
1] Identificare la `sequenza` corretta per la rasatura della barba al paziente allettato:

- 1) Usando un tocco delicato, cominciare la rasatura. Se stiamo radendo il viso, radere nella direzione di crescita dei peli verso il basso.
- 2) Se il paziente lo richiede, applicare un dopobarba o una lozione.
- 3) Strofinare le mani insieme ed applicare uno strato di schiuma sull'area da radere.
- 4) Eseguire il lavaggio delle mani. Indossare guanti monouso.
- 5) Coprire il petto del paziente con un asciugamano o una cerata. Riempire un contenitore con acqua calda. Ammorbidire l'area da radere con un asciugamano umido.
- 6) Porre la schiuma da barba sul palmo della mano.
- 7) Con una mano tirare la pelle nell'area sottoposta a rasatura.
- 8) Togliere via con l'asciugamano l'eccesso di schiuma.

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

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

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

2] Scegli la `sequenza` più corretta per eseguire la procedura di misurazione della temperatura corporea:

- 1) Aspettare il tempo necessario.
- 2) Se necessario lavare il termometro e poi riporlo.
- 3) Provvedere alla riservatezza del paziente.
- 4) Rimuovere il termometro e gettare la copertura o pulirlo con un tessuto, se necessario lavarsi le mani.
- 5) Inserire il termometro. In caso di termometro rettale lubrificarlo.
- 6) Leggere la temperatura e registrarla nella documentazione clinico infermieristica.
- 7) Riportare il valore della temperatura nella cartella infermieristica del paziente.
- 8) Lavarsi le mani. Indossare i guanti se si misura temperatura rettale.
- 9) Mette il paziente nella posizione adatta.

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

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

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

3) Identificare la `sequenza` corretta per l'assistenza al paziente per l'igiene orale:

- 1) Assistere il paziente con il filo interdentale, se necessario.
- 2) Utilizzare una lunghezza adeguata di filo interdentale. Avvolgere il filo interdentale tra le dita, tenendo una quantità di filo tesa tra le dita.
- 3) Preparare il materiale sul carrellino vicino al paziente.
- 4) Garantire la privacy del paziente.
- 5) Inserire il filo delicatamente tra i denti, muovendolo in su e giù fino alle gengive.
- 6) Incoraggiare il paziente a spazzolare i denti o assisterlo al bisogno.
- 7) Umidificare lo spazzolino ed applicare la pasta dentifricia.
- 8) Porre lo spazzolino con un angolo di 45 gradi rispetto alla linea gengivale e spazzolare dalla linea gengivale fino alla corona di ogni dente. Spazzolare le superfici esterne ed interne. Spazzolare su e giù e tra le superfici dentali e interdentali.
- 9) Spazzolare la lingua delicatamente con lo spazzolino.
- 10) Sciacquare vigorosamente la bocca del paziente e farlo sputare nella bacinella di plastica. Ripetere la manovra fino a quando le secrezioni sono chiare.
- 11) Muovere il filo in su e giù, prima da un lato del dente e poi dall'altro lato fino a che le superfici siano pulite. Ripetere la manovra negli spazi interdentali.
- 12) Educare il paziente a sciacquare bene la bocca dopo aver usato il filo interdentale.
- 13) Rimuovere il materiale.

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

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

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

4) Scegli la `sequenza` corretta per eseguire la misurazione del picco di flusso espiratorio:

- 1) Posizionare il paziente seduto o in posizione di Fowler o semi-Fowler.
- 2) Fare espirare il paziente più velocemente e forzatamente possibile. Se si sospetta che il paziente espiri dal naso, applicare un dispositivo stringi narici.
- 3) Il paziente posiziona l'imboccatura del flussometro con i denti intorno all'apertura dello stesso.
- 4) Azzerare il marcatore sul flussometro.
- 5) Chiedere al paziente di fare un respiro profondo.
- 6) Il paziente chiude le labbra ermeticamente intorno all'imboccatura del flusso-metro.
- 7) Lavarsi le mani e osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 8) Registrare il livello massimo di espirazione raggiunto.
- 9) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.

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

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

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

5] Scegli la 'sequenza' più corretta per effettuare la mobilitazione del paziente che necessita di bastone per camminare:

- 1) Far avanzare il paziente con il bastone di circa 10-30 cm e poi, mentre si sostiene il peso del corpo dalla parte senza limitazioni, far avanzare la gamba con limitazioni, all'altezza del bastone.
- 2) Mentre si sostiene il proprio peso sulla gamba con limitazioni e con il bastone, far avanzare la gamba senza limitazioni avanti al bastone (il tallone deve essere leggermente al di là della punta del bastone).
- 3) Far tenere il bastone dalla parte più stabile del corpo, vicino al corpo stesso.
- 4) Incoraggiare il paziente ad utilizzare un ausilio per la movimentazione per distribuire uniformemente il peso tra il bastone e le gambe del paziente.
- 5) Continuare con la deambulazione per la distanza ed il tempo programmati.
- 6) Incoraggiare il paziente ad utilizzare un ausilio per la movimentazione come una protezione laterale del letto, se disponibile, per posizionarsi al bordo del letto.
- 7) Far ritornare il paziente a letto o sulla sedia secondo le sue condizioni, assicurargli il comfort e posizionare il campanello a portata di mano.
- 8) Identificare il paziente.

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

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

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

6] Identificare la sequenza corretta per il posizionamento di un drenaggio toracico:

- 1) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 2) Quando tutti i collegamenti del drenaggio sono assicurati chiedere al paziente di fare un respiro profondo e di trattenerlo per alcuni secondi e poi di espirare lentamente. Queste azioni facilitano il drenaggio dello spazio pleurico e l'espansione polmonare.
- 3) Preparare il materiale per il drenaggio toracico ed indossare i guanti sterili.
- 4) Posizionare le garze di drenaggio intorno al tubo.
- 5) Chiudere e connettere il tubo al sistema di drenaggio.
- 6) Controllare il drenaggio e rilevare i segni vitali ogni 15 minuti per la prima ora, in seguito come da prescrizione. Segnalare secrezioni od emorragie superiori a 100 ml/ora.
- 7) Preparare il paziente per una radiografia del torace allo scopo di controllare il corretto posizionamento del drenaggio e l'espansione polmonare.
- 8) Se è prescritta l'aspirazione, collegare il tubo più corto al sistema di aspirazione e avviarla. Verificare la presenza di bollicine nella camera di aspirazione. Un leggero gorgoglio indica un adeguato livello di aspirazione.
- 9) Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
- 10) Documentare tutte le informazioni nella cartella clinico-infermieristica.
- 11) Posizionare il paziente in decubito supino o semiseduto.

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

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

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

7) Scegli la sequenza più corretta per effettuare la terapia con aerosol:

- 1) Aiutare il paziente ad assumere una posizione adeguata.
- 2) Una volta terminato il farmaco, valutare i rumori respiratori, la saturazione di ossigeno e gli atti respiratori.
- 3) Mettere la dose di farmaco nell'ampolla.
- 4) Al termine della procedura aiutare il paziente ad assumere una posizione confortevole.
- 5) Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni.
- 6) Assicurarsi che il paziente abbia introdotto il presidio nella cavità orale.
- 7) Avvitare la parte superiore dell'ampolla. Avvitare un'estremità del tubo al nebulizzatore e l'altra estremità all'ampolla.
- 8) Documentare la procedura nella cartella infermieristica.
- 9) Accendere il nebulizzatore. Accertarsi che fuoriesca una nebbiolina.
- 10) Riordinare e smaltire il materiale utilizzato.
- 11) Procedere all'identificazione del paziente.

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

8) Identificare la sequenza corretta per l'applicazione di un tutore per il braccio:

- 1) Identificare il paziente, informarlo e spiegargli la procedura.
- 2) Rimuovere i guanti, se utilizzati, ed effettuare il lavaggio delle mani.
- 3) Posizionare il braccio nel tutore con il gomito alla giusta altezza, come indicato dal produttore.
- 4) Assistere il paziente a portarsi in posizione seduta. Posizionare l'avambraccio del paziente in posizione flessa con la mano rivolta verso il petto. Misurare la lunghezza del tutore se indicato.
- 5) Posizionare le garze imbottite tra il collo del paziente e la fettuccia. Assicurarsi che il tutore ed il braccio siano leggermente elevati ad angolo retto con il corpo.
- 6) Posizionare la fettuccia di fissaggio attraverso la schiena e sulla spalla del paziente dalla parte opposta dell'arto infortunato, indi fissare la fettuccia al tutore.
- 7) Assicurarsi che il campanello e altri supporti siano a portata di mano.
- 8) Effettuare il lavaggio delle mani.
- 9) Controllare il livello di comfort del paziente, il posizionamento dell'arto e lo stato neuro-vascolare dell'arto infortunato ogni 4 ore. Valutare la cute ascellare e del collo frequentemente per irritazioni od eventuali lesioni.

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

9] Indicare la 'sequenza' corretta per effettuazione del prelievo di sangue con ago Butterfly montato su sistema Vacutainer:

- 1) Prendere le alette con il pollice e l'indice della mano dominante e infilare l'ago avendo l'accortezza di tenerlo puntato nella direzione del flusso sanguigno con un angolo di 30° e il becco a clarino verso l'alto.
- 2) Posizionare il paziente.
- 3) Non appena il sangue è visibile nel tubicino tenere il sistema Vacutainer fermo e far avanzare le provette contro l'ago fino a far perforare il tappo. Il sangue dovrebbe fluire nella provetta di raccolta.
- 4) Applicare laccio emostatico.
- 5) Prepararsi a raccogliere il campione di sangue.
- 6) Riordinare il materiale.
- 7) Mettere il pollice o l'indice della mano non dominante 2-3 cm sotto il sito e tendere la pelle.
- 8) Rimuovere la protezione dell'ago.
- 9) Identificare il calibro adeguato dell'ago da utilizzare.
- 10) Individuare la sede di prelievo.
- 11) Rimuovere il laccio, applicare una garza sul sito della puntura ed estrarre rapidamente l'ago dalla vena.
- 12) Detergere il sito d'inserzione con un tampone antisettico.

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

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

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

10] Identificare la sequenza corretta per la rilevazione della saturazione di ossigeno:

- 1) Attaccare il cavo del sensore alla spina di collegamento nell'ossimetro.
- 2) Pulire il sito con disinfettante prima di applicare il sensore.
- 3) Lavarsi le mani e osservare le indicazioni per il controllo delle infezioni.
- 4) Trascrivere i valori della misurazione di ossigeno nella documentazione clinica del paziente ad intervalli di tempo indicati.
- 5) Ispezionare e/o sollevare o cambiare l'ubicazione del sensore adesivo situato sul dito del piede o della mano ogni 4 ore, in caso di un sensore elastico ogni 2 ore.
- 6) Rimuovere le unghie posticce e lo smalto in quanto possono interferire nella misurazione.
- 7) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 8) Scegliere un sensore adatto al peso e alla taglia del paziente e per la localizzazione desiderata.
- 9) Assicurarsi che la luce o l'onda sullo schermo dell'ossimetro fluttui ad ogni pulsazione e rifletta il volume o la forza del polso.
- 10) Assicurarsi che gli allarmi sonori e visivi siano accesi prima di allontanarsi dal paziente.

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

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

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