

1] Scegli la `sequenza` più corretta per eseguire una tricotomia pre - operatoria:

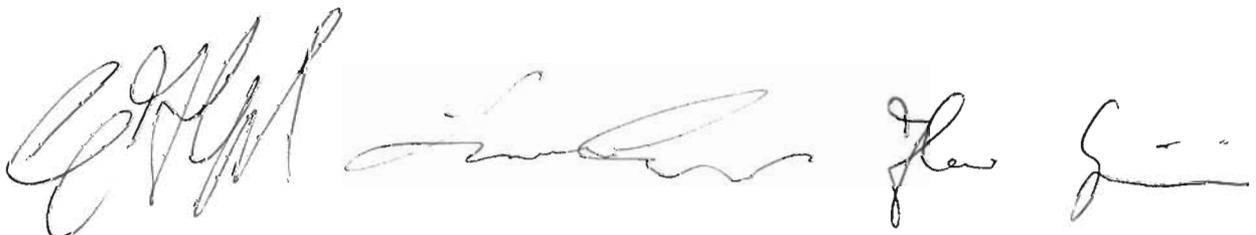
- 1) Ripulire l'area tricotomizzata con soluzione detergente al fine di eliminare eventuali residui di pelo.
- 2) Fare indossare al paziente un camice pulito.
- 3) Procedere alla rasatura.
- 4) Verificare, nella documentazione clinica, quale area deve essere depilata in relazione al tipo di intervento chirurgico.
- 5) Predisporre il materiale occorrente.
- 6) Adottare le misure volte a garantire la privacy.
- 7) Sciacquare accuratamente ed asciugare la cute.
- 8) Lavarsi le mani ed indossare i guanti monouso.
- 9) Detergere la zona interessata alla depilazione.
- 10) Disinfettare l'aria della cute tricotomizzata.

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

2] Indicare la `sequenza` che ordina in maniera cronologica la procedura assistenziale di misura e gestione del dolore:

- 1) Determinare il valore soglia.
- 2) Informare l'utente e consegnare materiale informativo.
- 3) Misurare il dolore all'ingresso selezionando la scala più adatta.
- 4) Misurare il dolore.
- 5) Registrare il dolore.

- A) 1 - 5 - 2 - 3 - 4  
B) 2 - 3 - 1 - 4 - 5  
C) 2 - 5 - 3 - 4 - 1



3) Identificare la `sequenza` corretta per aspirare un farmaco da un flacone:

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

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

4) Identificare la `sequenza` corretta per la misurazione della pressione arteriosa - arti superiori:

- 1) Scoprire l'arto superiore.
- 2) Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
- 3) Gonfiare la cuffia fino a non sentire più il polso brachiale. Rilevare la pressione sistolica quando il polso non più percepibile ricompare.
- 4) Posizionare il paziente in modo appropriato.
- 5) Leggere i valori sul manometro mentre si diminuisce la pressione. Gli ultimi battiti corrispondono alla pressione diastolica.
- 6) Chiudere la valvola nel bulbo girando la manopola in senso orario.
- 7) Ripetere la procedura più di una volta, se necessario, per confermare l'accuratezza della misurazione.
- 8) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 9) Rilasciare la valvola della cuffia lentamente affinché la pressione diminuisca di 2 mm/Hg per secondo.
- 10) Localizzare l'arteria brachiale. Posizionare il fonendoscopio in maniera adeguata sopra l'arteria brachiale.
- 11) Avvolgere intorno al braccio la cuffia sgonfia uniformemente.

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



5] Scegli la 'sequenza' corretta per eseguire il bagno a letto per pazienti non autosufficienti:

- 1) Aiutare il paziente ad assumere una posizione adeguata.
- 2) Iniziare la manovra di detersione del viso e degli arti superiori.
- 3) Regolare l'altezza del letto ed abbassarne la sbarra laterale dal proprio lato aiutando il paziente a posizionarsi supino.
- 4) Assistere il paziente a rivestirsi e ad assumere una posizione confortevole.
- 5) Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 6) Posizionare un asciugamano sul torace del paziente.
- 7) Alzare la sbarra laterale dal proprio lato. Riempire la bacinella con acqua calda ed aggiungere il detergente.
- 8) Procedere all'identificazione del paziente.
- 9) Rimuovere il pigiama del paziente facendo attenzione ad eventuali linee infusionali.
- 10) Detergere la schiena del paziente dopo averlo aiutato ad assumere la posizione prona.
- 11) Detergere gli arti inferiori.
- 12) Detergere il torace e l'addome del paziente con movimenti circolari.
- 13) Eseguire l'igiene perineale o consentire al paziente di farla in autonomia.

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

6] Scegli la 'sequenza' corretta per eseguire l'aspirazione delle vie aeree dal tubo tracheostomico o endotracheale:

- 1) Indossare guanti ed occhiali ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
- 2) Indossare guanti sterili.
- 3) Inserire il catetere velocemente ma delicatamente senza aspirazione.
- 4) Mettere il paziente in posizione semiseduta, salvo controindicazioni, per favorire la respirazione profonda, la massima espansione polmonare e la tosse produttiva.
- 5) Praticare l'aspirazione ad intermittenza per 5 - 10 secondi.
- 6) Collegare il catetere al sondino di aspirazione.
- 7) Accendere l'aspirazione e regolarne la pressione.
- 8) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 9) Aprire il materiale sterile.
- 10) Ruotare il catetere tra pollice ed indice mentre lo si estrae lentamente.
- 11) Sciacquare e lubrificare il catetere con la soluzione fisiologica.
- 12) Se il paziente non presenta grosse quantità di secrezioni, iperventilare i polmoni prima di aspirare.
- 13) Riordinare il materiale ed assicurarsi della disponibilità dello stesso per l'aspirazione successiva.

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

7) Identificare la `sequenza` corretta per l'applicazione di un sistema tipo VAC Therapy:

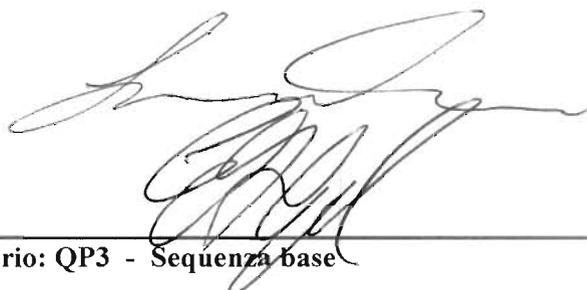
- 1) Informare e spiegare la procedura al paziente.
- 2) Assistere il paziente ad assumere una posizione confortevole che permetta l'accesso alla ferita. Utilizzare un telo pulito per coprire le aree adiacenti alla ferita. Posizionare la cerata assorbente sotto il sito della ferita.
- 3) Valutare se il paziente necessita di interventi per alleviare il dolore che subirà nel cambio della medicazione.
- 4) Riordinare il materiale usato e gettare i dispositivi utilizzati negli appositi contenitori.
- 5) Rimuovere i guanti e gettarli appropriatamente. Accendere il macchinario per la VAC Therapy ed osservare il restringimento della medicazione sterile oclusiva, trasparente e permeabile all'aria alla cute.
- 6) Valutare la ferita per le sue secrezioni. Valutare la cute perilesionale.
- 7) Togliersi i guanti monouso e gettarli nel contenitore per rifiuti speciali.
- 8) Posizionare il tubo fenestrato nel centro della ferita. Ci dovrebbe essere una medicazione in poliuretano tra il tubo di drenaggio e la base della ferita.
- 9) Indossare un paio di guanti sterili. Utilizzando un paio di forbici sterili tagliare la parte di medicazione per porre sopra la fine del drenaggio in poliuretano, conformandola alla dimensione della ferita. Delicatamente porre il drenaggio nella ferita.
- 10) Connettere la parte finale del tubo fenestrato al tubo del macchinario per la VAC Therapy.
- 11) Indossare guanti puliti monouso e rimuovere la vecchia medicazione.
- 12) Preparare un campo sterile e porre tutto il materiale occorrente compresa la soluzione riscaldata per irrigazione nel contenitore sterile.

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

8) Scegli la `sequenza` che ordina in maniera cronologica la procedura di Somministrazione di ossigeno attraverso la maschera facciale:

- 1) Aprire il flusso dell'ossigeno e verificare la corretta erogazione.
- 2) Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure del controllo infezioni.
- 3) Regolare la velocità del flusso dell'ossigeno come prescritto.
- 4) Controllare il volume del flusso ed il livello di acqua nell'umidificatore ogni 30 minuti e comunque prima di fornire assistenza.
- 5) Guidare la maschera facciale sul viso del paziente e posizionarla dal naso verso il basso.
- 6) Collegare l'umidificatore alla base del flussometro.
- 7) Collegare il flussometro al dispositivo a muro o alla bombola.
- 8) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo, perché e come può collaborare.
- 9) Adattare la maschera ai contorni del viso del paziente.

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



9) Scegli la 'sequenza' più corretta per eseguire la tecnica di infusione:

- 1) Posizionare l'utente, garantire la privacy, scegliere il sito appropriato, eseguire l'incannulazione della vena ed avviare l'infusione secondo prescrizione.
- 2) Documentare la procedura, controllare il sito di infusione per circa 30 minuti dopo l'inserzione.
- 3) Eseguire il lavaggio delle mani, preparare la soluzione endovenosa ed il set di infusione.
- 4) Rimuovere tutto il materiale e smaltirlo in modo appropriato, eseguire lavaggio delle mani.
- 5) Controllare la prescrizione, eventuali allergie, controllare la soluzione, preparare il materiale occorrente, identificare il paziente, informarlo della procedura.

- A) 3 - 5 - 4 - 2 - 1  
B) 4 - 2 - 1 - 3 - 5  
C) 5 - 3 - 1 - 4 - 2

10) Indicare la 'sequenza' corretta per la valutazione del campo visivo periferico:

- 1) Tenendo un oggetto (ad esempio una matita tra le dita, estendere il braccio e muovere l'oggetto nel campo visivo dall'esterno verso il centro. L'oggetto deve trovarsi a una distanza uguale dal paziente e dall'infermiere.
- 2) Ripetere i passi sopraddetti per l'occhio destro invertendo il processo.
- 3) Identificare il paziente.
- 4) Coprire o chiudere il proprio occhio opposto all'occhio coperto del paziente e guardare direttamente il naso del paziente.
- 5) Chiedere al paziente di coprire l'occhio destro con un cartoncino opaco e di guardare direttamente al naso dell'infermiere.
- 6) Chiedere al paziente di dire quando l'oggetto in movimento viene visto comparire.
- 7) Per esaminare il campo visivo nasale dell'occhio sinistro, estendere e muovere il braccio sinistro dalla periferia verso il centro.
- 8) Posizionare il paziente seduto direttamente di fronte, a una distanza di 60 - 90 cm.
- 9) Informare e spiegare la procedura al paziente.

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

