
1) Identificare la 'sequenza' corretta per la rilevazione del polso apicale-radiale:

- 1) Contare i battiti del polso apicale.
- 2) Lavarsi le mani ed osservare tutte le procedure per il controllo delle infezioni.
- 3) Far assumere al paziente una posizione idonea per la rilevazione del polso apicale e di quello radiale.
- 4) Localizzare i siti dei polsi apicale e radiale.
- 5) Contare i battiti del polso radiale contemporaneamente al polso apicale.
- 6) Trascrivere nella documentazione clinica del paziente frequenza, ritmo e volume dei polsi apicale e radiale ed ogni eventuale alterazione del polso.
- 7) Localizzare l'impulso del polso apicale con la palpazione o con il fonendoscopio e il polso radiale con la palpazione.
- 8) Spiegare al paziente che cosa si sta facendo e perché e come può collaborare.
- 9) Garantire la privacy del paziente.

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

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

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

2) Indicare la 'sequenza' corretta per eseguire massaggio cardiaco esterno con un solo soccorritore:

- 1) Effettuare 2 cicli completi di 30 compressioni e 2 insufflazioni.
- 2) Assicurare un'adeguata ventilazione.
- 3) Verificare la circolazione.
- 4) Se il polso è assente, continuare con la rianimazione cardiopolmonare e verificarne la presenza ogni due minuti.
- 5) Se l'individuo non risponde, seguire i protocolli per la gestione delle emergenze previsti dalla struttura. Se è presente una persona mandarla a chiedere aiuto.
- 6) Serrare i gomiti in posizione, estendere le braccia e porre le spalle sopra le mani.
- 7) Liberare le vie aeree.
- 8) Verificare le vie aeree.
- 9) Verificare la respirazione.
- 10) Valutare lo stato di coscienza del paziente.
- 11) Posizionare il paziente supino su di una superficie rigida.
- 12) Spingere direttamente sullo sterno per 4-5 cm per ogni compressione. Allentare completamente la pressione tra una compressione e l'altra, ma non sollevare mai le mani dal torace e/o non cambiare la loro posizione.
- 13) Controllare il polso carotideo del paziente.
- 14) Posizionare le mani sullo sterno per un adeguato massaggio cardiaco.

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

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

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

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

4) Identificare la sequenza corretta per il rovesciamento della palpebra superiore:

- 1) Tenere il margine della palpebra rovesciato o le ciglia contro la cresta dell'orbita ossea superiore con il tampone o il pollice.
- 2) Mettere un tampone di cotone un cm sopra il margine palpebrale.
- 3) Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare guanti monouso.
- 4) Ispezionare la congiuntiva valutando il colore, la trama, le lesioni e i corpi estranei.
- 5) Afferrare dolcemente le ciglia del paziente con il pollice e l'indice.
- 6) Identificare il paziente.
- 7) Chiedere al paziente di abbassare lo sguardo e mantenere gli occhi leggermente aperti.
- 8) Richiudere la palpebra nella sua posizione normale, tirando dolcemente le ciglia in avanti, e chiedere al paziente di guardare in alto ed ammiccare.
- 9) Spingere dolcemente in basso il tampone di cotone tenendo le ciglia.
- 10) Riordinare il materiale utilizzato.
- 11) Informare e spiegare la procedura al paziente.

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

5) Mettere in ordine la procedura di applicazione di un pacco freddo monouso:

- 1) Identificare il paziente.
- 2) Registrare le eventuali reazioni avverse e rimuovere l'applicazione.
- 3) Effettuare il lavaggio delle mani.
- 4) Coprire con una copertura di stoffa morbida se il pacco non ne ha una propria.
- 5) Applicare il pacco freddo nella zona interessata secondo le indicazioni.
- 6) Valutare e controllare il paziente durante l'applicazione.
- 7) Documentare nella cartella clinica l'effettuazione dell'applicazione fredda e la risposta del paziente.
- 8) Garantire la privacy del paziente.
- 9) Trattare il pacco freddo monouso secondo le indicazioni del produttore (strizzare, premere o impastare).

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

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

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

6) Identificare la sequenza corretta per effettuare la rimozione dei punti di sutura:

- 1) Pulire la ferita con la soluzione disinfettante e le garze sterili.
- 2) Utilizzando le forbici sterili, tagliare il filo sotto il nodo, vicino alla pelle. Afferrare il nodo con le pinze e tirare il filo tagliato fuori dalla cute. Evitare di tirare il filo di sutura direttamente dalla cute sottostante.
- 3) Utilizzando le pinze sterili, afferrare il nodo del primo punto di sutura e tirarlo leggermente.
- 4) Riapplicare la medicazione.
- 5) Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani.
- 6) Identificare il paziente.
- 7) 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.
- 8) Rimuovere i punti di sutura in maniera discontinua per controllare se i margini della ferita sono ben approssimati. Se lo sono, rimuovere tutti i punti di sutura. Eliminare i fili di sutura in un contenitore per rifiuti speciali.
- 9) Applicare gli Steri-Strips sull'incisione. Preparare la cute per una migliore aderenza degli Steri-Strips sull'incisione, se necessario.
- 10) Indossare guanti puliti. Rimuovere la vecchia medicazione. Rimuovere i guanti monouso ed indossare guanti sterili. Ispezionare l'area di incisione.
- 11) Informare e spiegare la procedura al paziente.

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

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

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

7) Identificare la sequenza corretta per la disostruzione delle vie aeree in un neonato:

- 1) Posizionare il neonato a cavallo dell'avambraccio con la testa più in basso del corpo.
- 2) In seguito alle compressioni toraciche, sollevare la mandibola e la lingua per verificare la presenza di corpi estranei. Se si nota un corpo estraneo, rimuoverlo con un dito.
- 3) Se il neonato è incosciente, controllare le vie aeree ed effettuare due insufflazioni.
- 4) Se l'aria non circola, eseguire le percussioni sulla schiena e le compressioni toraciche.
- 5) Sostenere la testa del neonato tenendo fermamente la mandibola nella mano.
- 6) Utilizzando due dita, effettuare 5 compressioni toraciche sopra lo sterno, un dito al di sotto della linea dei capezzoli, come per il massaggio cardiaco.
- 7) Con il palmo della mano libera, dare cinque rapidi colpetti alla schiena sopra la spina dorsale tra le scapole.
- 8) Poggiare l'avambraccio sulla coscia.
- 9) Girare e posizionare il neonato in posizione supina.
- 10) Mentre si continua a sostenere la mandibola, il collo e il torace con una mano, girare e posizionare il neonato su una coscia con la testa più in basso del corpo.

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

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

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

8) Indicare la 'sequenza' che ordina in maniera cronologica la procedura assistenziale nell'igiene del perineo:

- 1) Posizionare il paziente.
- 2) Lavare con acqua e sapone neutro utilizzando ogni volta un'area pulita della spugna ad ogni passaggio, distinguendo l'operazione a seconda del genere dell'assistito.
- 3) Lavarsi le mani ed osservare le procedure per il controllo delle infezioni indossando i guanti.
- 4) Asciugare la zona dei genitali e del perineo tamponando con asciugamano.
- 5) Identificare la persona, informandola sulla manovra alla quale sarà sottoposto, i possibili benefici e complicanze e le fasi della operazione.

A) 4-1-2-5-3

B) 2-5-3-4-1

C) 5-3-1-2-4

9] 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 occlusiva, trasparente e permeabile all'aria alla cute.
- 6) Valutare la ferita per le sue secrezioni. Valutare la cute peri lesionale.
- 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) 4-3-1-6-11-12-9-7-8-10-5-2

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

10] Scegli la 'sequenza' più corretta per eseguire in maniera cronologica la procedura assistenziale di somministrazione di NPT:

- 1) Controllare che il deflussore abbia il filtro.
- 2) Predisporre la velocità di flusso prescritta e monitorare l'infusione ogni 30'.
- 3) Verificare CVC e soluzione NPT.
- 4) Collegare la NPT al CVC e somministrare la soluzione.
- 5) Monitorare il paziente per eventuali complicanze, il bilancio idroelettrolitico e la tolleranza metabolica.

A) 1-5-2-4-3

B) 3-1-4-2-5

C) 2-4-1-3-5