, non ci sono mai differenze
 - B Sì: nella persona anziana i polsi periferici sono più facilmente palpabili, inoltre la palpazione dell'area precordiale risulta influenzata dalle modifiche della forma del torace.
 - C Nessuna risposta è corretta
 - D Sì, ma riguardano solo la capacità respiratoria residua che risulta alterata
-

23) **Cos'è il governo clinico:**

- A un approccio integrato tra vari elementi che concorrono allo sviluppo del SSN, che pone al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari i bisogni dei cittadini e valorizza il ruolo e la responsabilità degli operatori sanitari.
 - B E' la predominanza nelle organizzazioni sanitarie del ruolo dei professionisti sanitari, che tende alla promozione e prevenzione della malattia
 - C La Classe dirigente che guida l'organizzazione sanitaria Italiana
 - D Una sezione speciale del Ministero della Salute che si occupa di emergenze sanitarie
-

24) **Indicare l'affermazione corretta riguardo la Coagulazione Intravascolare Disseminata (CID):**

- A La CID non è una patologia vera e propria ma il segno di una condizione sottostante. Può originare da una sepsi, un trauma, neoplasie, shock e altre cause. La gravità della CID è variabile ma potenzialmente fatale.
 - B La CID è una patologia ben definita ed è la manifestazione di una specifica anomalia genetica. Può raramente originare da una sepsi o da uno shock ed è sempre fatale.
 - C La CID non è una patologia vera e propria ma la manifestazione di una specifica anomalia genetica. La gravità della CID è minima e a volte è silente. La CID è sempre trattabile con esito positivo.
 - D La CID è una patologia di tipo reumatologico. Può originare da una sepsi o un trauma e la sua gravità è estremamente variabile.
-

25) **E un sintomo allarmante nella gestione di un paziente affetto da insufficienza cardiaca:**

- A aumento del peso da 1kg a 2,5 kg a settimana
 - B tosse e catarro
 - C dispepsia
 - D alterazioni dell'umore
-

26) **Il monitoraggio emodinamico comprende:**

- A Il monitoraggio della pressione arteriosa polmonare, dei volumi polmonari e del torace e i livelli di azotemia.
 - B Il monitoraggio della pressione venosa centrale (PVC), il monitoraggio della pressione arteriosa polmonare e della pressione intrarteriosa.
 - C Il monitoraggio della pressione venosa centrale (PVC), il monitoraggio della glicemia post prandiale e la rilevazione della pressione arteriosa tramite bracciale
 - D Il monitoraggio della pressione intrarteriosa tramite bracciale, la misurazione della pressione venosa centrale (PVC) e dei livelli di albumina nel sangue.
-

27) **Per eupnea si intende:**

- A L'aumento della quantità di pCO₂ nel sangue
 - B Difficoltà respiratoria anche definita fame d'aria
 - C Il riflesso della tosse che impedisce l'ostruzione delle vie aeree
 - D Il respiro fisiologico, tranquillo, di normale frequenza
-

28) **Uno studio osservazionale di tipo descrittivo:**

- A utilizza l'osservazione indiretta per ricavare dati epidemiologici di incidenza
 - B analizza le relazioni tra stato di salute della popolazione e altre variabili
 - C si limita a una descrizione della frequenza di un fenomeno in una popolazione
 - D analizza i fattori di rischio per patologia di una determinata popolazione
-

29) **Quali strumenti dell'unità del malato sono a maggiore rischio di contaminazione da microrganismi:**

- A Asta per le fleboclisi
 - B Campanello
 - C Carrello per il pasto
 - D Sollevatore
-

30) **Fattori più importanti associati alle infezioni correlate all'assistenza (ICA):**

- A Durata del ricovero, utilizzo di antibiotici e utilizzo di device invasivi
 - B Utilizzo di farmaci antitumorali ed età del paziente
 - C Età del paziente e stato neurologico
 - D Luogo del ricovero, età e stato neurologico
-

31) **DOMANDA DI RISERVA**
Il delirium:

- A Presenta un esordio lento, insorge a qualsiasi età ed ha un decorso cronico, progressivo ed irreversibile.
 - B Presenta un esordio rapido ed acuto; insorge a qualsiasi età e può avere un decorso di tipo ipovigile/ipoattivo, ipervigile/iperattivo o misto.
 - C Presenta un esordio lento ed insorge nelle persone con età uguale o maggiore a 85 anni.
 - D Presenta un esordio rapido, insorge solamente nelle persone anziane ed ha un decorso cronico, ed irreversibile.
-

32) **DOMANDA DI RISERVA**
Non è una patologia trasmessa per via fecale-orale:

- A Meningite
- B Salmonellosi
- C Epatite
- D Poliomielite