

AO S. CROCE E CARLE CUNEO

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 3 POSTI
DI INFERMIERE – COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO - **PROVA SCRITTA**

QUESTIONARIO

2

VERSIONE

A

PAVIA VOR ESTRETTA

[Signature]
P20VA NON ESTRETTA
[Signature]

ISTRUZIONE IMPORTANTE

In alto sul MODULO RISPOSTE, in corrispondenza del riquadro
"ANNERIRE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA VERSIONE DEL
QUESTIONARIO",

annerire la VERSIONE **A**, come indicato di seguito:

VERSIONE **A**

VERSIONE **C**

VERSIONE **B**

VERSIONE **D**

NON STRAPPARE

l'involucro di plastica prima che venga dato il
segnale di inizio della prova

[Handwritten signatures and initials]

- 1. Coinvolgere la persona in stadio avanzato di malattia nelle scelte circa il proprio percorso di cura fa riferimento a quale dei seguenti principi di bioetica?**
 - A. beneficenza
 - B. giustizia
 - C. autonomia
 - D. riservatezza

- 2. Per individuare precocemente un problema di malnutrizione in una persona affetta da patologia oncologica, sono raccomandati i seguenti strumenti di screening:**
 - A. Malnutrition Universal Screening Tool e Mini Nutritional Assessment
 - B. Mini Nutrition Assessment e Mini Mental State Examination
 - C. Malnutrition Universal Screening Tool e Scala di Braden
 - D. monitoraggio dei pasti e Mini Nutritional Assessment

- 3. Quando nel processo di guarigione di una ferita si verifica la formazione di abbondante tessuto di granulazione con guarigione lenta e formazione di estesa cicatrice, si fa riferimento a:**
 - A. un'abrasione
 - B. una ferita che guarisce per "prima intenzione"
 - C. una ferita che guarisce per "seconda intenzione"
 - D. una ferita che guarisce per "terza intenzione"

- 4. La presenza di dispnea, tosse cronica o espettorato e storia di esposizione al fumo di sigaretta sono riferibili a un quadro clinico di:**
 - A. scompenso cardiaco congestizio
 - B. broncopneumopatia cronica ostruttiva
 - C. tubercolosi polmonare
 - D. ateletasia polmonare

- 5. Ortopnea, dispnea parossistica notturna, ridotta tolleranza all'attività ed edemi alle caviglie sono segni e sintomi tipici di:**
 - A. insufficienza renale cronica
 - B. infarto miocardico
 - C. insufficienza cardiaca
 - D. ipertensione arteriosa

- 6. Quali interventi assistenziali richiede il monitoraggio del sito di inserzione di un catetere venoso centrale non tunnellizzato nella prima settimana post-impianto, nella persona in regime di ricovero ospedaliero?**
 - A. quotidiana ispezione e/o palpazione del punto in cui il catetere fuoriesce dalla cute, sostituzione della medicazione se bagnata o staccata o nel caso in cui si sospetti alla palpazione una flogosi locale
 - B. quotidiana medicazione del punto in cui il catetere fuoriesce dalla cute, soprattutto se bagnata o staccata o nel caso in cui si sospetti alla palpazione una flogosi locale
 - C. quotidiana ispezione e/o palpazione del punto in cui il catetere fuoriesce dalla cute, senza cambio della medicazione se bagnata o staccata nelle prime 48 ore post - impianto
 - D. quotidiana ispezione e/o palpazione del punto in cui il catetere fuoriesce dalla cute, sostituzione della medicazione se intrisa di sangue con medicazione semipermeabile trasparente

- 7. Le varici esofagee possono essere una complicanza di una patologia epatica. Esse si possono manifestare con:**
 - A. ematemesi massiva o melena
 - B. dolore persistente toracico con difficoltà di deglutizione
 - C. episodi di reflusso gastroesofageo
 - D. ematochezia e dolore in ipochondrio destro

- 8. Quali fattori di rischio tra i seguenti possono essere controllabili con interventi di tipo educativo per ritardare la progressione di malattia renale cronica?**
 - A. proteinuria, etnia, sedentarietà, alimentazione
 - B. proteinuria, ipertensione, diabete, fumo
 - C. ipertensione, diabete, fumo, etnia
 - D. proteinuria, diabete, uso cronico di inibitori di pompa, sedentarietà

9. Quali tra i seguenti segni e sintomi fanno ipotizzare un quadro di grave iperglicemia?

- A. grave disidratazione, letargia, tachicardia
- B. cute pallida, agitazione, bradicardia
- C. grave ipotensione, tachicardia, cianosi
- D. inappetenza, recente infezione, letargia

10. Negli attacchi di panico l'intervento infermieristico deve essere volto a:

- A. guidare la persona nel rallentamento del respiro, parlarle in modo lento allontanandola dalla situazione che ha scatenato la crisi
- B. porre delle domande specifiche per comprendere l'accaduto e stare vicino alla persona
- C. invitare la persona a effettuare respiri frequenti e profondi e allontanarla dalla situazione che ha scatenato la crisi
- D. porre delle domande specifiche per comprendere l'accaduto e invitare la persona a effettuare respiri frequenti e profondi

**11. L'infermiere deve somministrare ad una persona assistita la seguente prescrizione farmacologica:
Fisiologica 0.9% 500 ml + KCL 30 mEq in un tempo di 6 ore. Le fiale disponibili hanno un volume di
10 ml e una concentrazione di 2 mEq/ml. Come agisce l'infermiere?**

- A. Introduce 1 fiala + ½ fiala (entrambe da 2 mEq/ml) di KCL nella fisiologica, imposta una velocità di infusione di 84 ml/ora facendo controllare da un secondo operatore sanitario la fase di preparazione, l'identità del paziente e la corretta velocità di infusione
- B. Introduce 1 fiala da 2 mEq/ml di KCL nella fisiologica, imposta una velocità di infusione di 160 ml/ora facendo controllare da un secondo operatore sanitario la fase di preparazione, l'identità del paziente e la corretta velocità di infusione
- C. Introduce 1 fiala + ½ fiala (entrambe da 2 mEq/ml), imposta una velocità di infusione di 84 ml/ora effettuando un doppio controllo della corretta identificazione del farmaco e del paziente
- D. Introduce 1 fiala + ½ fiala (entrambe da 2 mEq/ml), imposta una velocità di infusione di 42 ml/ora facendo controllare da un secondo operatore sanitario la fase di preparazione, l'identità del paziente e la corretta velocità di infusione

12. Secondo il CCNL 2016-2018 Comparto Sanità come vengono definiti gli incarichi di funzione?

- A. Gli incarichi di funzione istituiti, nei ruoli sanitario, tecnico e professionale, si suddividono in: incarico di organizzazione e incarico professionale.
- B. Gli incarichi di funzione istituiti, nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale, si suddividono in: incarico di organizzazione e incarico professionalizzante.
- C. Gli incarichi di funzione istituiti, nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e preventivo, si suddividono in: incarico di organizzazione e incarico professionale.
- D. Gli incarichi di funzione istituiti, nei ruoli sanitario, tecnico, amministrativo e professionale, si suddividono in: incarico di organizzazione e incarico professionale.

13. Secondo il CCNL 2016-2018 Comparto Sanità, l'orario di lavoro:

- A. L'orario di lavoro ordinario è di 36 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico. Ai sensi di quanto disposto dalle disposizioni legislative vigenti, l'orario di lavoro è articolato su cinque o sei giorni, con orario convenzionale rispettivamente di 7 ore e 12 minuti e di 6 ore.
- B. L'orario di lavoro ordinario è di 38 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico. Ai sensi di quanto disposto dalle disposizioni legislative vigenti, l'orario di lavoro è articolato su cinque o sei giorni, con orario convenzionale rispettivamente di 7 ore e 12 minuti e di 6 ore.
- C. L'orario di lavoro ordinario è di 36 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico. Ai sensi di quanto disposto dalle disposizioni legislative vigenti, l'orario di lavoro è articolato su cinque o sei giorni, con orario convenzionale rispettivamente di 7 ore e 32 minuti e di 6 ore.
- D. L'orario di lavoro ordinario è di 38 ore settimanali ed è funzionale all'orario di servizio e di apertura al pubblico. Ai sensi di quanto disposto dalle disposizioni legislative vigenti, l'orario di lavoro è articolato su cinque o sei giorni, con orario convenzionale rispettivamente di 7 ore e 32 minuti e di 6 ore.

14. Secondo il CCNL 2016-2018 Comparto Sanità:

- A. Il riposo settimanale non è rinunciabile ma può essere monetizzato.
- B. Il riposo settimanale è rinunciabile su richiesta scritta del dipendente, ma non può essere monetizzato.
- C. Il riposo settimanale non è rinunciabile e non può essere monetizzato.
- D. Nessuna delle risposte precedenti è corretta.

15. Quale norma consente alla lavoratrice, inserita nei percorsi di protezione relativi alla violenza di genere, debitamente certificati, ai sensi dell'art.24 del D.Lgs. n. 80/2015, il diritto ad astenersi dal lavoro, per motivi connessi a tali percorsi, per un periodo massimo di congedo di 90 giorni lavorativi, da fruire nell'arco temporale di tre anni decorrenti dalla data di inizio del percorso di protezione certificato?

- A. Il CCNL 2016-2018 Comparto Sanità.
- B. La L. 518/2008.
- C. Il Codice Rocco.
- D. Nessuna delle risposte precedenti è corretta.

16. Secondo quale norma ai dipendenti sono concessi – anche in aggiunta alle attività formative programmate dall'Azienda o Ente – permessi retribuiti, nella misura massima individuale di 150 ore per ciascun anno solare e nel limite massimo, arrotondato all'unità superiore, del 3% del personale, in servizio a tempo indeterminato presso ciascuna Azienda o Ente all'inizio di ogni anno?

- A. D.Lgs . n. 502/1992 e successive modifiche.
- B. Il CCNL 2016-2018 Comparto Sanità
- C. Riforma universitaria del 1990
- D. Riforma universitaria del 1996

17. Qual è il provvedimento che identifica la figura dell'operatore socio-sanitario?

- A. Accordo tra Ministro della Sanità, il Ministro dell'Istruzione e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 22/06/2006.
- B. Protocollo d'Intesa tra Ministro della Sanità, il Ministro della solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 22/02/2004.
- C. Protocollo d'intesa tra Ministro della Sanità, il Ministro dell'Istruzione e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 22/02/2003.
- D. Accordo tra Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 22/02/2001.

18. La responsabilità penale è:

- A. sempre personale e individuale.
- B. suddivisa tra i sanitari presenti in turno.
- C. del direttore di struttura complessa/semplice
- D. del direttore sanitario della struttura.

19. Le due fattispecie di falsità riguardanti i certificati possono essere di tipo:

- A. materiale e ideologica.
- B. materiale e certificativa.
- C. ideologica e concettuale.
- D. materiale e concettuale.

20. Cosa si intende per colpa specifica?

- A. È quella che si verifica per negligenza, imprudenza o imperizia. Si chiama specifica perché per la sua determinazione occorre riferirsi a concetti di specifica esperienza.
- B. È quella che si verifica esclusivamente per imperizia. Si chiama specifica perché per la sua determinazione occorre riferirsi a concetti di specifica esperienza.
- C. È quella che si verifica per negligenza, imprudenza o imperizia o per inosservanza di regolamenti. Si chiama specifica perché per la sua determinazione occorre riferirsi a concetti di specifica esperienza.
- D. Nessuna delle risposte precedenti è corretta.

21. Il passaggio di una sostanza dallo stato liquido a quello aeriforme prende il nome di:

- A. soprafusione
- B. fusione
- C. vaporizzazione
- D. solidificazione

22. Quale dei seguenti meccanismi porta alla perdita di calore?

- A. La costrizione dei vasi superficiali
- B. L'inibizione dell'ormone antidiuretico
- C. L'inibizione dell'aldosterone
- D. La dilatazione dei vasi superficiali

23. Le immunoglobuline che indicano una infezione in atto sono le:

- A. IgE
- B. IgC
- C. IgD
- D. IgM

24. Se 1 kg di tessuto adiposo corrisponde a circa 7000 Kcal e il fabbisogno calorico medio giornaliero di una donna adulta è 2500 calorie, quanto tempo impiega una donna a perdere 5 Kg se, ogni giorno, ingerisce cibi equivalenti a 1800 calorie?

- A. 10 giorni
- B. 50 giorni
- C. 7 giorni
- D. 14 giorni

25. Gli ormoni sono:

- A. sostanze che svolgono azione catalitica nei processi fisiologici umani
- B. proteine prodotte in grande quantità a scopo di difesa dalle aggressioni
- C. sostanze secrete da cellule che producono effetti specifici su altre cellule o distretti dell'organismo
- D. proteine associate al DNA nei cromosomi degli organismi viventi

26. Che cosa si intende per "moda"?

- A. È il valore più frequente in una serie di dati.
- B. È una sorta di "baricentro" dei dati e, a differenza della mediana, tende ad essere "trascinata" verso i dati anomali.
- C. Una modalità più rigorosa che consente di studiare il grado di intensità del legame lineare tra coppie di variabili.
- D. Nessuna delle precedenti.

27. Quale tra le seguenti affermazioni relative al nursestaffing, sulla base dei dati emersi dagli studi RN4cast è ESATTA? (Aiken, 2012; Griffiths, 2016; Aiken, 2014)

- A. un rapporto paziente/infermiere minore o uguale a 6:1 diminuisce la mortalità del 20% nelle degenze mediche e del 17% nelle degenze chirurgiche
- B. il nursestaffing è un modello organizzativo basato sul lean management e il primary nursing
- C. un rapporto infermiere/paziente minore o uguale a 12:1 diminuisce la mortalità del 25% nelle rianimazioni e del 20% nelle terapie sub intensive
- D. un rapporto OSS/infermiere superiore a 5:1 aumenta il rischio di insorgenza di lesioni da pressione e cadute

28. Quali elementi costituiscono le VARIABILI INTERNE nel modello di analisi sistemica secondo Vaccani?

- A. input e fattori di ingresso, meccanismi operativi, beni e servizi in uscita
- B. input e fattori di ingresso, domanda di salute della popolazione
- C. struttura di base, meccanismi operativi, processi sociali
- D. output, beni e servizi in uscita, outcomes

29. Il primary nursing è un modello organizzativo assistenziale orientato alla centralità della persona, unita al rispetto dell'assistenza e alla valorizzazione professionale. Tale modello è stato diffuso da:

- A. F. Nightingale
- B. M. Manthey
- C. D. Orem
- D. L. J. Carpenito

30. Quale tra le seguenti cronicità NON è tra quelle inserite nella seconda parte del Piano Nazionale Cronicità (Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15 settembre 2016).

- A. malattie renali croniche e insufficienza renale
- B. malattie respiratorie croniche: BPCO e insufficienza respiratoria cronica
- C. malattie dell'apparato cardiocircolatorio: IMA acuto
- D. malattie reumatiche croniche: artrite reumatoide e artriti croniche in età evolutiva