
1) Indicare la 'sequenza' corretta per la sostituzione di una medicazione asciutta:

- 1) Rimuovere ed eliminare i guanti e lavarsi le mani.**
- 2) Rimuovere la medicazione interna con le pinze anatomiche.**
- 3) Fare assumere al paziente una posizione comoda che consenta la massima visione della ferita.**
- 4) Rimuovere le fasciature e i cerotti, se presenti.**
- 5) Utilizzare pinze anatomiche sterili e tamponi inumiditi per detergere la ferita.**
- 6) Posizionare il telino sterile di fianco alla ferita ed indossare i guanti sterili.**
- 7) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.**
- 8) Applicare le medicazioni sterili sopra alla ferita, una alla volta, utilizzando le pinze anatomiche o i guanti sterili.**
- 9) Aprire il kit per medicazione sterile utilizzando una tecnica asettica.**
- 10) Indossare i guanti monouso e rimuovere la medicazione esterna.**
- 11) Detergere con dei movimenti dall'alto verso il basso, iniziando dal centro e continuando verso l'esterno.**
- 12) Verificare la localizzazione, il tipo (colore, consistenza) e l'odore del materiale drenato dalla ferita, il numero delle garze saturate e/o il diametro delle secrezioni raccolte sulla medicazione.**
- 13) Ripetere il processo di pulizia fino alla rimozione completa del materiale di secrezione.**
- 14) Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni.**

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

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

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

2] Mettere in ordine le operazioni riguardanti la procedura di posizionamento e gestione del Sondino Naso Gastrico (SNG):

- 1) Introdurre delicatamente il sondino nella narice e quando si arriva in faringe invitare il paziente a deglutire, se possibile.
- 2) Ispezionare il cavo orale qualora si presentassero difficoltà nell'avanzamento del SNG.
- 3) In caso di tosse, ipossia o cianosi rimuovere immediatamente e ripetere la manovra.
- 4) Aspirare succo gastrico.
- 5) Fissare con cerotto di tela.
- 6) Richiedere eventuale RX di controllo.
- 7) Posizionare il paziente semiseduto.
- 8) Eseguire il lavaggio delle mani.
- 9) Indossare i guanti non sterili.
- 10) Se cosciente informare il paziente della procedura.
- 11) Lubrificare la punta del sondino.
- 12) Far avanzare il sondino fino al punto prestabilito.
- 13) Palpare l'addome del paziente e valutare la peristalsi.
- 14) Misurare la distanza orecchio-naso-processo xifoideo e far riferimento alla tacca segnata sul SNG.
- 15) Ispezionare le cavità nasali e scegliere la narice più idonea.
- 16) Eseguire un'accurata pulizia del viso, delle narici e del cavo orale rimuovendo eventuali protesi dentarie.

- A) 1-3-5-7-9-11-13-15-16-14-12-10-8-6-4-2
- B) 15-9-8-10-16-14-11-12-1-2-12-3-5-4-6-7-13
- C) 10-8-9-7-15-16-13-14-11-1-2-12-3-4-5-6

3] Indicare la sequenza corretta per effettuare la rilevazione della frequenza cardiaca tramite palpazione dell'arteria radiale in un adulto collaborante:

- 1) Identificare le caratteristiche del polso: forza e ritmo.
- 2) Porre i polpastrelli di indice, medio e anulare sopra l'arteria radiale premendo leggermente in modo da percepire e contare le pulsazioni.
- 3) Selezionare il sito periferico più appropriato (arteria radiale).
- 4) Aiutarlo ad assumere una posizione comoda esponendo solo l'area di rilevazione.
- 5) Se il ritmo è regolare, contare i battiti per 30 secondi e moltiplicarli per due al fine di ottenere la frequenza cardiaca di un minuto. Se il ritmo è irregolare contare le pulsazioni per 60 secondi.
- 6) Comunicare all'assistito i risultati della rilevazione.
- 7) Effettuare l'igiene delle mani.
- 8) Effettuare l'igiene delle mani e le procedure necessarie per il controllo delle infezioni indossando i DPI in caso di rischio di contatto con liquidi biologici.
- 9) Documentare sulla cartella data, ora di rilevazione e caratteristiche del polso.
- 10) Identificare il paziente. Spiegare procedura e motivazioni come può collaborare.

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

4] Scegli la 'sequenza' corretta per eseguire assistenza al paziente nella rimozione delle lenti a contatto:

- 1) Far guardare il paziente in avanti. Abbassare la palpebra inferiore con una mano.
- 2) Utilizzando il polpastrello dell'indice dell'altra mano, muovere la lente giù verso la sclera.
- 3) Utilizzando i polpastrelli del pollice e dell'indice, afferrare la lente delicatamente ed estrarla dall'occhio.
- 4) Lavarsi le mani e osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
- 5) Ripetere la procedura descritta per l'altra lente.
- 6) Se i contenitori per le lenti non sono etichettati, farlo. Porre 5 ml di soluzione fisiologica in ogni contenitore.
- 7) Se il paziente è cosciente ed ha occhiali da vista a portata di mano, offrirgli la possibilità di indossarli.
- 8) Porre la prima lente nel suo contenitore etichettato prima di rimuovere la seconda lente.
- 9) Togliersi i guanti e lavarsi le mani.

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

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

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

5] Indicare la 'sequenza' che ordina la somministrazione di farmaci per via oftalmica:

- 1) Confrontare l'etichetta sul tubo del farmaco con la scheda della terapia e verificare la data di scadenza.
- 2) Esporre il sacco congiuntivale inferiore ponendo il pollice o le dita della mano non dominante sull'osso zigomatico appena sotto l'occhio e tirando delicatamente la cute della guancia sull'osso.
- 3) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 4) Pulire l'occhio dall'angolo interno verso quello esterno.
- 5) Indossare guanti puliti.
- 6) Instillare il giusto numero di gocce nel sacco congiuntivale esterno inferiore.
- 7) Lavarsi le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 8) Utilizzare dei tamponi sterili inumiditi, con la soluzione di irrigazione sterile o soluzione fisiologica sterile per pulire l'occhio.
- 9) Chiedere al paziente di fissare il soffitto e fornirgli una garza asciutta sterile.
- 10) Verificare la risposta del paziente dopo l'instillazione del farmaco e dopo il tempo previsto per l'effetto del farmaco stesso.

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

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

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

6) Scegli la 'sequenza' corretta per eseguire la biopsia renale:

- 1) Inviare al laboratorio il campione raccolto dopo averlo opportunamente etichettato.
- 2) Collaborare con il medico nel prelievo del frustolo di tessuto renale tramite ago di Silverman.
- 3) Comprimere il sito di puntura con un tampone asciutto.
- 4) Effettuare la disinfezione dell'area da pungere ed aiutare per l'anestesia locale.
- 5) Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani.
- 6) Al termine della procedura aiutare il paziente ad assumere una posizione prona per almeno due ore.
- 7) Invitare/aiutare il paziente ad assumere la posizione prona, ponendo un cuscino sotto l'addome.
- 8) Applicare una medicazione compressiva.
- 9) Rilevare i parametri vitali e verificare l'eventuale insorgenza di complicanze.
- 10) Rilevare i parametri vitali del paziente e controllare gli esami ematochimici anche per la coagulazione.
- 11) Effettuare il lavaggio antisettico delle mani e indossare i guanti sterili.
- 12) Invitare il paziente a svuotare la vescica.

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

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

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

7) Identificare la sequenza corretta per il posizionamento di un sistema di controllo elettronico del paziente a letto o sulla sedia:

- 1) Lavare le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 2) Mettere il campanello di chiamata vicino al paziente, alzare entrambe le sbarre del letto e disporlo nella posizione più bassa.
- 3) Mettere la gamba del paziente in posizione orizzontale.
- 4) Connettere il sensore all'unità di controllo e al sistema di chiamata dell'infermiere.
- 5) Mettere il nastro elettronico da gamba secondo le indicazioni del produttore.
- 6) Spiegare al paziente ed ai familiari gli obiettivi e la procedura nell'utilizzo di un sistema elettronico di sicurezza.
- 7) Programmare il timer dell'allarme da 1 a 12 secondi.
- 8) Documentare sulla cartella infermieristica ogni misura precauzionale utilizzata.
- 9) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo, perché e come può collaborare.

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

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

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

8] Scegli la 'sequenza' più corretta per eseguire in maniera cronologica la procedura assistenziale di trasferimento di un paziente dal letto alla barella:

- 1) Preparare il materiale, identificare la persona e lavare le mani, se necessario indossare i guanti.
- 2) Flettere le cosce e spostare il paziente, trazionandolo, sulla traversa assieme agli altri operatori.
- 3) Arrotolare la traversa di trazione vicino al paziente.
- 4) Assicurare il benessere e la sicurezza del paziente. Sistemarlo in maniera confortevole, sbloccare le ruote, alzare le sponde e allontanarsi dal letto.
- 5) Spostare il paziente sul bordo del letto e posizionare la barella parallelamente ad esso. Assicurarsi che letto e barella abbiano le ruote bloccate.

A) 3-4-5-2-1

B) 1-4-5-3-2

C) 1-5-3-2-4

9] Scegli la 'sequenza' più corretta per effettuare la biopsia epatica:

- 1) Rilevare i parametri vitali e verificare l'eventuale insorgenza di complicanze.
- 2) Porre il campione epatico in formalina al 10% neutra tamponata.
- 3) Invitare il paziente ad assumere una posizione supina invitandolo a portare il braccio destro dietro la nuca.
- 4) Effettuare il lavaggio antisettico delle mani e indossare i guanti sterili.
- 5) Inviare al laboratorio il campione raccolto dopo averlo opportunamente etichettato.
- 6) Far posizionare il paziente in decubito laterale destro al fine di agevolare la naturale compressione del sito.
- 7) Rilevare i parametri vitali del paziente e controllare gli esami ematochimici anche per la coagulazione.
- 8) Applicare un bendaggio occlusivo.
- 9) Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani.
- 10) Far inspirare ed espirare il paziente più volte. A fine espirazione invitare il paziente a trattenere il respiro (apnea espiratoria): in questa fase il medico introduce l'ago di Menghini e preleva un campione di tessuto epatico.
- 11) Comprimere il sito di puntura con un tampone.
- 12) Effettuare la disinfezione dell'area da pungere ed aiutare per l'anestesia locale.
- 13) Effettuare un emocromo di controllo, dopo indicazioni mediche, dopo 6/8 ore.

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

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

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

10] Scegli la sequenza più corretta per effettuare la somministrazione di farmaci otologici:

- 1) Confrontare l'etichetta sul tubo del farmaco con la scheda della terapia e verificare la data di scadenza.
- 2) Utilizzare applicatori per detergere padiglione e meato auricolare.
- 3) Premere delicatamente ma fermamente sul trago dell'orecchio.
- 4) Scaldare il contenitore del farmaco tra le mani o metterlo in acqua tiepida per un breve periodo di tempo.
- 5) Raddrizzare il canale auricolare. Tirare il padiglione in alto e indietro.
- 6) Riempire parzialmente il contagocce con il farmaco.
- 7) Lavarsi le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 8) Far assumere al paziente una posizione comoda per la somministrazione delle gocce nell'orecchio possibilmente sdraiato con l'orecchio da trattare verso l'alto.
- 9) Chiedere al paziente di mantenere la posizione laterale per circa 5 minuti.
- 10) Verificare l'identità del paziente.
- 11) Instillare il giusto numero di gocce lungo il lato del canale dell'orecchio.
- 12) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.

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

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

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