

PROVA N. 1

1. **La causa più frequente di delirium nel paziente anziano istituzionalizzato è:**
A Infarto cerebro-vascolare acuto
B Crisi ipertensiva
C Tumore del sistema nervoso centrale
D Tossicità da farmaci
2. **Lo scompenso cardiaco nell'anziano:**
A È più frequentemente da disfunzione ventricolare diastolica che sistolica
B Non risponde ai beta-bloccanti
C Può associarsi a deterioramento dello stato cognitivo
D Non è causa di disabilità
3. **Il dolore di origine muscolo-scheletrico può essere trattato con tutti i seguenti rimedi, tranne:**
A FANS
B calore
C massaggi
D antidepressivi triciclici
4. **Qual è il farmaco di prima scelta nel ridurre l'incidenza di ictus, infarto miocardico e morte in pazienti con Attacco Ischemico Transitorio?**
A dipiridamolo
B ticlopidina
C acido acetilsalicylico
D eperidina
5. **Quali scale, tra quelle elencate, sono utilizzate per indagare le funzioni cognitive nell'anziano?**
A MMSE(Mini Mental State Examination)
B IADL(Instrumental Activity Dayling Living)
C GDS(Geriatric Depression Scale)
D nessuna delle elencate
6. **La scala di valutazione più indicata per la determinazione del rischio di cadute nell'anziano è:**
A Geriatric Depression Scale
B Scala di Tinetti
C Indice di Barthel
D Global Deterioration Scale
7. **Quale tra questi risulta essere un muscolo espiratorio ?**
A Diaframma
B Addominali
C Scaleni
D Piriforme
8. **Di cosa NON si occupa il medico competente:**
A Diagnosi e cura
B Sorveglianza sanitaria
C Effettua le visite periodiche e quelle al bisogno
D Definisce l'idoneità alla mansione

RV

9. **Quale tra questi segni è indice di iperammoniemia:**
A rigidità
B astenia
C confusione mentale
D inappetenza
10. **In caso di soffocamento da corpo estraneo quale azione adotta l'infermiere nell'immediato?**
A RCP
B Allerta il medico
C Esegue l'ECG
D Manovra di Hemlich
11. **Secondo l'OMS quale tra i seguenti interventi è più efficace nella prevenzione di punture accidentali?**
A utilizzo di aghi di sicurezza
B non reincapucciare l'ago
C utilizzo degli Halibox
D utilizzo di guanti in nitrile
12. **Corretta posizione dell'operatore nell'assistenza al pasto del residente disfagico:**
A posizione eretta laterale
B di fronte, seduto allo stesso livello del residente
C secondo le preferenze dell'ospite
D secondo prescrizione della logopedista
13. **Nell'assistere un paziente ICTUS acuto quale posizione è suggerita e perché (linee guida SPREAD, 2012)?**
A posizione del capo non più elevata di 20-30° rispetto al piano del letto per aumentare il flusso ematico intracranico
B posizione del capo elevata di 30° rispetto al piano del letto per ridurre i fattori in grado di aumentare la pressione intracranica
C posizione supina allo stesso livello del piano del letto per equilibrare il flusso ematico intracranico e ridurre l'edema
D posizione del antitredenberg di massimo 20° per favorire la perfusione cerebrale e ridurre il rischio di ipertensione intracranica
14. **Qual è il principale riferimento normativo in materia di sicurezza degli ambienti di lavoro e tutela della salute dei lavoratori ?**
A Il contratto collettivo nazionale di lavoro e per il trentino anche il contratto provinciale di lavoro
B Il codice civile
C Il decreto legislativo n° 81/2008
D Il decreto legislativo n° 626/1994
15. **Durante il passaggio delle informazioni tra un turno e l'altro l'Infermiere segnala che il sig. Mario ha le pupille miotiche. Come sono le pupille del paziente?**
A dilatate
B ristrette
C asimmetriche
D simmetriche

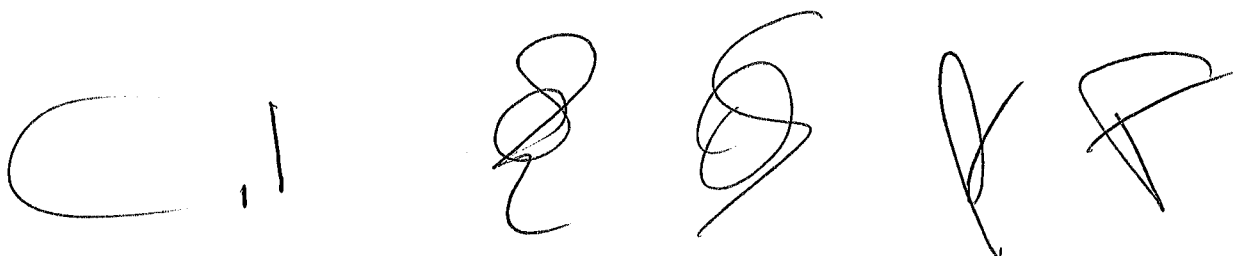
Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large 'C' shape, a vertical line, a stylized 'E', a vertical line, a stylized 'S', and the letters 'RV'.

16. Secondo le linee guida del Center for Disease Control and Prevention (CDC 2022) l'uso della mascherina chirurgica viene raccomandato per la prevenzione delle patologie a trasmissione:
- A oro-fecale
 - B droplet
 - C da contatto
 - D sessuale
17. Quali tra le seguenti scale di valutazione viene utilizzata per misurare il rischio di lesioni da pressione?
- A BRADEN
 - B NRS
 - C MUST
 - D GLASGOW COMA SCALE
18. L'afasia espressiva è caratterizzata da:
- A incapacità totale sia del linguaggio verbale sia in quello scritto
 - B linguaggio limitato, articolazione rallentata e grammatica ridotta
 - C linguaggio fluente, ben articolato e contenuti disorganizzati
 - D disturbo del linguaggio risultante da debolezza del controllo motorio, paralisi e scoordinazione
19. Il D.Lgs- 81/2008 si applica:
- A a tutti i settori dell'attività pubblica o privata
 - B solo alle forze di polizia
 - C alle rappresentanze diplomatiche e del pubblico esercizio in genere
 - D solo ai settori dell'attività pubblica
20. L'Infermiere è tenuto ad effettuare un lavaggio antisettico delle mani:
- A prima di una qualsiasi procedura
 - B prima e dopo procedure invasive come l'inserzione di un catetere venoso
 - C prima del contatto con un paziente
 - D dopo aver effettuato un prelievo di sangue ad un paziente apparentemente sano
21. Con il termine aprassia si intende l'incapacità della persona:
- A a riconoscere gli oggetti, percepiti come "presenze" ma non come "concetti"
 - B a compiere gesti o movimenti volontari finalizzati
 - C di camminare autonomamente senza l'uso di ausili
 - D di parlare e comprendere il significato delle parole dette o scritte da altri
22. I criteri per definire l'organizzazione del lavoro e quindi i piani delle attività delle diverse figure professionali sono diversi. Tra quelli sotto elencati, quale risposta ritiene contenga quelli prioritari?
- A la turnistica, e l'orario di lavoro del personale
 - B le esigenze dei pazienti
 - C le esigenze dei servizi diagnostici esterni alla struttura
 - D gli orari dei servizi alberghieri (es. arrivo pasti)

     RV

23. **I valori di pressione arteriosa normali per una persona adulta, secondo le linee guida europee sono:**
A sistolica tra 120-129 mmHg e diastolica tra 80-84 mmHg
B sistolica inferiore a 110 mmHg e diastolica inferiore a 70 mmHg
C sistolica tra 130-145 mmHg e diastolica tra 85-95 mmHg
D sistolica 100 + età del paziente e diastolica inferiore a 90 mmHg
24. **Un ospite di 74 anni, affetto da diabete mellito di tipo 2 insulinodipendente chiama l'Infermiere perché avverte senso di spossatezza, cefalea e disturbi della visione. Rispetto ai sintomi riferiti, quale situazione identifica l'Infermiere?**
A chetoacidosi diabetica
B crisi ipoglicemica
C crisi iperglicemica
D sindrome iperglicemica iperosmolare
25. **Nell'addestrare una persona con difficoltà nella vestizione, per inabilità ad un emisoma, quali istruzioni sono più corrette?**
A iniziare ad indossare la camicia dall'arto lesa e poi procedere con l'arto sano; nella svestizione iniziare dall'arto sano e poi procedere verso quello lesa
B iniziare ad indossare la camicia dall'arto sano e poi procedere con l'arto lesa; nella svestizione iniziare dall'arto lesa e poi procedere verso quello sano
C iniziare ad indossare la camicia dall'arto lesa e poi procedere con l'arto sano; nella svestizione procedere con lo stesso ordine
D iniziare ad indossare la camicia o pantalone sempre dall'arto sano mentre nella svestizione l'ordine è indifferente
26. **Il figlio della signora Giovanna, ospite di una Struttura Residenziale chiede se possono essere applicate le spondine al letto della madre, perché teme che di notte possa cadere e questo gli dà tranquillità. L'Infermiere risponderà:**
A "Sì, è utile applicare le spondine perché riducono le cadute e i traumi, è necessario solo che Lei dia il consenso alla procedura, firmando l'apposito modulo"
B "E' meglio non utilizzare le spondine perché non riducono le cadute e aumentano il rischio di traumi, possiamo invece chiedere al medico di prescrivere una terapia sedativa che favorisca il sonno"
C "Sì è utile applicare le spondine in quanto riducono le cadute; poiché però aumentano i rischi di trauma, sarebbe opportuno che lei si fermi durante la notte per una maggiore sorveglianza"
D "E' meglio non usare le spondine perché non riducono le cadute e aumentano il rischio di traumi: è opportuno posizionare il letto ad una altezza ridotta e controllare la signora frequentemente"
27. **Il Finger Food è mangiare:**
A pasti "veloci" tipo fast food, modalità di pasto tipico della cultura e stile nutrizionale occidentale
B con le mani cibi preparati in piccole dosi, utile a prevenire agiti aggressivi al momento del pasto
C con posate, forchette e piatti modificati, adattati per favorire l'autonomia in pazienti con disabilità
D solo cibi di origine vegetale, evitando gli alimenti di origine animale, carni rosse e grassi saturi

RV



28. **Nell'istruire una persona sui prodotti più adatti per l'igiene orale quale tra le seguenti indicazioni è più corretta?**

A i colluttori medicati contenenti clorexidina vanno utilizzati in modo costante e a lungo termine per il loro effetto antiplacca

B il sodio bicarbonato è consigliato per l'igiene quotidiana del cavo orale in quanto riduce la proliferazione batterica

C i prodotti contenenti fluoro sono indicati per la prevenzione delle carie dentali e hanno proprietà antiplacca

D il collutorio idroalcolico contenente fluoro è consigliato alle persone con stomatite da chemioterapia per ridurre la placca e per il potere antibatterico

29. **Durante le cure personali l'anziano affetto da demenza può reagire con agitazione e aggressività. Quale approccio è consigliato per prevenire queste reazioni?**

A lavare le parti del corpo da quelle più sensibili a quelle meno; accettare comportamenti reattivi e non contrastare, usare prodotti delicati e profumati per aumentare il rilassamento e il comfort

B coprire la persona con l'asciugamano, mantenere caldo il corpo ad eccezione delle singole parti che si stanno lavando, accettare comportamenti reattivi e non contrastare

C evitare di avvertirlo della necessità di fare il bagno molto tempo prima, dimostrarsi accoglienti ma decisi rispetto a quello che si vuole fare, durante il bagno fare qualche massaggio sulla schiena

D utilizzare un atteggiamento di fermezza di fronte al rifiuto e non commentare le sue reazioni, usare prodotti molto schiumosi, evitare distrazioni e dedicarsi al suo corpo

30. **L'acatisia è uno stato di:**

A perdita di interesse e di motivazione verso qualsiasi cosa con assenza di emozioni e indifferenza nei confronti della realtà esterna

B irrequietezza motoria con incapacità di stare seduti e, necessità di camminare pressoché incessantemente

C confusione e disorientamento con perdita di stabili riferimenti temporali e spaziali

D grave compromissione dell'attività motoria, della volontà e della psicomotività, che si manifesta con stupore e immobilità assoluta

