
1] Identificare la 'sequenza' corretta per la rilevazione della temperatura corporea ascellare con termometro digitale:

- 1) Lasciare il termometro in posa per circa sei minuti o fino alla comparsa del segnale acustico.**
- 2) Leggere la temperatura e registrarla nella documentazione infermieristica.**
- 3) Liberare il braccio da possibili indumenti, assicurarsi che la cute ascellare sia asciutta, altrimenti asciugarla.**
- 4) Eseguire la pulizia del termometro e sistemare una nuova guaina monouso.**
- 5) Accendere il termometro e posizionarlo al centro dell'ascella piegando il braccio del paziente verso il basso sul torace.**

A) 3-5-1-2-4

B) 3-1-2-4-5

C) 1-2-3-4-5

2] Identificare la sequenza corretta per il posizionamento di una derivazione vescicale esterna attraverso l'utilizzo del condom:

- 1) Rimuovere i guanti e provvedere all'igiene delle mani.**
- 2) Collegare il sistema di drenaggio urinario al condom.**
- 3) Praticare l'igiene all'area genitale ed asciugarla accuratamente.**
- 4) Coprire adeguatamente il paziente con una traversa lasciando scoperto solamente il pene.**
- 5) Srotolare il condom delicatamente sul pene, lasciando circa 2,5 cm tra la fine del pene ed il tubo di connessione di plastica o di gomma.**
- 6) Controllare il pene dopo 30 minuti dall'applicazione del condom e verificare il flusso urinario.**
- 7) Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.**
- 8) Assicurare il condom al pene senza stringere troppo. Alcuni condom hanno un adesivo interno verso la fine che aderisce alla cute della base del pene.**
- 9) Ancorare il sacchetto di drenaggio urinario alla struttura del letto se il paziente deve rimanere a letto.**
- 10) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.**

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

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

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

3] Indicare la 'sequenza' corretta per l'applicazione di un mezzo di contenzione a manopola per le mani:

- 1) Registrare nella documentazione il tipo di contenzione applicata e le reazioni del paziente alla contenzione.
- 2) Lavare le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 3) Assicurarsi che le dita siano leggermente flesse e non piegate sotto la mano.
- 4) Assicurarsi che due dita possano essere inserite tra il mezzo di contenzione ed il polso.
- 5) Controllare la circolazione della mano del paziente subito dopo che la manopola è stata applicata.
- 6) Seguire le indicazioni del produttore per assicurare la manopola.
- 7) Controllare la circolazione della mano del paziente ogni 2-4 ore, lavare e muovere le dita del paziente e quindi riapplicare la manopola.
- 8) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.

A) 5-2-3-1-7-8-6-4

B) 8-2-3-4-6-5-7-1

C) 1-2-3-4-5-6-7-8

4] Identificare la sequenza corretta per la pulizia della dentiera:

- 1) Sciacquare completamente con acqua. Applicare l'adesivo per dentiera se è necessario.
- 2) Porre i tovaglioli o l'asciugamano nel lavello mentre si spazzola la dentiera. Utilizzare lo spazzolino e il dentifricio, spazzolare tutte le superfici delicatamente e completamente. Se il paziente lo desidera, aggiungere prodotti per la pulizia della dentiera e seguire le istruzioni.
- 3) Preparare il materiale sul carrellino vicino al paziente.
- 4) Applicare una pressione delicata con una garza 4 × 4 per afferrare la dentiera superiore e toglierla. Porla immediatamente nel box per depositare la dentiera. Alzare la dentiera inferiore con la garza usando un movimento oscillante. Rimuoverla e porla nel box.
- 5) Abbassare la protezione laterale del letto ed aiutare il paziente ad assumere una posizione seduta o laterale. Porre un asciugamano sul petto del paziente. Regolare l'altezza del letto fino ad una confortevole posizione di lavoro.
- 6) Eseguire il lavaggio delle mani. Indossare guanti monouso se si esegue la pulizia orale.
- 7) Identificare il paziente, informarlo e spiegargli la procedura.
- 8) Inserire la dentiera superiore e premere fortemente. Controllare che le dentiere siano posizionate correttamente e sicuramente.
- 9) Se il paziente lo desidera, le dentiere possono essere conservate nel box porta dentiera o in una tazza con acqua fredda. Coprire la tazza e lasciarla sul comodino del paziente.
- 10) Utilizzare uno spazzolino o un tampone di spugna umidificato con acqua o soluzione di collutorio diluita per pulire delicatamente le gengive, la mucosa e la lingua. Offrire il lavaggio della bocca prima che si tolgano le dentiere se il paziente lo desidera.

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

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

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

5) Identificare la sequenza corretta per l'esecuzione della rachicentesi:

- 1) Identificare il paziente. Informarlo sul tipo di manovra al quale verrà sottoposto.
- 2) Comprimere il sito di puntura con tampone disinfettante, poi con uno asciutto.
- 3) Individuare il sito di inserzione dell'ago e posizionare un telino con foro centrale per circoscrivere la zona da pungere.
- 4) Collaborare con il medico durante l'introduzione dell'ago. Sfilare il mandrino conservandolo e mantenendolo sterile.
- 5) Effettuare la disinfezione dell'area da pungere ed aiutare per l'anestesia locale.
- 6) Sistemare la traversa sotto la schiena del paziente, se quest'ultimo è in decubito ortopnoico. In alternativa posizionare la traversa sotto il fianco.
- 7) Inviare al laboratorio il campione raccolto dopo averlo opportunamente etichettato.
- 8) Applicare una medicazione compressiva.
- 9) Rilevare i parametri vitali e verificare l'eventuale insorgenza di complicanze e cambiamenti nello stato neurologico del paziente.
- 10) Raccogliere il campione di liquor da inviare al laboratorio.
- 11) Terminato il prelievo, il medico reinserisce il mandrino ed estrae l'ago.
- 12) Invitare/aiutare il paziente ad assumere una posizione adeguata: decubito laterale con le gambe flesse e la testa piegata verso il torace oppure ortopnoica con la schiena flessa in avanti e i piedi sostenuti da una base di appoggio.
- 13) Al termine della procedura aiutare il paziente ad assumere una posizione prona per le prime due ore dopo la puntura e la posizione supina per le successive sei ore.
- 14) Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani.

- A) 1-12-6-3-5-4-10-11-2-8-9-13-14-7
- B) 10-12-3-6-5-4-11-1-8-7-9-13-14-2
- C) 12-10-6-3-5-1-4-11-2-8-9-14-7-13

6) Identificare la sequenza corretta per la sostituzione di una medicazione umida:

- 1) Applicare delle garze 10 × 10 cm o altro materiale di medicazione assorbente per proteggere la ferita e raccogliere un eventuale eccesso di secrezioni.
- 2) Utilizzando le dita della mano con il guanto sterile e le pinze anatomiche, mettere la garza in tutte le fessure e i solchi della zona da trattare.
- 3) Fare assumere al paziente una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita. Scoprire solamente la zona interessata.
- 4) Proteggere la cute circostante con una barriera specifica o una medicazione idrocolloidale.
- 5) Rimuovere la medicazione esistente e detergere la ferita come indicato.
- 6) Aprire la confezione del pacco di medicazione sterile, garze e capsula.
- 7) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 8) Indossare i guanti sterili.
- 9) Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni.
- 10) Versare la soluzione prescritta nella capsula.
- 11) Posizionare la garza nella capsula e bagnarla bene con la soluzione.

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

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

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

7) 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

- 8] Indicare la 'sequenza' che ordina in maniera cronologica la procedura di rimozione di un sondino naso gastrico in un paziente collaborante in seconda giornata postoperatoria:**
- 1) Controllare il posizionamento del sondino, attaccare la siringa a bulbo al sondino ed effettuare un lavaggio con 10 ml di acqua o soluzione fisiologica (opzionale) o pulire il sondino con 30-50 cc di aria.**
 - 2) Istruire il paziente a fare un respiro profondo e trattenerlo.**
 - 3) Informare e spiegare la procedura al paziente.**
 - 4) Clampare il tubo con le dita formando un cappio con le dita stesse. Con attenzione ma velocemente rimuovere il sondino mentre il paziente trattiene il respiro.**
 - 5) Gettare il sondino. Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani.**
 - 6) Garantire la privacy del paziente. Posizionare la traversa assorbente monouso sul torace del paziente. Fornire al paziente fazzoletti di carta e tenere pronta una bacinella per eventuali episodi di vomito.**
 - 7) Rimuovere il fissaggio del sondino dagli indumenti del paziente, rimuovere il cerotto di fissaggio dal naso del paziente.**
 - 8) Effettuare il lavaggio delle mani e indossare i guanti monouso.**
 - 9) Identificare il paziente. Verificare la presenza/assenza di liquido nel drenaggio.**
 - 10) Registrare la prestazione e gli esiti nella documentazione.**

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

- 9] Scegli la 'sequenza' che ordina in maniera cronologica la procedura assistenziale per l'esecuzione di una lavanda gastrica:**
- 1) Invitare/aiutare il paziente ad assumere la posizione in decubito laterale sinistro sul letto inclinato in lieve Trendelenburg, al fine di agevolare l'aspirazione del materiale gastrico.**
 - 2) Introdurre piccoli volumi di liquido di lavaggio alla volta, circa 200 ml, drenare poi, avendo cura di aspirarne la medesima quantità.**
 - 3) Identificare il campione con apposita etichetta.**
 - 4) Ripetere i lavaggi fin quando il liquido in uscita non risulta pulito ed eventualmente chiaro.**
 - 5) Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni.**
 - 6) Aspirare il contenuto gastrico fino a quando lo stomaco è vuoto.**
 - 7) Clampare la sonda in modo sicuro ed efficace e procedere alla rimozione della stessa. Se necessario, introdurre un SNG e raccorderlo alla sacca di raccolta.**
 - 8) Introdurre il materiale in un contenitore sterile per eventuali analisi.**
 - 9) Procedere all'introduzione della sonda e verificarne il corretto posizionamento.**
 - 10) Tenere il paziente in osservazione per monitoraggio dei parametri vitali.**
 - 11) Aiutare il paziente ad assumere una posizione confortevole.**

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

10] Scegli la 'sequenza' più corretta per eseguire la tecnica di rilievo del polso periferico:

- 1) Selezionare il sito periferico più appropriato in base ai dati accertati, esporre il sito individuato.**
- 2) Posizionare indice, medio e anulare sopra l'arteria, comprimere leggermente l'arteria in modo da poter percepire e contare le pulsazioni.**
- 3) Coprire l'utente ed aiutarlo ad assumere una posizione confortevole, eseguire il lavaggio delle mani.**
- 4) Identificare la persona, garantire la privacy, eseguire il lavaggio delle mani.**
- 5) Utilizzando un orologio da polso con i secondi, contare il numero delle pulsazioni percepite per 30 secondi, moltiplicare il risultato per due calcolando così la frequenza di un minuto, qualora la frequenza fosse irregolare contare le pulsazioni per uno o più minuti di seguito.**

A) 5-1-3-2-4

B) 4-3-1-2-5

C) 1-3-5-2-4