SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria ZERO
Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022, n. 9
Codice Fiscale / P.I. 12685160017
Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI

PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI

Criteri di valutazione commissione e tracce delle prove

PROVA SCRITTA

La Commissione ha stabilito che la prova SCRITTA consiste nella soluzione di 30 quesiti a risposta multipla, con 4 opzioni di risposta, di cui una sola corretta.

La Commissione nella valutazione della prova scritta, ha definito i seguenti criteri:

- Per ogni risposta esatta: +1 punto;
- Non verrà attribuita nessuna penalità alle risposte omesse o errate.

PROVA PRATICA

La Commissione ha stabilito che la prova PRATICA consiste nella risoluzione di quesiti relativi a casi clinici: in ogni prova saranno presenti 2 casi clinici e, per ogni caso clinico, 5 quesiti con 4 opzioni di risposta.

La Commissione attribuirà alle risposte dei candidati i seguenti punteggi:

- ✓ per ogni risposta esatta: +2 punti;
- ✓ non verrà attribuita nessuna penalità alle risposte omesse o errate.

PROVA ORALE

La Commissione stabilisce che la prova orale consiste in un colloquio e che la medesima verrà valutata con riferimento ai seguenti criteri:

- livello di conoscenza degli argomenti oggetto della prova;
- chiarezza e sicurezza nell'esposizione;
- capacità di sintesi coniugata ad appropriatezza terminologica.

PROVA NON ESTRATTA

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI, A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI - PROVA SCRITTA - BUSTA 1

---

1) **INDICARE TRA LE SEGUENTI LA RISPOSTA PIÙ COMPLETA IN MERITO AI FATTORI DI DISIDRATAZIONE**

A Febbre, diarrea, vomito, utilizzo non controllato di lassativi e diuretici
B Diarrea, vomito, ustioni
C Ridotto reintegro di acqua per via orale, febbre, diarrea, vomito, utilizzo non controllato di lassativi e diuretici, ustioni
D Ridotto reintegro di acqua per via orale, febbre

---

2) **QUANDO IL POLSO ARTERIOSO È INFERIORE A 59 BATTITI AL MINUTO SI PARLA DI:**

A Fibrillazione atriale
B Bradicardia
C Frequenza normale
D Tachicardia

---

3) **PER L'ESECUZIONE DI UN CATETERISMO ESTEMPORANEO SI UTILIZZA:**

A Un catetere Foley a due vie
B Un catetere a tre vie
C Un catetere Nelaton
D Un catetere Couvelaire

---

4) **LA DEFINIZIONE DI STIPSI E':**

A Evacuazione involontaria dovuta a traumi perineali
B Evacuazione difficoltosa nel paziente con difficoltà gastriche
C Evacuazione difficoltosa o poco frequente, accompagnata da durezza delle feci o da una sensazione di incompleto svuotamento intestinale per un periodo di almeno 3 mesi
D Evacuazione intestinale difficile per perdita controllo sfinterico anale

---

5) **L'ATTUALE CODICE DEONTOLOGICO DELL'INFERMIERE È ENTRATO IN VIGORE NEL:**

A 2009
B 2019
C 1977
D 1994

---

6) **SECONDO IL CODICE DEONTOLOGICO, L'INFERMIERE RICONOSCE CHE LA CONTENZIONE:**

A È un atto riabilitativo
B Non è un atto terapeutico
C È un atto palliativo
D È un atto terapeutico

---

7) **LA POSIZIONE DI TRENDELEMBURG E' INDICATA IN CASO DI :**

A Dispnea grave
B Insufficienza venosa arti inferiori
C Nausea e vomito
D Ipertensione

8) **CHE ESAME E' LA COPROCOLTURA**

A E' un esame su un campione di feci che permette di individuare la presenza di vermi e loro uova
B E' un esame su un campione di feci che permette di individuare la presenza di sangue occulto
C E' un esame su un campione di feci che permette di individuare la presenza di residui alimentari e secrezioni
D E' un esame su un campione di feci che permette di individuare la presenza di microorganismi patogeni responsabili di infezioni

---

9) **QUALE, TRA LE OPZIONI DI RISPOSTA, È UNA SEDE ESPOSTA AL RISCHIO DI LESIONI DA PRESSIONE NEL DECUBITO SUPINO?**

A Occipite
B Padiglione auricolare
C Mento
D Sterno

---

10) **"PROCESSO DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ CHE CERCA DI MIGLIORARE L'ASSISTENZA AL PAZIENTE E GLI ESITI ATTRAVERSO UNA REVISIONE SISTEMATICA DELL'ASSISTENZA RISPETTO A CRITERI PRECISI, E LA REALIZZAZIONE DEL CAMBIAMENTO" È LA DEFINIZIONE DI:**

A Audit clinico
B Evento sentinella
C Near Miss Event
D Risk Management

---

11) **PER DEIESCENZA DI UNA FERITA SI INTENDE**

A Riapertura spontanea di una ferita precedentemente suturata.
B Cicatrice di forma regolare in rilievo marcato
C Riapertura della ferita ad opera del chirurgo per la medicazione
D Cicatrice di forma irregolare in rilievo marcato

---

12) **IDENTIFICARE SEGNI E SINTOMI CARATTERISTICI DEL QUADRO DI SCOMPENSO CARDIACO**

A Ascite, ortopnea, astenia
B Dispnea, edemi declivi, febbre
C Ipotensione, anoressia, febbre
D Ortopnea , edemi declivi, astenia

---

13) **LA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA E':**

A Documentazione secondaria
B Documentazione facoltativa
C Atto pubblico
D Atto privato del paziente

---

14) **L'ESOFAGO METTE IN COMUNICAZIONE:**

A Ileo e colon
B Stomaco e colon
C Laringe e bronchi
D Faringe e stomaco

---

15) **L'UTILIZZO DEL SNG E' INDICATO PER:**

A Esclusivamente alimentazione.
B Alimentazione, somministrazione farmaci, svuotamento gastrico, somministrazione mezzi di contrasto
C Solo svuotamento gastrico e somministrazione mezzi di contrasto
D Esclusivamente alimentazione e svuotamento gastrico

---

16) **COSA MISURA LA SCALA DI BRADEN?**

A Misura l'autonomia del paziente

B Misura il rischio di insorgenza di Lesioni da pressione
C Misura il rischio di caduta del paziente
D Misura il livello di coscienza del paziente

---

17) PER QUALE DI QUESTE TECNICHE E' NECESSARIO IL LAVAGGIO SOCIALE DELLE MANI

A Medicazione del sito di inserzione di un catetere venoso centrale
B Inserimento di catetere vescicale a permanenza
C Rilevamento dei parametri vitali
D Posizionamento di un catetere PICC

---

18) DA QUALE CAVITA' SI PRELEVA IL LIQUIDO ASCITICO ATTRAVERSO LA PARACENTESI ?

A Vescicale
B Uterina
C Orale
D Peritoneale

---

19) QUALE, TRA LE RISPOSTE, RAPPRESENTA LA CORRETTA SEQUENZA DELLE FASI DEL PROCESSO INFERMIERISTICO?

A Valutazione globale-ragionamento diagnostico- pianificazione obiettivi e interventi- attuazione degli interventi-valutazione finale
B Valutazione globale-ragionamento diagnostico- valutazione finale
C Valutazione globale- pianificazione obiettivi e interventi- attuazione degli interventi
D Ragionamento diagnostico- interventi- attuazione degli interventi-valutazione finale

---

20) NEL CASO IN CUI SIA PREVEDIBILE UN CONTATTO ACCIDENTALE CON IL SANGUE, LE MISURE DI BARRIERA IDONEE A PREVENIRE L'ESPOSIZIONE DEVONO ESSERE ADOTTATE DA:

A Solo gli operatori con poca esperienza lavorativa
B Solo gli operatori dei reparti di malattie infettive
C Tutti gli operatori coinvolti indirettamente alle attività assistenziali
D Tutti gli operatori che partecipano alle attività assistenziali

---

21) QUALE DEI SEGUENTI PROVVEDIMENTI VA ATTUATO PRIMA DELLA SOMMINISTRAZIONE DI UNA SOSPENSIONE?

A Diluire la sospensione
B Agitare la sospensione
C Raffreddare la sospensione
D Riscaldare la sospensione

---

22) IN CASO DI DIARREA COME DEVE ESSERE L'ALIMENTAZIONE?

A Soprattutto a base di verdura e frutta cotta
B Ricca di scorie e di derivati del latte
C Povera di scorie, di cibi grassi, di derivati del latte e di bevande nervine
D Povera di scorie e ricca di derivati del latte

---

23) L'INFUSIONE DI UNA TRASFUSIONE DI SANGUE INCOMPATIBILE, DETERMINA NEL PAZIENTE:

A Reazione emolitica
B Disfagia
C Disidratazione
D Complicanze infettive

---

24) SI PUÒ SOMMINISTRARE L'INSULINA PER VIA ORALE?

A No
B Sì
C Solo a stomaco pieno
D Solo a stomaco vuoto

25) **QUALI SONO LE INDICAZIONI DA FORNIRE AL PAZIENTE DIABETICO PER L'IGIENE E LA CURA DEGLI ARTI INFERIORI?**

A Acqua fredda per la detersione, forbici per il taglio delle unghie ed indossare calze in fibra naturale (cotone o lana)
B Acqua calda per la detersione, tronchesini per il taglio delle unghie ed indossare calze sia in fibra naturale che non , l'importante che non siano scure
C Acqua molto calda per la detersione, forbici per il taglio delle unghie, ed indossare calze molto pesanti
D Acqua tiepida per la detersione, tronchesini per il taglio delle unghie ed indossare calze in fibra naturale (cotone o lana)

---

26) **L'ACRONIMO A.D.I. IN AMBITO SANITARIO COSA INDICA?**

A Alimentazione deficitaria integrata
B Assistenza domiciliare integrata
C Assitenza diretta infantile
D Aggiornamento domiciliare individuale

---

27) **COSA È L'URINOMETRO**

A Un dispositivo di drenaggio a circuito chiuso utilizzato per la misurazione del volume di urina escreta dai reni nell'unità di tempo
B Un semplice contenitore che si utilizza per la raccolta dell'urina
C Uno strumento chirurgico urologico
D Una tipologia di catetere vescicale

---

28) **LA MUCOSITE NEL PAZIENTE IN TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO VIENE VALUTATA CON LA SCALA:**

A RASS
B BORG
C W.H.O
D MORSE

---

29) **QUAL E' LA CORRETTA DISINFEZIONE DEL PUNTO DI PRELIEVO FINALIZZATO ALL'EMOCOLTURA?**

A Utilizzo di antisettico a base di clorexidina al 2% applicando un movimento circolare dal sito del prelievo verso l'esterno per almeno 30 secondi.
B Utilizzo di acqua ossigenata 10 volumi applicando un movimento circolare dal sito del prelievo verso l'esterno per almeno 20 secondi.
C Utilizzo di un detergente per cute integra applicando un movimento circolare dal sito del prelievo verso l'esterno.
D Utilizzo di antisettico a base alcol applicando un movimento circolare dal sito del prelievo verso l'esterno per almeno 30 secondi.

---

30) **TRA GLI ESAMI EMATOCHIMICI NECESSARI PER VALUTARE L'ANDAMENTO DI IPOSSIA E IPERCAPNIA SI PRENDE IN CONSIDERAZIONE**

A La determinazione del gruppo sanguigno
B La velocità di eritrosedimentazione
C L'emogasanalisi
D Dosaggio della creatinina

PROVA ESTRATTA

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI, A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI - PROVA SCRITTA - BUSTA 2

---

1) **ELENCARE TUTTI I SITI DI RILEVAZIONE DEL POLSO ARTERIOSO**

A Tibiale, femorale , dorsale del piede
B Radiale , carotideo, popliteo
C Carotideo, femorale, tibiale
D Temporale, carotideo, apicale, brachiale, radiale, femorale, popliteo, tibiale posteriore, dorsale del piede

---

2) **COSA SI PRELEVA CON LA RACHICENTESI?**

A Plasma e tessuto connettivo
B Linfa
C Liquido cefalorachidiano o liquor
D Liquido sinoviale

---

3) **I VALORI NORMALI DI GLUCOSIO NEL SANGUE SONO COMPRESI TRA:**

A 25-35 mg/dl
B 70 – 99 mg/dl
C C:126-145 mg/dl
D 110-125 mg/dl

---

4) **IN QUALE ANNO È STATO EMANATO, CON DECRETO MINISTERIALE N.739, IL PROFILO PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE?**

A 2019
B 1994
C 1977
D 2009

---

5) **QUALI SONO I SINTOMI TIPICI CORRELATI ALLE ALTERAZIONI DEL TRATTO URINARIO?**

A Cianosi, confusione mentale
B Stranguria, disuria, pollachiuria, urgenza ad urinare, dolore alla parte inferiore dell'addome, dolore al fianco o alla schiena, febbre.
C Vomito, cefalea, dispnea
D Ipossia, iperventilazione , affaticamento

---

6) **IL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI È EMANATO DA:**

A Istituto Superiore di Sanità
B Sindacati di categoria
C Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche
D Società Scientifiche Infermieristiche

---

7) **QUALE POSIZIONE DEVE ESSERE FATTA ASSUMERE AD UN PAZIENTE CON EDEMA POLMONARE ACUTO?**

A Posizione prona
B Seduto con gli arti inferiori fuori dal letto
C Posizione supina
D Posizone laterale sinistra

8) QUAL E' LA DEFINIZIONE CORRETTA DI ESPETTORATO

A Secrezione prodotta dai polmoni e dalla bocca
B Secrezione di saliva prodotta in trachea
C Secrezione mucosa prodotta dal naso
D Secrezione mucosa prodotta dai polmoni , bronchi e trachea

9) COME DEVE ESSERE IL CONTENITORE PER L'ESAME DELLA COPROCOLTURA?

A Non esiste un contenitore dedicato, l'importante che abbia il coperchio
B Contenitore sterile con tampone o palettina e coperchio
C Contenitore non sterile di plastica con coperchio
D Importante che sia di vetro

10) "EVENTO AVVERSO DI PARTICOLARE GRAVITÀ, POTENZIALMENTE EVITABILE, CHE PUÒ COMPORTARE MORTE O GRAVE DANNO AL PAZIENTE E CHE DETERMINA UNA PERDITA DI FIDUCIA DEI CITTADINI NEI CONFRONTI DEL SERVIZIO SANITARIO" È LA DEFINIZIONE DI:

A Audit clinico
B Risk Management
C Near Miss Event
D Evento sentinella

11) LA CORRETTA E COMPLETA SORVEGLIANZA POST OPERATORIA COMPRENDE LA PERIODICA VALUTAZIONE DI:

A Stato della medicazione e sensorio oltre ai parametri vitali entro le prime due ore post intervento
B Temperatura corporea, frequenza respiratoria e dolore.
C Segni vitali, stato di coscienza, dolore, medicazione e controllo eventuali drenaggi chirurgici, insorgenza di nausea, vomito, ritenzione urinaria e delirium.
D Segni vitali e stato di coscienza all'arrivo in reparto

12) QUALI SONO I LIVELLI DI GRAVITA' DELLO SCOMPENSO CARDIACO SECONDO LA CLASSIFICAZIONE NYHA?

A Paziente asintomatico, lieve, da moderato a grave, grave
B Lieve, da moderato a grave
C Paziente asintomatico, grave
D Lieve e grave

13) NELLA GESTIONE DELLA MEDICAZIONE DEL SITO DI INSERIMENTO DEL CATETERE VENOSO CENTRALE È IMPORTANTE

A Utilizzare tecniche asettiche per cambiare la medicazione
B Utilizzare tecniche asettiche cambiando la medicazione due volte die
C Utilizzare materiale pulito e cambiare quotidianamente la medicazione
D Non è importante la tecnica ma cambiare la medicazione una volta a settimana

14) QUALE, TRA LE OPZIONI DI RISPOSTA, È UNA SEDE ESPOSTA AL RISCHIO DI LESIONI DA PRESSIONE NEL DECUBITO LATERALE?

A Sterno
B Occipite
C Mento
D Padiglione auricolare

15) DURANTE L'INSERIMENTO DEL SONDINO NASO GASTRICO IN PAZIENTE AUTOSUFFICIENTE DEVE ESSERE ISTRUITO A :

A Assumere la posizione laterale
B Assumere la posizione supina e tossire al passaggio del sondino
C Tenere il capo esteso all'indietro e deglutire al passaggio del sondino
D Restare immobile in posizione supina

16) LA CAROTIDE È UN'ARTERIA CHE PORTA SANGUE:

A Alla testa
B Alle gambe
C Alle braccia
D Al cuore

17) LE PRECAUZIONI STANDARD DI PREVENZIONE RISCHIO INFETTIVO SECONDO OMS-2022 DEBBONO ESSERE UTILIZZATE:

A Nell'assistenza di tutti i pazienti
B Solo in caso di scabbia
C Solo nei pazienti con sospetta patologia a trasmissione ematica
D Solo nei pazienti con sospetta patologia infettiva

18) LA SCALA NPRS (NUMERIC PAIN RATING SCALE) MISURA:

A Lo stato di coscienza
B Le prestazioni nella vita quotidiana
C Il rischio di lesione da decubito
D Il dolore

19) QUALI SONO LE VARIABILI CONSIDERATE DAL " MODELLO DELLA COMPLESSITA' ASSISTENZIALE"

A 1.Stabilità/instabilità clinica- 2.Capacità di autocura- 3.Autonomia /dipendenza
B 1.Capacità di autocura- 2.Autonomia /dipendenza
C 1.Stabilità/instabilità clinica- 2.Autonomia /dipendenza
D Nessuna risposta è corretta

20) "INFUSIONE DI LIQUIDI O FARMACI DIRETTAMENTE NEL FLUSSO SANGUIGNO": FA RIFERIMENTO A QUALE VIA DI SOMMINISTRAZIONE?

A Via sottocutanea
B Via endovenosa
C Via orale
D Via intramuscolare

21) IN CASO DI SOSPETTA REAZIONE AVVERSA ALLA TRASFUSIONE, SI DEVE:

A Diminuire la velocità di infusione e avvisare il servizio di emoteca
B Annotare in cartella clinica del sospetto di reazione e proseguire con la trasfusione.
C Monitorare i parametri vitali e interrompere la trasfusione solo in caso di perdita di coscienza.
D Interrompere immediatamente la trasfusione, mantenendo pervio un accesso venoso mediante infusione di soluzione fisiologica.

22) TRA LE VIE INDICATE, QUAL E' QUELLA CORRETTA CIRCA LA SOMMINISTRAZIONE DELL'INSULINA?

A Orale
B Inalatoria
C Intratecale
D Sottocutanea

23) L'INFERMIERE NEL COMPILARE LA CARTELLA INFERMIERISTICA , RISPONDE DI FALSO IDEOLOGICO QUANDO:

A Fa compilare la cartella ad un altro operatore
B Attesta falsamente che un fatto è stato da lui compiuto o è avvenuto in sua presenza, omette o altera dichiarazioni da lui ricevute
C Omette informazioni essenziali per la presa in cura del paziente
D Si rifiuta di compilare la cartella clinica per motivi ideologici

24) UN CAMPO STERILE È UN' AREA

A Su cui l'infermiere deposita materiale contaminato
B Di lavoro che garantisce l'attuazione di una procedura di disinfezione
C Libera da microorganismi sulla quale può essere posto del materiale sterile
D E' un' area sottoposta a pulizia accurata

---

25) L'ISOLAMENTO IN OSPEDALE, PER EVITARE IL CONTAGIO TRA LE PERSONE, PUÒ ESSERE:

A Strutturale, per coorte, funzionale
B Indiretto
C Esclusivamente con il ricovero nel reparto di Malattie Infettive
D Sociale

---

26) I CIBI MAGGIORMENTE RICCHI DI PROTEINE SONO

A Latte, pesce, uova, carne
B Pasta, pane e frutta
C Ortaggi e biscotti
D Ortaggi e frutta

---

27) OITRE AL DIABETE DI TIPO I E DI TIPO II ESISTONO ANCHE ALTRE FORME:

A Non ne esistono altre tipologie
B Gestazionale, da farmaci, secondario ad altra patologia, monogenico.
C Solo secondario a tumore pancreatico
D Solo il gestazionale e da farmaci

---

28) QUALI SONO LE INDICAZIONI TIPICHE AL RICOVERO IN HOSPICE?

A Urgenza di terapia chemioterapica
B Non autosufficienza del paziente
C Patologia inguaribile in fase avanzata e in fase terminale
D Necessità di posti letto in ospedale

---

29) QUALI SONO LE POMPE CHE PERMETTONO DI IMPOSTARE IL VOLUME TOTALE DA SOMMINISTRARE

A Pompe volumetriche
B Nessuna pompa ha questa funzione
C Pompa siringa
D Pompe a stantuffo

---

30) QUALI SONO LE FASI DEL DECORSO DELL'EPISODIO FEBBRILE

A Fase di effervescenza, fase acuta, fase terminale
B Fase iniziale, fase intermedia, fase acuta, fase finale
C Fase prodromica, fase del fastigio, fase di defervescenza
D Fase di innalzamento e picco febbrile, fase terminale

PROVA NON ESTRATTA

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI, A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI - PROVA SCRITTA - BUSTA 3

---

1) **IL PROFILO GLICEMICO E'**

A Un programma dietetico
B Un esame che individua il glucosio nelle urine
C Un test che misura la capacità di un alimento di far aumentare la glicemia
D Un test che misura la quantità in mg/dl di glucosio nel sangue in diverse ore della giornata

---

2) **TRA LE RISPOSTE INDIVIDUARE QUELLA PIU' COMPLETA IN MERITO ALLE COMPLICANZE DELLA TORACENTESI**

A Pneumotorace, tosse, nausea
B Pneumotorace, emotorace, ipertensione
C Dolore, edema polmonare
D Pneumotorace, emotorace, crisi vagale, edema polmonare, tosse, dolore

---

3) **QUALE DEFINIZIONE DI FREQUENZA CARDIACA E' CORRETTA :**

A Numero di battiti (pulsazioni) rilevati in un minuto
B Misurazione dell'attività elettrica del cuore
C Numero di battiti (pulsazioni) in tre minuti
D Misurazione dei battiti del cuore a riposo nei primi cinque minuti

---

4) **CON QUALE LEGGE È STATO FORMALMENTE ABOLITO IL MANSIONARIO PER GLI INFERMIERI?**

A L. 42/1999
B L. 251/2000
C L. 43/2006
D L. 180/1978

---

5) **TRA LE SEGUENTI QUAL E' LA DEFINIZONE DI EMATURIA?**

A Infiammazione della parete vescicale
B Presenza di protozoi e miceti nella vescica
C Presenza di globuli rossi nelle urine
D Presenza di batteri nelle urine

---

6) **QUALE ORGANO REGOLA LA TEMPERATURA CORPOREA?**

A Ipotalamo
B Tiroide
C Surrene
D Timo

---

7) **QUALE POSIZIONE DEVE ASSUMERE IL PAZIENTE AUTOSUFFICIENTE PER L'ESECUZIONE DELLA TORACENTESI?**

A Paziente in posizione prona
B Paziente seduto con le braccia conserte (posizione di fowler) possibilmente poste su un tavolino , piegato in avanti
C Paziente supino
D Paziente in decubito laterale destro

8) L'INFERMIERE RISPETTA IL SEGRETO PROFESSIONALE:

A Per obbligo giuridico, ma non deontologico
B Per obbligo deontologico, ma non giuridico
C Per obbligo deontologico e giuridico
D Per obbligo deontologico, ma solo fino alla morte della persona assistita

9) "ERRORE CHE HA LA POTENZIALITÀ DI CAUSARE UN EVENTO AVVERSO CHE NON SI VERIFICA PER CASO FORTUITO O PERCHÉ INTERCETTATO O PERCHÉ NON HA CONSEGUENZE AVVERSE PER IL PAZIENTE"

A Near Miss Event
B Audit clinico
C Evento sentinella
D Risk Management

10) PER LA DETERMINAZIONE DELLA CLEARANCE DELLA CREATININA È NECESSARIO:

A Raccogliere un campione di urina ed eseguire un prelievo ematico al risveglio del paziente
B Raccogliere l'urina delle 24 ore ed eseguire un prelievo ematico
C Raccogliere solo un campione di urina delle 24 ore
D Raccogliere un campione di urina al risveglio del paziente

11) IN CASO DI ASSENZA DI PERISTALSI NEL PERIODO POST-OPERATORIO E' OPPORTUNO

A Incoraggiare l'assunzione di frutta e verdura cruda
B Incoraggiare l'assunzione di latte caldo
C Incoraggiare l'assunzione di cibi semi-solidi per favorire la ripresa della peristalsi
D Evitare che il paziente assuma cibi e bevande

12) IN COSA CONSISTE IL BILANCIO IDRICO?

A Misurazione e registrazione di tutte le entrate e uscite di liquidi in un periodo di 24 ore
B Controllo dei liquidi assunti dal paziente nelle 24 ore
C Misurazione e registrazione di tutte le entrate e uscite di liquidi durante le prime sei ore dal risveglio notturno
D Raccolta e misurazione della quantità delle urine escrete nelle 24 ore

13) QUALE, TRA LE OPZIONI DI RISPOSTA, È UNA SEDE ESPOSTA AL RISCHIO DI LESIONI DA PRESSIONE NEL DECUBITO PRONO?

A Mento
B Padiglione auricolare
C Tallone
D Occipite

14) QUALI SONO GLI SCOPI DEL CATETERISMO VESCICALE :

A Solo evacuativo e curativo
B Diagnostico, evacuativo e terapeutico
C Esclusivamente evacuativo
D Per monitorare la diuresi

15) L'URETRA FEMMINILE, RISPETTO A QUELLA MASCHILE, È:

A Uguale
B Più lunga
C Della stessa lunghezza
D Più corta

16) PER D.P.I. SI INTENDE:

A Dispositivo Personale Igienico
B Deterrente Per le Infezioni

C Dispositivo di Protezione Individuale
D Deterrente Preventivo Individuale

---

17) COSA MISURA LA SCALA CONLEY?

A Misura il rischio peri-operatorio del paziente
B Misura il rischio di caduta del paziente
C E' una delle scale di misurazione del dolore
D Misura il grado di umidità della cute del paziente

---

18) QUALE, TRA LE OPZIONI, È LA VIA DI SOMMINISTRAZIONE IDONEA PER IL LATTULOSIO?

A Orale
B Sottocutanea
C Endovenosa
D Intramuscolare

---

19) TRA LE RISPOSTE INDIVIDUARE QUELLA CHE COMPRENDE TUTTI I PRINCIPI FONDAMENTALI DELL'INFERMIERISTICA

A Ambiente –salute-infermieristica
B Salute-ambiente
C Persona-ambiente-salute-infermieristica
D Ambiente -infermieristica

---

20) QUAL È UNA BUONA PRATICA PER PREVENIRE GLI ERRORI E/O EVENTI AVVERSI RIGUARDANTI LA TRASFUSIONE DI SANGUE?

A Verificare l'identità del paziente solo se non è noto.
B Ispezionare le unità di emocomponenti prima della trasfusione, per rilevare l'assenza di emolisi, coaguli, bolle, torbidità, schiuma e colorazione anomala.
C Trasfondere unità di emocomponenti e soluzione glucosata con lo stesso set infusionale.
D Conservare le unità di emocomponenti per almeno 24 ore, vicino a fonti di calore.

---

21) QUAL È L'UNITÀ DI MISURA DELL'INSULINA?

A mcg/ml
B mEq/L
C U.I.
D U/L

---

22) QUALE TRA QUESTE AFFERMAZIONI SULLA COMPILAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA È CORRETTA

A È possibile correggere qualunque errore di redazione coprendo completamente ciò che si è scritto
B Non scrivere per conto di terzi ma riportare solo quello che si è realmente fatto o valutato
C È possibile usare la matita anziché penne ad inchiostro
D È possibile usare sigle e diminutivi e non depositare la firma e la sigla corrispondente

---

23) IL GUANTO STERILE NON VA INDOSSATO:

A Per la medicazione del sito di inserzione del catere venoso centrale
B Per il posizionamento del sondino naso gastrico
C Per il posizionamento del catetere vescicale
D Per la medicazione del sito di inserzione del catetere arterioso

---

24) COSA SI INTENDE PER DIETA IPOSODICA?

A Dieta povera di grassi
B Dieta ricca di zuccheri
C Dieta povera di sale
D Dieta ricca di grassi

25) IN UN PAZIENTE DIABETICO NON BEN COMPENSATO UNA FERITA SI RIMARGINA :

A Più rapidamente
B Come per qualunque altro paziente
C Non si può più rimarginare
D Più lentamente

26) IL PROFESSIONISTA INFERMIERE CHE SI OCCUPA DEL GOVERNO DEL PROCESSO ASSISTENZIALE DI UN SINGOLO PAZIENTE IN OSPEDALE DALL'AMMISSIONE ALLA DIMISSIONE È IL:

A Case-manager
B Infemiere di comunictà
C Bed manager
D Infermiere di famiglia

27) QUALE TIPO DI PRESIDIO PERMETTE L'EROGAZIONE FINO AL 90% DI OSSIGENO?

A Maschera facciale semplice
B Maschera con serbatoio (reservoir)
C Maschera di Venturi
D Cannule nasali o occhialini

28) RAPPRESENTANO COMPLICANZE DEL CATETERISMO VENOSO CENTRALE IN VENA SUCCLAVIA

A Pneumotorace
B Tutte le complicanze indicate
C Ematoma
D Infezione

29) QUALE TRA LE METODICHE INDICATE È ERRATA SECONDO LE ULTIME LINEE GUIDA PER APPURARE LA CORRETTA POSIZIONE DEL SNG?

A Auscultare l'epigastrio mentre si insufflano 60 ml di aria
B Effettuare un esame radiologico
C Misurare il pH del materiale aspirato del sondino
D Sottoporre il SNG ad aspirazione per determinare se si preleva contenuto gastrico

30) QUANTI TIPI DI ESCREATO CI SONO?

A Bianco e schiumoso, giallo (infezioni vie respiratorie)
B Emorragico, fibrinoso, mucoso, sieroso e purulento
C Giallo, bianco, verde e rosso
D Verde (ascessi o infezioni) rosso (presenza di sangue)

PROVA ESTRATTA

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI, A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI - PROVA PRATICA - BUSTA 1

---

1) **IL SIG. ROSSI DI 56 ANNI E' RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA DI CHIRURGIA GENERALE PER ESSERE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DEL COLON PER TUMORE E CONFEZIONAMENTO DI STOMIA IN ANESTESIA GENERALE. IL PAZIENTE NON E' FUMATORE, NON HA DISTURBI RESPIRATORI, GLI ESAMI RICHIESTI SONO NELLA NORMA. Quando avete controllato la completezzq della documentazione per sala operatoria vi siete accorti che manca un referto importantissimo visto la tipologia di intervento chirurgico. Qual è?**

A Glicosuria e profilo glicemico
B TC total body
C Pet
D Tipizzazione di gruppo sanguigno, fattore RH e prove crociate di compatibilità

---

2) **IL SIG. ROSSI DI 56 ANNI E' RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA DI CHIRURGIA GENERALE PER ESSERE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DEL COLON PER TUMORE E CONFEZIONAMENTO DI STOMIA IN ANESTESIA GENERALE. IL PAZIENTE NON E' FUMATORE, NON HA DISTURBI RESPIRATORI, GLI ESAMI RICHIESTI SONO NELLA NORMA. Descrivere la procedura corretta per l'igiene e la cura della stomia con un presidio monopezzo**

A Esercitare una leggera pressione in maniera da rimuovere la placca e utilizzare iodopovidone saponoso 7,5% per asportare le feci
B Esercitare una forte pressione in maniera da rimuovere la placca con un movimento deciso. Usare carta igienica e acqua ossigenata per asportare le feci
C Rimuovere la placca in maniera decisa , utilizzare garze o manopole in TNT pulite, inumidirle con disinfettante alcolico e asportare le feci presenti passando più volte intorno alla cute peristomale
D Esercitare una leggera pressione in maniera da tendere la cute e con l'altra mano rimuovere la placca procedendo dall'alto verso il basso . Prendere delle garze o manopole in TNT pulite, inumidirle con acqua e sapone e asportare le feci presenti senza contaminare la cute peristomale

---

3) **IL SIG. ROSSI DI 56 ANNI E' RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA DI CHIRURGIA GENERALE PER ESSERE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DEL COLON PER TUMORE E CONFEZIONAMENTO DI STOMIA IN ANESTESIA GENERALE. IL PAZIENTE NON E' FUMATORE, NON HA DISTURBI RESPIRATORI, GLI ESAMI RICHIESTI SONO NELLA NORMA. Dopo alcune ore dall'arrivo in reparto la moglie del sig. Rossi ha chiamato il personale perché vedeva il marito confuso. Avete notato uno stato soporoso e pallore. Quali sono i primi interventi che si eseguono in tale situazione?**

A Valutazione solo dei parametri vitali ogni 15 minuti per un'ora e quindi chiamata del medico
B Misurazione della pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione. Controllo della medicazione, dei drenaggi e chiamata del medico
C Valutazione dello stato di coscienza ed esecuzione di un prelievo ematico per misurare glicemia, emocromo e tempi di coagulazione
D Chiamata immediata del medico senza valutazione dei parametri vitali

---

4) **IL SIG. ROSSI DI 56 ANNI E' RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA DI CHIRURGIA GENERALE PER ESSERE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DEL COLON PER TUMORE E CONFEZIONAMENTO DI STOMIA IN ANESTESIA GENERALE. IL PAZIENTE NON E' FUMATORE, NON HA DISTURBI RESPIRATORI, GLI ESAMI RICHIESTI SONO NELLA NORMA. Dovendo praticare una iniezione intramuscolare al sig. Rossi, qual è l' angolatura corretta dell'ago?**

A L'ago deve essere inserito lentamente con una angolatura di 45° ed inserito completamente
B L'ago deve essere inserito lentamente con una angolatura di 45°
C L'ago deve essere inserito velocemente con una angolatura di 10° mantenendo il becco di flauto verso l'alto
D L'ago deve essere inserito velocemente con una angolatura di 90° per i 3/4 della lunghezza

---

5) **IL SIG. ROSSI DI 56 ANNI E' RICOVERATO PRESSO LA STRUTTURA DI CHIRURGIA GENERALE PER**

ESSERE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI RESEZIONE DEL COLON PER TUMORE E CONFEZIONAMENTO DI STOMIA IN ANESTESIA GENERALE. IL PAZIENTE NON E' FUMATORE, NON HA DISTURBI RESPIRATORI, GLI ESAMI RICHIESTI SONO NELLA NORMA. Durante il ricovero come avete agito per la medicazione della ferita chirurgica?

A Si è utilizzato tampone sterile imbibito di soluzione disinfettante, effettuando movimenti dal centro verso l'esterno, dall'alto verso il basso senza ripassare lo stesso tampone dove è già stata eseguita la disinfezione.
B Dal basso verso l'alto
C È indifferente da che zona inizia e l'importante è passare diverse volte fino a che la cute appare detersa
D Sempre dall'esterno verso l'interno con movimenti circolari

---

6) **Il SIG. RICCI, ANNI 75, VIENE RICOVERATO IN MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO PER INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA ED E' CONOSCIUTO IN REPARTO PERCHE' E' STATO SPESSO RICOVERATO PER POLMONITI RICORRENTI. PRESENTA DISPNEA, CON AUMENTO DELL'IPOSSIA E IPERCAPNIA , EMOTTISI, CIANOSI E INTOLLERANZA AD ATTIVITA' FISICA. Al sig. Ricci viene prescritta una TAC con mezzo di contrasto; nella preparazione della cartella per l'accompagnamento del paziente in radiologia cosa deve esserci tra la documentazione clinica?**

A consenso informato
B numero di dibucaina
C esito prove di funzionalità respiratoria
D esame colturale dell'espettorato

---

7) **Il SIG. RICCI, ANNI 75, VIENE RICOVERATO IN MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO PER INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA ED E' CONOSCIUTO IN REPARTO PERCHE' E' STATO SPESSO RICOVERATO PER POLMONITI RICORRENTI. PRESENTA DISPNEA, CON AUMENTO DELL'IPOSSIA E IPERCAPNIA , EMOTTISI, CIANOSI E INTOLLERANZA AD ATTIVITA' FISICA. L'infermiere deve trasferire il sig. Ricci sulla sedia a rotelle affinché sia portato in ambulatorio per le prove di funzionalità respiratoria . Come posiziona la sedia a rotelle nella camera di degenza?**

A Posiziona la carrozzina vicino all'uscita della camera e fa sedere velocemente il paz prima che desaturi.
B Posiziona la carrozzina fuori in corridoio per evitare di disturbare il compagno di camera
C Posiziona la carrozzina parallelamente al letto con una angolazione di 45° alla testiera o pediera del letto. Blocca le ruote della carrozzina con i freni e solleva i poggiapiedi
D Posiziona la carrozzina nella stanza di degenza, non vicino al letto, per evitare che inciampi e cada

---

8) **Il SIG. RICCI, ANNI 75, VIENE RICOVERATO IN MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO PER INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA ED E' CONOSCIUTO IN REPARTO PERCHE' E' STATO SPESSO RICOVERATO PER POLMONITI RICORRENTI. PRESENTA DISPNEA, CON AUMENTO DELL'IPOSSIA E IPERCAPNIA , EMOTTISI, CIANOSI E INTOLLERANZA AD ATTIVITA' FISICA. Il sig. Ricci ha in prescrizione l'aerosolterapia. Come deve essere posizionata la maschera e quali inidcazioni si forniscono al paziente per una corretta assimilazione del farmaco**

A la mascherina deve essere adesa, coprendo sia naso che bocca e si invita il paziente ad inspirare con la bocca ed espirare con il naso.
B la mascherina deve essere adesa, coprendo sia naso che bocca e si invita il paziente a respirare profondamente
C la mascherina deve coprire solo la bocca e si invita il paziente ad inspirare con la bocca ed espirare con il naso.
D la mascherina deve coprire solo il naso e si invita il paziente ad inspirare con la bocca ed espirare con il naso.

---

9) **Il SIG. RICCI, ANNI 75, VIENE RICOVERATO IN MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO PER INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA ED E' CONOSCIUTO IN REPARTO PERCHE' E' STATO SPESSO RICOVERATO PER POLMONITI RICORRENTI. PRESENTA DISPNEA, CON AUMENTO DELL'IPOSSIA E IPERCAPNIA , EMOTTISI, CIANOSI E INTOLLERANZA AD ATTIVITA' FISICA. Il sig. Ricci è sotto ossigenoterapia da alcuni giorni, cosa deve monitorare l'infermiere?**

A pressione arteriosa bi-oraria
B saturazione dell'ossigeno per evitare ipossia e ipercapnia , monitorare effetti collaterali come secchezza delle mucose e irritazione vie aeree
C regolarità dell'alvo
D profilo glicemico

---

10) **Il SIG. RICCI, ANNI 75, VIENE RICOVERATO IN MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO PER INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA ED E' CONOSCIUTO IN REPARTO PERCHE' E' STATO**

SPESSO RICOVERATO PER POLMONITI RICORRENTI. PRESENTA DISPNEA, CON AUMENTO DELL'IPOSSIA E IPERCAPNIA , EMOTTISI, CIANOSI E INTOLLERANZA AD ATTIVITA' FISICA. Appena ricoverato, il personale sanitario si rende conto che dall'ultimo ricovero il sig. Ricci ha perso molti chili. Come dovrà gestire la nutrizione l'infermiere?

A monitorare lo stato nutrizionale favorendo una dieta ricca di proteine, con piccoli pasti durante la giornata e inocoraggiare una buona idratazione.
B utilizzare unicamente integratori dietetici proteici e cibi semisolidi
C fargli assumere cibi calorici ogni volta che lo chiede
D favorire cibi sazianti, evitare liquidi

PROVA NON ESTRATTA

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI, A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI - PROVA PRATICA - BUSTA 2

---

1) **IL SIG. RUSSO, ANNI 58, E' RICOVERATO DA 4 GIORNI IN CARDIOLOGIA, DOPO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, PER IL QUALE E' STATO SOTTOPOSTO AD ANGIOPLASTICA CON POSIZIONAMENTO DI STENT CORONARICO. SI MOBILIZZA IN AUTONOMIA , PRESENTA ANCORA MODERATA ASTENIA E DURANTE LE ATTIVITA' DEVE PRENDERSI SPESSO DEI MOMENTI DI RIPOSO. Il paziente riferisce dolore in sede inguinale, sito di inserzione del catetere per esecuzione di angioplastica cardiaca e posizionamento di stent. Quali sono i monitoraggi che deve eseguire l'infermiere**

A Esaminare il sito di inserimento per individuare segni di emorragia, ematomi, infezioni o gonfiore. Monitorare la circolazione periferica (polso femorale) per assicurarsi che non vi siano segni di occlusione o trombosi.
B Monitorare eventuali rialzi febbrili e comparsa di edema localizzato al sito interessato
C Monitorare la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa
D Esaminare la sede di inserzione del catetere e verificare se è edematosa, poi chiamare il medico

---

2) **IL SIG. RUSSO, ANNI 58, E' RICOVERATO DA 4 GIORNI IN CARDIOLOGIA, DOPO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, PER IL QUALE E' STATO SOTTOPOSTO AD ANGIOPLASTICA CON POSIZIONAMENTO DI STENT CORONARICO. SI MOBILIZZA IN AUTONOMIA , PRESENTA ANCORA MODERATA ASTENIA E DURANTE LE ATTIVITA' DEVE PRENDERSI SPESSO DEI MOMENTI DI RIPOSO. Viene prescritta dal medico una terapia endovenosa: qual è la sequenza corretta e completa per deflussare il flacone?**

A Si apre il set di infusione mantenendo la sterilità dei due capi del deflussore, si posiziona il regolatore di flusso a circa 2-5 cm sotto la camera di gocciolamento ed in posizione "chiuso". Si rimuove la protezione del puntale del deflussore, si fa penetrare il puntale attraverso la membrana del tappo della fleboclisi mantenendo la asepsi
B Si apre il set di infusione mantenendo la sterilità dei due capi del deflussore, si fa penetrare il puntale attraverso la membrana del tappo della fleboclisi mantenendo la asepsi.
C Si apre il set di infusione,si posiziona il regolatore di flusso a circa 2-5 cm sotto la camera di gocciolamento,si fa penetrare il puntale attraverso la membrana del tappo della fleboclisi
D Si apre il set di infusione mantenendo la sterilità dei due capi del deflussore, si posiziona il regolatore di flusso a circa 2-5 cm sotto la camera di gocciolamento ed in posizione "chiuso".

---

3) **IL SIG. RUSSO, ANNI 58, E' RICOVERATO DA 4 GIORNI IN CARDIOLOGIA, DOPO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, PER IL QUALE E' STATO SOTTOPOSTO AD ANGIOPLASTICA CON POSIZIONAMENTO DI STENT CORONARICO. SI MOBILIZZA IN AUTONOMIA , PRESENTA ANCORA MODERATA ASTENIA E DURANTE LE ATTIVITA' DEVE PRENDERSI SPESSO DEI MOMENTI DI RIPOSO. Se il sig. Russo chiede al personale del reparto la possibilità di muoversi liberamente e di poter fare le scale per allenarsi e recuperare velocemente, come deve comportarsi l'infermiere?**

A Gli spiega che può fare velocemente lunghi tratti
B Gli spiega che può fare solo due rampe di scale
C Gli spiega che deve rimane a letto e in posizione supina.
D Gli spiega che può aumentare gradualmente il livello di attività fisica e la mobilizzazione, alzandosi dal letto e camminare per brevi tratti ma sempre lentamente.

---

4) **IL SIG. RUSSO, ANNI 58, E' RICOVERATO DA 4 GIORNI IN CARDIOLOGIA, DOPO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, PER IL QUALE E' STATO SOTTOPOSTO AD ANGIOPLASTICA CON POSIZIONAMENTO DI STENT CORONARICO. SI MOBILIZZA IN AUTONOMIA , PRESENTA ANCORA MODERATA ASTENIA E DURANTE LE ATTIVITA' DEVE PRENDERSI SPESSO DEI MOMENTI DI RIPOSO. Al sig. Russo deve essere eseguita una emogasanalisi. Tra i vari passaggi da svolgersi, quali sono tra le opzioni quelle corrette considerando il sito radiale.**

A inserire l'ago esercitando una forte pressione
B inserire l'ago perpendicolarmente al piano cutaneo.
C inserire l'ago da 30° a 45° rispetto al piano cutaneo, mantenendo la parte smussa dell'ago rivolta verso l'alto
D Una volta inserito l'ago in arteria è necessario aspirare per riempire la siringa.

5) **IL SIG. RUSSO, ANNI 58, E' RICOVERATO DA 4 GIORNI IN CARDIOLOGIA, DOPO INFARTO MIOCARDICO ACUTO, PER IL QUALE E' STATO SOTTOPOSTO AD ANGIOPLASTICA CON POSIZIONAMENTO DI STENT CORONARICO. SI MOBILIZZA IN AUTONOMIA , PRESENTA ANCORA MODERATA ASTENIA E DURANTE LE ATTIVITA' DEVE PRENDERSI SPESSO DEI MOMENTI DI RIPOSO. Quali sono gli accorgimenti che l'infermiere deve adottare durante l'esecuzione del tracciato elettrocardiografico del sig. Russo?**

A far tenere al paziente una posizione semiortopnoica e distrarlo durante l'esecuzione della procedura facendolo parlare
B far tenere al paziente le braccia sotto il capo e le gambe flesse .
C far tenere al paziente le gambe flesse , fargli tenere le mani sull'addome per evitare che diano fastidio durante l'eecuzione dell'esame
D far tenere al paziente le braccia e le gambe distese ed appoggiate sul piano del letto, far evitare il contatto di mani e piedi con parti metalliche del letto , invitare il paziente a restare fermo e rilassato durante la registrazione

---

6) **LA SIG.RA GIOVANNA, ANNI 82, CADE ACCIDENTALMENTE IN CASA E RIPORTA UNA FRATTURA DI FEMORE SINISTRO. SI DECIDE PER UN INTERVENTO CHIRURGICO DI OSTEOSINTESI PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE. DALL'ANAMNESI IL QUADRO CLINICO GENERALE E' BUONO, CON IPERTENSIONE ARTERIOSA BEN COMPENSATA, DIABETE DI TIPO 2, OBESITA'. Quali sono le attività che l'infermiere può assegnare all'operatore socio sanitario per la preparazione all'intervento chirurgico?**

A Rimozione della protesi dentale, dei monili ed escuzione della pulizia del cavo orale.
B Valutazione del rischio di caduta con scala Tinetti
C Posizionamento del catetere vescicale
D L'OSS non può svolgere nessuna attività di preparazione all'intervento chirurgico

---

7) **LA SIG.RA GIOVANNA, ANNI 82, CADE ACCIDENTALMENTE IN CASA E RIPORTA UNA FRATTURA DI FEMORE SINISTRO. SI DECIDE PER UN INTERVENTO CHIRURGICO DI OSTEOSINTESI PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE. DALL'ANAMNESI IL QUADRO CLINICO GENERALE E' BUONO, CON IPERTENSIONE ARTERIOSA BEN COMPENSATA, DIABETE DI TIPO 2, OBESITA'. Quali misure preventive deve attuare l'infermiere per la gestione delle lesioni da decubito visto la situazione della paziente?**

A Ispezionare regolarmente la pelle soprattutto sui punti di pressione, utilizzare materassi antidecubito ed eventuali cuscini in gel per ridurre la pressione sulle zone sensibili, favorire il cambio di posizione
B Far ispezionare la cute all'OSS al momento delle cure igieniche del mattino dicendo che infomri circa eventuali arrossamenti.
C Frizionare energicamente la cute nei punti di contatto e cateterizzare il pazient eper evitare che avvengano perdite di urine nel letto
D È necessario esclusivamente posizionare un materasso antidecubito e compilare la scheda di Braden

---

8) **LA SIG.RA GIOVANNA, ANNI 82, CADE ACCIDENTALMENTE IN CASA E RIPORTA UNA FRATTURA DI FEMORE SINISTRO. SI DECIDE PER UN INTERVENTO CHIRURGICO DI OSTEOSINTESI PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE. DALL'ANAMNESI IL QUADRO CLINICO GENERALE E' BUONO, CON IPERTENSIONE ARTERIOSA BEN COMPENSATA, DIABETE DI TIPO 2, OBESITA'. Come l'infermiere prepara al letto della paziente il materiale sterile per il cateterismo vesciale senza l'aiuto di un altro operatore?**

A la tecnica no touch è una tecnica utilizzata esclusivamente in sala operatoria
B Non è necessario che il materiale sia trattato sterilmente , è sufficiente che il piano di lavoro sia pulito
C posiziona, su un piano stabile, un telino sterile osservando l'asepsi e vi depone il materiale sterile con la tecnica no touch.
D la tecnica no touch non può essere eseguita con singolo operatore

---

9) **LA SIG.RA GIOVANNA, ANNI 82, CADE ACCIDENTALMENTE IN CASA E RIPORTA UNA FRATTURA DI FEMORE SINISTRO. SI DECIDE PER UN INTERVENTO CHIRURGICO DI OSTEOSINTESI PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE. DALL'ANAMNESI IL QUADRO CLINICO GENERALE E' BUONO, CON IPERTENSIONE ARTERIOSA BEN COMPENSATA, DIABETE DI TIPO 2, OBESITA'. Dopo 5 giorni di stipsi è necessario enteroclisma evacuativo. Quale materiale utilizzerà l'infemiere per la procedura?**

A Guanti, apparecchio del Catani, soluzione da instillare, asta da flebo, sonda rettale morbida.
B Guanti, lubrificante, telini monouso, padella, occorrente per l'igiene, soluzione da instillare, sonda rettale morbida.
C Guanti, lubrificante, telini monouso, apparecchio del Catani, soluzione da instillare, asta da flebo
D Guanti, lubrificante, telini monouso, padella, occorrente per l'igiene, apparecchio del Catani, soluzione da instillare, asta da flebo, sonda rettale morbida.

10) **LA SIG.RA GIOVANNA, ANNI 82, CADE ACCIDENTALMENTE IN CASA E RIPORTA UNA FRATTURA DI FEMORE SINISTRO. SI DECIDE PER UN INTERVENTO CHIRURGICO DI OSTEOSINTESI PER FRATTURA DEL COLLO DEL FEMORE. DALL'ANAMNESI IL QUADRO CLINICO GENERALE E' BUONO, CON IPERTENSIONE ARTERIOSA BEN COMPENSATA, DIABETE DI TIPO 2, OBESITA'. Dall'emocromo post operatorio si evidenzia una dimunizione dell'emoglobina ed il medico prescrive una trasfusione di sangue. All'arrivo della sacca i controlli della stessa sono a carico di:**

A Medico trasfusore
B Medico ed infermiere (doppio controllo)
C Infermiere
D Almeno due infermieri

PROVA NON ESTRATTA

DOMANDE CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI, A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI - PROVA PRATICA - BUSTA 3

---

1) **IL SIG. VERDI, 94 ANNI, VIENE RICOVERATO NEL REPARTO DI GERIATRIA A CAUSA DI UNA INFEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE, IN SCOMPENSO CARDIACO E DIABETE MELLITO DI TIPO II. RISULTA QUASI COMPLETAMENTE DIPENDENTE NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA. SUA MOGLIE RIFERISCE CHE PASSA GRAN PARTE DELLA GIORNATA A LETTO, È DIVENTATO INAPPETENTE E NON EVACUA DA ALMENO 5 GIORNI. L'infermiere, nella valutazione complessiva del sig. Verdi, nota una lesione da pressione sacrale. Cosa deve tenere in considerazione nella valutazione della lesione?**

A Solo il tipo di secrezioni
B Solo la profondità
C Aspetto, secrezioni, dimensioni, profondità, stadio, gonfiore, dolore.
D Solo la presenza di dolore

---

2) **IL SIG. VERDI, 94 ANNI, VIENE RICOVERATO NEL REPARTO DI GERIATRIA A CAUSA DI UNA INFEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE, IN SCOMPENSO CARDIACO E DIABETE MELLITO DI TIPO II. RISULTA QUASI COMPLETAMENTE DIPENDENTE NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA. SUA MOGLIE RIFERISCE CHE PASSA GRAN PARTE DELLA GIORNATA A LETTO, È DIVENTATO INAPPETENTE E NON EVACUA DA ALMENO 5 GIORNI. Considerato il diabete mellito di tipo II, l'infermiere decide di rilevare la glicemia capillare. In quale momento va disinfettato il sito prescelto?**

A Prima di smaltire il materiale negli appositi contenitori
B Per pulire la prima goccia di sangue
C Dopo aver rilevato il valore della glicemia
D Prima di pungere il sito prescelto

---

3) **IL SIG. VERDI, 94 ANNI, VIENE RICOVERATO NEL REPARTO DI GERIATRIA A CAUSA DI UNA INFEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE, IN SCOMPENSO CARDIACO E DIABETE MELLITO DI TIPO II. RISULTA QUASI COMPLETAMENTE DIPENDENTE NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA. SUA MOGLIE RIFERISCE CHE PASSA GRAN PARTE DELLA GIORNATA A LETTO, È DIVENTATO INAPPETENTE E NON EVACUA DA ALMENO 5 GIORNI. Per somministrare l'aerosol terapia l'infermiere sceglie di far cambiare posizione al sig. Verdi in modo da permettere la dispersione uniforme del farmaco a livello polmonare. Quale posizione ha scelto?**

A Supina
B Prona
C Laterale
D Seduta (Fowler alta) o in semi-Fowler

---

4) **IL SIG. VERDI, 94 ANNI, VIENE RICOVERATO NEL REPARTO DI GERIATRIA A CAUSA DI UNA INFEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE, IN SCOMPENSO CARDIACO E DIABETE MELLITO DI TIPO II. RISULTA QUASI COMPLETAMENTE DIPENDENTE NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA. SUA MOGLIE RIFERISCE CHE PASSA GRAN PARTE DELLA GIORNATA A LETTO, È DIVENTATO INAPPETENTE E NON EVACUA DA ALMENO 5 GIORNI. Pur mantenendo la capacità deglutitoria sufficientemente sicura, il sig. Verdi non riesce ad alimentarsi autonomamente. L'infermiere, quindi, per assisterlo:**

A Incoraggia l'assistito a deglutire rapidamente, senza masticare perché ha scelto un vitto morbido.
B Fa assumere al paziente la posizione di Trendelemburg per facilitare la deglutizione.
C Somministra boli alimentari di piccole quantità, incoraggiandolo a masticare e deglutire, monitorando possibili segni di complicanze.
D Lascia il paziente a digiuno, richiedendo la prescrizione della nutrizione parenterale

---

5) **IL SIG. VERDI, 94 ANNI, VIENE RICOVERATO NEL REPARTO DI GERIATRIA A CAUSA DI UNA INFEZIONE DELLE VIE RESPIRATORIE, IN SCOMPENSO CARDIACO E DIABETE MELLITO DI TIPO II. RISULTA QUASI COMPLETAMENTE DIPENDENTE NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA. SUA**

MOGLIE RIFERISCE CHE PASSA GRAN PARTE DELLA GIORNATA A LETTO, È DIVENTATO INAPPETENTE E NON EVACUA DA ALMENO 5 GIORNI. In funzione della stipsi, l'infermiere decide di eseguire un clistere evacuativo. Quale attività risulta corretta nell'esecuzione del clistere?

A Inserisce energicamente la sonda, forzando la manovra in caso di resistenze.
B Somministra la soluzione alla termperatura inferiore ai 10°C
C Ritira rapidamente la sonda rettale, chiedendo all'assistito di espellere immediatamente la soluzione
D Inserisce delicatamente la sonda lubrificata nel retto con movimento rotatorio per circa 5-7 cm seguendo la linea ano ombelicale.

---

6) **IL SIG. ROSSI, 79 ANNI, È RICOVERATO IN UROLOGIA, DOPO ESSERE STATO SOTTOPOSTO A RESEZIONE TRANS URETRALE DI NEOFORMAZIONE VESCICALE (TURB), CON UN CATETERE VESCICALE A PERMANENZA. SI EVIDENZIA UN ALTO RISCHIO DI CADUTA E UN'INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA. Prima della dimissione dal reparto, si decide di rimuovere il catetere vescicale. Per rimuoverlo, tra i vari passaggi, l'infermiere:**

A Connette la siringa sterile vuota alla via del palloncino del catetere e aspira lentamente tutta la soluzione contenuta
B Connette la siringa preriempita di 20cc e riempie ulteriormente il palloncino
C Tira il catetere vescicale in caso di resistenza
D Lubrifica abbondantemente il meato urinario

---

7) **IL SIG. ROSSI, 79 ANNI, È RICOVERATO IN UROLOGIA, DOPO ESSERE STATO SOTTOPOSTO A RESEZIONE TRANS URETRALE DI NEOFORMAZIONE VESCICALE (TURB), CON UN CATETERE VESCICALE A PERMANENZA. SI EVIDENZIA UN ALTO RISCHIO DI CADUTA E UN'INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA. Tra i vari accertamenti diagnostici, viene effettuato un elettrocardiogramma a 10 derivazioni. L'ordine delle derivazioni periferiche che l'infermiere posiziona è:**

A elettrodo rosso al polso sinistro; elettrodo giallo al polso destro; elettrodo bianco nel quarto spazio intercostale
B elettrodo bianco al polso destro; elettrodo blu alla caviglia destra; elettrodo nero nel quarto spazio intercostale destro
C elettrodo giallo al polso sinistro; elettrodo rosso alla caviglia sinistra; elettrodo nero alla caviglia destra; elettrodo verde al polso destro
D elettrodo rosso al polso destro; elettrodo nero alla caviglia destra; elettrodo giallo al polso sinistro; elettrodo verde alla caviglia sinistra.

---

8) **IL SIG. ROSSI, 79 ANNI, È RICOVERATO IN UROLOGIA, DOPO ESSERE STATO SOTTOPOSTO A RESEZIONE TRANS URETRALE DI NEOFORMAZIONE VESCICALE (TURB), CON UN CATETERE VESCICALE A PERMANENZA. SI EVIDENZIA UN ALTO RISCHIO DI CADUTA E UN'INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA. Dovendo raccogliere un campione di urina per urinocoltura avendo il catetere vescicale, l'infermiere cosa fa?**

A mantiene clampato il catetere vescicale per un tempo di circa 12 ore, in modo da avere abbastanza quantitativo da analizzare
B rimuove il catetere vescicale, in modo da raccogliere il mitto intermedio e poi riposiziona il catetere
C clampa il catetere vescicale, chiudendolo appena sotto il dispositivo di prelievo, per circa 20-30 minuti
D raccoglie il campione dalla sacca di raccolta

---

9) **IL SIG. ROSSI, 79 ANNI, È RICOVERATO IN UROLOGIA, DOPO ESSERE STATO SOTTOPOSTO A RESEZIONE TRANS URETRALE DI NEOFORMAZIONE VESCICALE (TURB), CON UN CATETERE VESCICALE A PERMANENZA. SI EVIDENZIA UN ALTO RISCHIO DI CADUTA E UN'INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA. Quali, tra le opzioni di risposta, è un consiglio utile da fornire al paziente prima della dimissione al fine di ridurre il rischio di caduta?**

A rimuovere i tappeti o assicurarli al pavimento e posizionarli in modo da ridurre il rischio di inciamparvi
B ridurre l'illuminazione nottura per favorire il riposo
C indossare calzature aperte per gli spostamenti
D rimuovere i tappetini antiscivolo all'interno della doccia e/o vasca da bagno

---

10) **IL SIG. ROSSI, 79 ANNI, È RICOVERATO IN UROLOGIA, DOPO ESSERE STATO SOTTOPOSTO A RESEZIONE TRANS URETRALE DI NEOFORMAZIONE VESCICALE (TURB), CON UN CATETERE VESCICALE A PERMANENZA. SI EVIDENZIA UN ALTO RISCHIO DI CADUTA E UN'INSUFFICIENZA VENOSA CRONICA. L'infermiere per effettuare il prelievo di sangue da venipuntura ritiene di posizionare il laccio emostatico. Dove lo posiziona?**

A A valle di 30 cm rispetto alla sede di puntura identificata
B A monte rispetto alla sede di puntura identificata (7-10 cm)

C A valle di 25 cm rispetto alla sede di puntura identificata
D A valle senza dare importanza alla distanza dal sito della venipuntura

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

REGIONE PIEMONTE

Azienda Sanitaria ZERO

Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022, n. 9

Codice Fiscale / P.I. 12685160017

Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI

PER LA COPERTURA DI N. 60 POSTI DI INFERMIERE

AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI A TEMPO INDETERMINATO DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE SANITARIE PIEMONTESI ADERENTI

"SET CHIRURGICO" IN DEGENZA: STOCAGGIO, CONTROLLO E UTILIZZO. RESPONSABILITÀ INFERMIERISTICHE
COME SI EDUCA LA DONNA GIA' STATA SOTTOPOSTA A QUADRANTECTOMIA ALL'AUTOPALPAZIONE DEL SENO E ALL'AUTO OSSERVAZIONE PER RICONOSCERE SEGNI DI RECIDIVA?
“PROCESSO ASSISTENZIALE”: DESCRIVERNE LE FASI
“PROFILO PROFESSIONALE DELL’INFERMIERE” E “MANSIONARIO DELL’INFERMIERE”: CITARE LA NORMATIVA DI RIFERIMENTO E IN QUALI ELEMENTI SI SOSTANZIANO LE DIFFERENZE.
ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO IN PAZIENTE CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO IN PAZIENTE CON ARITMIE CARDIACHE
ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO NEL PAZIENTE CON EPATITE VIRALE
ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO NEL PAZIENTE CON ULCERA PEPTICA
Accertamento, valutazione e caratteristiche del respiro
ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA : UTILIZZO DELLA CHECK LIST
ACCORTEZZE NEI CONFRONTI DI UNA DONNA CON OSTEOPOROSI AVANZATA CHE SI RICOVERA IN OSPEDALE
ACIDOSI METABOLICA : COS'E' E QUALI SONO I PRINCIPALI INTERVENTI INFERMIESTICI
ADI : RUOLO DELL'INFERMIERE DOMICILIARE
ALIMENTAZIONE ENTERALE MEDIANTE SONDINO NASO-GASTRICO: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
ALIMENTAZIONE PER GAVAGE: INDICAZIONI E GESTIONE INFERMIERISTICA
ALTERAZIONI DELLO STATO DI COSCIENZA: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
ALTERAZIONI DELLO STATO DI COSCIENZA: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
AMBU: UTILIZZO E GESTIONE
ANEMIA: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
ANESTESIA EPIDURALE IN SALA OPERATORIA: PREPARAZIONE DEL MATERIALE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE DURANTE LA PROCEDURA
APLASIA MIDOLLARE: QUALI AZIONI INFERMIERISTICHE ADOTTARE?
APPARECCHI ELETTROMEDICALI: GESTIONE ED UTILIZZO DA PARTE DELL’INFERMIERE
Approccio proattivo e reattivo al rischio clinico
ARMADIO DEI FARMACI: GESTIONE E RESPONSABILITÀ
ARRESTO CARDIACO: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
ASISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A RINOPLASTICA
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO MAXILLO/FACCIALE
ASSISTENZA AD UN PAZIENTE AFFETTO DA EMBOLIA POLMONARE ACUTA : MANOVRE D'URGENZA
Assistenza ad un paziente ricoverato con metastasi ossee.
ASSISTENZA AD UN PAZIENTE SOTTOPOSTO A BIOPSIA EPATICA
ASSISTENZA AD UN PAZIENTE USTIONATO
ASSISTENZA AL PAZIENTE IN STATO CONFUSIONALE DA PATOLOGIA EPATICA
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON ASMA BRONCHIALE
ASSISTENZA AL PAZIENTE ANZIANO RIENTRATO IN REPARTO DOPO ESSERE STATO SOTTOPOSTO A GASTROSCOPIA
ASSISTENZA AL PAZIENTE CHE SI RICOVERA PER EPATITE B ACUTA IN UN REPARTO DI MALATTIE INFETTIVE
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON INCONTINENZA URINARIA
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON INFEZIONE DELLE VIE URINARIE
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON ALIMENTAZIONE ENTERALE MEDIANTE SONDINO NASO-GASTRICO

ASSISTENZA AL PAZIENTE CON ANGINA PECTORIS
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON CALCOLOSI RENALE
Assistenza al paziente con colica biliare
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON FIBRILLAZIONE ATRIALE
Assistenza al paziente con frattura di bacino
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON LEUCEMIA ACUTA
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON MORBO DI PARKINSON RICOVERATO IN OSPEDALE
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON PERITONITE
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON RETTORRAGIA
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO ACUTO
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON SLA
ASSISTENZA AL PAZIENTE CON VERSAMENTO PLEURICO.
ASSISTENZA AL PAZIENTE NEL POST OPERATORIO PER FRATTURA ALLA SPALLA
Assistenza al paziente operato di resezione endoscopica per ipeplasia prostatica benigna
Assistenza al paziente paraplegico
ASSISTENZA AL PAZIENTE PSICHIATRICO
ASSISTENZA AL PAZIENTE RICOVERATO IN NEUROLOGIA CON CEFALEA.
ASSISTENZA AL PAZIENTE RICOVERATO IN UNA RIABILITAZIONE RESPIRATORIA
ASSISTENZA AL PAZIENTE RICOVERATO PER SINDROME DA ALLETTAMENTO
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A BIOPSIA PROSTATICA TRANS RETTALE
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A COLANGIO-PANCREATOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (ERCP)
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A COLONSCOPIA
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI ANEURISMA AORTA ADDOMINALE
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO CHIRURGICO DI ENDOARTERECTOMIA CAROTIDEA
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO DI VARICI ARTI INFERIORI
ASSISTENZA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO NEURO-CHIRURGICO CRANICO
ASSISTENZA AL PAZIENTE TETRAPLEGICO
Assistenza al paziente trapiantato di midollo osseo: dal trapianto alla dimissione
ASSISTENZA AL PAZIENTE TRAPIANTATO DI RENE ALL'USCITA DALLA TERAPIA INTENSIVA
Assistenza alla persona con anoressia nervosa
Assistenza alla persona con depressione maggiore
ASSISTENZA ALLA PERSONA CON DIFFICOLTÀ AD ASSUMERE GLI ALIMENTI. RUOLO DELL'INFERMIERE E DEL PERSONALE DI SUPPORTO.
Assistenza alla persona con ictus emorragico
Assistenza alla persona con spina bifida in ambito territoriale
ASSISTENZA ED EDUCAZIONE ALLA PERSONA CON STOMIA INTESTINALE
ASSISTENZA INERMIERISTICA POST OPERATORIA DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI ANEURISMA DELL'AORTA ADDOMINALE
ASSISTENZA INFEMIERISTICA AL PAZIENTE CON OSSIGENOTERAPIA AD ALTO FLUSSO
ASSISTENZA INFEMIERISTICA IN CASO DI RICOVERO PER CISTITE EMORRAGICA
ASSISTENZA INFERMIERISITCA AL PAZIENTE CON TRAUMA CRANICO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE RICOVERATO PER DIVERTICOLITE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA A PAZIENTE SOTTOPOSTO A PERICARDIOCENTESI
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AD UN PAZIENTE CON CRISI IPERTENSIVA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AD UN PAZIENTE CON SETTICEMIA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AD UN PAZIENTE CON SOSPETTA OCCLUSIONE INTESTINALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE ALLERGICO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE ALLETTATO CON VOMITO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CHE ACCEDE AL PRONTO SOCCORSO PER SINCOPE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON MENINGITE RICOVERATO IN UN REPARTO DI MALATTIE INFETTIVE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON POLMONITE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON GASTRITE: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON ICTUS ISCHEMICO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON IDRONEFROSI
Assistenza infermieristica al paziente con pericardite
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON POLITRAUMA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON PROTESI D'ANCA PER EVITARE LE COMPLICANZE NEL POST OPERATORIO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON STOMIA: DEFINIZIONE DI STOMIA E TIPOLOGIE DI STOMIE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE CON TRAUMA CRANICO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE DURANTE E DOPO AVERLO SOTTOPOSTO A PARACENTESI
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE EMIPLEGICO RICOVERATO IN NEUROLOGIA

ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE GERIATRICO: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE OPERATO DI TONSILLECTOMIA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE RICOVERATO IN HOSPICE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE RICOVERATO IN NEUROLOGIA PER TIA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE RICOVERATO IN ONCOLOGIA CON METASTASI EPATICHE ED OSSEE IN TUMORE PRIMITIVO DEL POLMONE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE RICOVERATO IN STROKE UNIT
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE RICOVERATO PER SUB OCCLUSIONE INTESTINALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A QUADRANTECTOMIA CON LINFADENECTOMIA RADICALE: QUANDO E COME SI RIMUOVE IL DRENAGGIO IN SICUREZZA?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A CISTECTOMIA: COME SI GARANTISCE UNA CORRETTA IGIENE DELLA STOMIA URINARIA E DELLA CUTE CIRCOSTANTE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A CISTECTOMIA: COME SI GESTISCONO LE STOMIE URINARIE O IL CATETERE DERIVATIVO DOPO UNA CISTECTOMIA RADICALE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A EMICOLECTOMIA : QUALI SONO I SEGNALI DI ALLARME CHE POTREBBERO INDICARE UNA COMPLICANZA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A EMICOLECTOMIA SINISTRA IN VIDEOLAPAROSCOPIA: QUALI SEGNI E SINTOMI POSSONO INDICARE UNA INFEZIONE DELLA FERITA CHIRURGICA?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A GASTRECTOMIA TOTALE CON TECNICA OPEN
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A GASTRECTOMIA TOTALE CON TECNICA OPEN: COME SI RICONOSCONO I SEGNI DI COMPLICANZE COME L'EMORRAGIA INTERNA O LA DEIESCENZA DELLA SUTURA GASTROINTESTINALE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A GASTRECTOMIA TOTALE CON TECNICA OPEN: QUALI TIPI DI DRENAGGIO SONO UTILIZZATI DOPO UNA GASTRECTOMIA E COME VANNO GESTITI?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI BY PASS CORONARICO: LA MOBILIZZAZIONE NEL POST OPERATORIO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI BY PASS CORONARICO: QUALI SONO I PRINCIPALI MONITORAGGI DEI PARAMETRI VITALI ?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI BY PASS CORONARICO: QUALI SONO LE PRIME VALUTAZIONI AL RIENTRO DALLA TERAPIA INTENSIVA ?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI ERNIA DEL DISCO . QUALI INDICAZIONI DEVONO ESSERE FORNITE AL PAZIENTE PER UNA CORRETTA POSIZIONE A LETTO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI ERNIA DEL DISCO . QUANDO E COME SI PUÒ INIZIARE LA DEAMBULAZIONE NEL PAZIENTE OPERATO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI ERNIA DEL DISCO.
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI LOBECTOMIA : QUAL' È IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA GESTIONE DEL DOLORE POST OPERATORIO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI PROTESI AL GINOCCHIO : COME EDUCARE IL PAZIENTE A RICONOSCERE I SEGNI DI COMPLICANZE, COME INFEZIONI O TROMBOSI?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI PROTESI AL GINOCCHIO : COME SI VALUTA LA CIRCOLAZIONE DELL'ARTO OPERATO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI PROTESI AL GINOCCHIO : QUALI INTERVENTI NON FARMACOLOGICI POSSONO ESSERE UTILIZZATI PER RIDURRE IL DOLORE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO DI PROTESI D'ANCA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO PER FRATTURA DI FEMORE : COME SI PREVIENE LA TROMBOSI VENOSA PROFONDA IN UN PAZIENTE IMMOBILIZZATO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO PER FRATTURA DI FEMORE : COME SI VALUTA IL DOLORE UTILIZZANDO LE SCALE DI VALUTAZIONE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A INTERVENTO PER FRATTURA DI FEMORE : QUALI SONO I PRINCIPALI SEGNI E SINTOMI DA MONITORARE IN UN PAZIENTE POST INTERVENTO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A NEFRECTOMIA: QUALI INFORMAZIONI VANNO FORNITE AL PAZIENTE IN DIMISSIONE DOPO UNA NEFRECTOMIA?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A PROSTATECTOMIA RADICALE : QUALI SONO LE COMPLICANZE PER PREVENIRE IL LINFEDEMA ?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A PROSTATECTOMIA RADICALE COME SI DEVE GESTIRE IL CATETERE VESCICALE NEL PAZIENTE PROSTATECTOMIZZATO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A PROSTATECTOMIA RADICALE: COME SI PUÒ GARANTIRE UNA CORRETTA IGIENE INTIMA PER PREVENIRE LE INFEZIONI URINARIE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A RACHICENTESI
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A STABILIZZAZIONE VERTEBRALE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A TORACENTESI

ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO DI LOBECTOMIA : COME SI EFFETTUA LA GESTIONE INFERMIERISTICA DEI DRENAGGI TORACICI?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A ISTERECTOMIA : QUALI SONO I SEGNI DI UNA POSSIBILE INFEZIONE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A ISTERECTOMIA : QUALI SONO LE MISURE CHE SI POSSONO ADOTTARE PER PREVENIRE LE COMPLICANZE RESPIRATORIE DOPO UN INTERVENTO CHIRURGICO?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A ISTERECTOMIA: QUALI PARAMETRI VITALI DEVONO ESSERE MONITORATI NELLE PRIME ORE ?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A ISTERECTOMIA: COMUNICAZIONE EFFICACE E SUPPORTO EMOTIVO ALLA PAZIENTE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A TAGLIO CESAREO : COME PREVENIRE LE INFEZIONI DELLA FERITA CHIRURGICA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A TAGLIO CESAREO : QUALI SEGNI E SINTOMI INDICANO UNA POSSIBILE EMORRAGIA POST PARTUM?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA DONNA SOTTOPOSTA A TAGLIO CESAREO : QUALI SONO I SEGNI DI UNA POSSIBILE INFEZIONI UTERINA (ENDOMETRITE) E COME DEVE INTERVENIRE L'INFERMERE?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA AFFETTA DA INFEZIONE SARS-COV 2
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA ANZIANA CON COMPROMISSIONE DEL MODELLO DI ELIMINAZIONE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA ANZIANA CON COMPROMISSIONE DELLA MOBILITÀ
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA ANZIANA CON COMPROMISSIONE DELL'INTEGRITÀ CUTANEA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA ANZIANA CON DEFICIT DELLA CURA DI SÉ
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA ANZIANA CON INCONTINENZA FECALE
Assistenza infermieristica alla persona con aritmia cardiaca
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON CATETERISMO VESCICALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON CPAP
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON CVC
Assistenza infermieristica alla persona con epatite virale
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON INTUBAZIONE ENDOTRACHEALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON LIPOTIMIA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON MENINGITE BATTERICA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON MORBO DI CHRON
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON OSSIGENOTERAPIA CON CANNULE NASALI
Assistenza infermieristica alla persona con pancreatite riacutizzata
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON PATOLOGIA INFETTIVA DA HIV
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON PROBLEMI DI SONNO E RIPOSO
Assistenza infermieristica alla persona con urosepsi
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON VENTILAZIONE MECCANICA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON VESCICA NEUROLOGICA
Assistenza infermieristica alla persona disorientata tempo/spazio
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA IN CRISI LIPOTIMICA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA MORENTE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA NELLA FINE VITA
Assistenza infermieristica alla persona sottoposto a biopsia dei linfonodi latero-cervicali
ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLE PERSONE CHE VIVONO UN LUTTO
ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI UN PAZIENTE SOTTOPOSTO A PUNTURA LOMBARE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA DIRETTA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO A SCINTIGRAFIA CARDIACA?
ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN CASO DI PAZIENTE CON COLICA RENALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN CASO DI SEDAZIONE PALLIATIVA ALLA FINE DELLA VITA
ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN RISPOSTA AI BISOGNI DI NATURA SPIRITUALE E RELIGIOSA
Assistenza infermieristica nel reparto di malattie infettive ad un paziente ricoverato per malaria
ASSISTENZA INFERMIERISTICA NEL TRATTAMENTO D'EMERGENZA DI UN PAZIENTE CON OSTRUZIONE DELLE VIE AEREE SUPERIORI
ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELLA MULTICULTURALITÀ
ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST OPERATORIA AD UN PAZIENTE SOTTOPOSTO A TIROIDECTOMIA TOTALE
ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST OPERATORIA ALLA PAZIENTE SOTTOPOSTA AD INTERVENTO DI MASTECTOMIA
ASSISTENZA PER INTENSITA' DI CURA DESCRIZIONE DEL MODELLO ED ESEMPI
ASSISTENZA POST OPERATORIA AL PAZIENTE CHE DALLA TI TORNA IN DEGENZA DI CARDIOCHIRURGIA
ASSISTENZA POST OPERATORIA AL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO DELLE EMORROIDI
Assistenza pre e post al paziente in caso di coronarografia
Assistenza pre-operatoria per intervento di prostatectomia radicale
ASSISTENZA RESPIRATORIA NECESSARIA PER UN PAZIENTE NEL POST OPERATORIO DI UNA STABILIZZAZIONE VERTEBRALE

ASSISTERNZA AL PAZIENTE CADUTO ANDANDO AI SERVIZI IN REPARTO
AZIONI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI SU PAZIENTE CON COMPLICANZE DA TROMBOLISI E RICOVERATO IN STROKE UNIT?
BIOPSIA OSTEO MIDOLLARE: PREPARAZIONE DEL PAZIENTE E DEL MATERIALE
BRONCOASPIRAZIONE: MODALITÀ E GESTIONE ASSISTENZIALE.
CANCRO ALL'ESOFAGO: ASSISTENZA INFERMIERISTICA
CANCRO ALLO STOMACO: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
CARDIOMIOPATIA: ACCERTAMENTO, MANIFESTAZIONI CLINICHE E VALUTAZIONI ASSISTENZIALI TIPICHE
CATETERE VENOSO CENTRALE CON PORT: FINALITÀ E MODALITÀ DEL SUO LAVAGGIO
CATETERE VENOSO CENTRALE IN FEMORALE: GESTIONE INFERMIERISTICA
CATETERI VENOSI CENTRALI: TIPOLOGIA E GESTIONE DI COMPETENZA INFERMIERISTICA
CATETERINO VENOSO PERIFERICO: CRITERI CHE GUIDANO LA SCELTA PER TIPOLOGIA E SEDE DI INSERZIONE
CATETERISMO VESCICALE A PERMANENZA: COMPLICANZE
CHE ATTENZIONI SI DEVONO ADOTTARE SU UN PAZIENTE CON EPATIRE B?
CHE ATTENZIONI SI DEVONO ADOTTARE SU UN PAZIENTE PORTATORE DEL VIRUS DELL'EPATITE
CHE COSA È UN PIANO ASSISTENZIALE STANDARD E UNO PERSONALIZZATO
CHE COSA E' LA SPIROMETRIA E BREVE DESCRIZIONE DELLO SPIROMETRO
CHE COSA E' UNA SCALA DI VALUTAZIONE E PERCHÈ SI UTILIZZA
CHE COSA SI INTENDE PER "CURE PALLIATIVE" E QUAL È IL RUOLO DELL'INFERMIERE IN TALE SETTING
CHE COSA SI INTENDE PER "CURE PRIMARIE" E QUAL È IL RUOLO DELL'INFERMIERE IN TALE SETTING
CHE COSA SI INTENDE PER PDTA E QUAL E' IL RUOLO DELL'INFERMIERE?
CHIARIRE IL SIGNIFICATO DELLA NATURA DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI TIPO TECNICA, RELAZIONALE ED EDUCATIVA
CIRROSI EPATICA: SINTOMI RILEVABILI DALL'INFERMIERE ED EDUCAZIONE ALLA CORRETTA ALIMENTAZIONE
CISTECTOMIA : QUALI SONO I SEGNI E SINTOMI DI POSSIBILI COMPLICANZE POST OPERATORIE?
CISTECTOMIA: ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE AL RIENTRO IN REPARTO
CISTOCLISI: INDICAZIONI AL SUO USO E GESTIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE
CLASSIFICAZIONE DEI CATETERI VESCICALI IN BASE AL MATERIALE: EVIDENZA SCIENTIFICA CIRCA LA BIOCOMPATIBILITA'
CLASSIFICAZIONE DEI RISCHI IN OSPEDALE: MISURE DI PROTEZIONE PER L'INFERMIERE
CLASSIFICAZIONE DELLE FERITE CHIRURGICHE
CLASSIFICAZIONE DELLE LESIONI DA PRESSIONE
CLEARANCE DELLA CREATININA: MODALITÀ PER LA DETERMINAZIONE
CLISMA A GRANDI VOLUMI: MATERIALE , BREVE DESCRIZIONE DELLA TECNICA ED EVENTUALI COMPLICANZE
CODICE DEONTOLOGICO: VINCOLO O LIBERA SCELTA
COLLABORAZIONE AL MEDICO IN CASO DI PICCOLI INTERVENTI IN ANESTESIA LOCALE
COLLABORAZIONE CON IL PERSONALE MEDICO PER L'ESECUZIONE DI UNA SUTURA CHIRURGICA IN REPARTO: ASSISTENZA AL PAZIENTE E MATERIALE OCCORRENTE
COLONSCOPIA : PREPARAZIONE E ASSISTENZA POST ESAME
COM'È ORGANIZZATO IL SISTEMA DI EMERGENZA E URGENZA DEL SSN?
COME COMUNICARE UNA CATTIVA NOTIZIA IN AMBITO SANITARIO? COMPETENZE RICHIESTE ALL'INFERMIERE
COME DEVE ESSERE COMPILATA LA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA?
COME DOVREBBE ESSERE GESTITA L'OSSIGENOTERAPIA IN UN PAZIENTE CON BPCO?
COME È POSSIBILE PREVENIRE LE INFEZIONI CORRELATE A CATETERE VESCICALE?
COME ESEGUIRE UNA MEDICAZIONE DI ULCERA VASCOLARE AGLI ARTI INFERIORI
COME GESTIRE LA CACHESSIA O LA PERDITA DI PESO IN UN PAZIENTE ONCOLOGICO DURANTE IL TRATTAMENTO?
COME GESTIRE LA PERDITA DI APPETITO E I DISTURBI GASTROINTESTINALI IN UN PAZIENTE CON LEUCEMIA CRONICA DURANTE LA TERAPIA?
COME GESTIRE UN PAZIENTE CON POLMONITE IN FASE ACUTA CHE PRESENTA FEBBRE ALTA E DOLORE TORACICO?
COME GESTIRESTI L'EDUCAZIONE DEL PAZIENTE E DEI FAMILIARI RIGUARDO LA DIETA E L'ESERCIZIO FISICO IN CASO DI SCOMPENSO CARDIACO?
COME MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA DEL PAZIENTE CON MORBO DI PARKINSON?
COME MONITORA L'INFERMIERE UN PAZIENTE AFFETTO DA LEUCEMIA CRONICA DURANTE IL TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO?
COME PUÒ L'INFERMIERE EDUCARE IL PAZIENTE CON EPATOPATIA RIGUARDO LA GESTIONE DELLA MALATTIA E LA PREVENZIONE DI INFEZIONI?
COME PUÒ L'INFERMIERE PREVENIRE LA TRASMISSIONE DELL'EPATITE B O C IN AMBITO OSPEDALIERO?
COME SI ASSISTE UN PAZIENTE CON MUCOSITE INDOTTA DA RADIOTERAPIA O CHEMIOTERAPIA?
COME SI DIFFERENZIA IL PERCORSO ASSISTENZIALE PER PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIE INFETTIVE TRASMISSIBILI RISPETTO A QUELLE NON TRASMISSIBILI?
COME SI EDUCA UN PAZIENTE ALL'AUTOMONITORAGGIO GLICEMICO?
COME SI EDUCA UN PAZIENTE NEFROPATICO A GESTIRE LA PROPRIA CONDIZIONE CRONICA?
COME SI GESTISCE UN ACCESSO VENOSO CENTRALE O UN PICC LINE IN UN PAZIENTE ONCOLOGICO?

COME SI GESTISCE UN PAZIENTE ANZIANO CON CATETERE URINARIO A LUNGO TERMINE?
COME SI GESTISCE UN PAZIENTE CON INFEZIONE DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE?
COME SI GESTISCE UN PAZIENTE NEFROPATICO CON RESTRIZIONI IDRICHE E DIETETICHE
COME SI MONITORA IL BILANCIO IDRICO IN UN PAZIENTE NEFROPATICO?
COME SI PREVIENE IL RISCHIO DI CADUTE IN UN PAZIENTE CON MORBO DI PARKINSON?
COME SI PUÒ PREVENIRE IL RISCHIO DI INFEZIONI GRAVI NEI PAZIENTI SPLENECTOMIZZATI?
COME SI RICONOSCONO I SEGNI DI UN PEGGIORAMENTO DELLO STATO NEUROLOGICO?
COME SI SOMMINISTRA L'OSSIGENOTERAPIA A UN PAZIENTE CON POLMONITE? DESCRIVERE I VARI METODI DI SOMMINISTRAZIONE DELL'OSSIGENO.
COME SI SOMMINISTRANO CORRETTAMENTE I FARMACI INALATORI A UN PAZIENTE CON BPCO E QUAL È L'IMPORTANZA DELL'EDUCAZIONE DEL PAZIENTE IN QUESTO AMBITO?
COME SI VALUTA IL DOLORE IN UN PAZIENTE ANZIANO CON DEFICIT COGNITIVO
COME SI VALUTANO EVENTUALI DEFICIT NEUROLOGICI NEL PAZIENTE CON ICTUS?
COME SUPPORTARE UN PAZIENTE CCON INSUFFICIENZA PANCREATICA DOVUTA ALLA MALATTIA?
COME SUPPORTARE UN PAZIENTE ONCOLOGICO CHE PRESENTA DIFFICOLTÀ A MANGIARE A CAUSA DI MUCOSITE O NAUSEA?
COME UN INFERMIERE DEVE INTERVENIRE SE UN PAZIENTE CON INFARTO DEL MIOCARDIO SVILUPPA DIFFICOLTÀ RESPIRATORIE? QUALI AZIONI DEVONO ESSERE INTRAPRESE PER GARANTIRE UN'ADEGUATA OSSIGENAZIONE?
COME UN INFERMIERE DEVE PROCEDERE NELLA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE CHE PRESENTA DOLORE TORACICO ACUTO?
COME VALUTARE L'EFFICACIA DEL TRATTAMENTO IN UN PAZIENTE CON EPATOPATIA E QUALI STRUMENTI DI MONITORAGGIO SONO UTILI?
COMPLICANZE ACUTE DEL DIABETE MELLITO: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
COMPLICANZE DELLA TERAPIA INTRAMUSCOLARE, ACCORGIMENTI PREVENTIVI DI TALI COMPLICANZE E GESTIONE
COMPLICANZE DI UNO SVUOTAMENTO DI AMPOLLA RETTALE
COMPOSIZIONE DELLA SALMA : RUOLO DELL'INFERMIERE
CONCETTO DI RISCHIO CLINICO E RUOLO DELL'INFERMIERE NEL GRUPPO DI RISCHIO CLINICO
CONTENZIONE FISICA NEL PAZIENTE ANZIANO: GESTIONE INFERMIERISTICA
CONTENZIONE FISICA: INDISPENSABILI ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE
COS'È E A COSA SERVE UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA?
COS'È E QUALI SONO LE FASI DEL BASIC LIFE SUPPORT - DEFIBRILLATION (BLS-D)?
COS'È E QUALI SONO LE FASI DEL BASIC LIFE SUPPORT (BLS)?
COS'È UN TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO?
COSA CONTIENE LA RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE N° 2 IN MERITO ALLA RITENZIONE DI GARZA NEL SITO CHIRURGICO?
COSA INDICA L'ACRONIMO "PEG" E QUAL È LA GESTIONE INFERMIERISTICA
COSA MISURA LA SCALA DI BARTHEL?
COSA SI INTENDE PER "COMPLESSITÀ ASSISTENZIALE"?
Cosa si intende per "sostenere l'autocura"?
Cosa si intende per "terapia compressiva" arti inferiori? Materiale e competenze dell'infermiere
COSA SI INTENDE PER "CARTELLA CLINICA INTEGRATA"?
COSA SI INTENDE PER "CARTELLA INFERMIERISTICA"
COSA SI INTENDE PER "DIAGNOSI INFERMIERISTICA"
COSA SI INTENDE PER "DIARIO INFERMIERISTICO"
COSA SI INTENDE PER "PROBLEMA COLLABORATIVO"
COSA SI INTENDE PER BILANCIO IDRICO E QUALI SONO LE COMPLICANZE A CUI VA INCONTRO IL PAZIENTE CRITICO QUALORA QUESTO NON VENISSE ASSICURATO?
COSA SI INTENDE PER DEONTOLOGIA PROFESSIONALE
Cosa si intende per insufficienza respiratoria e come si gestisce a livello infermieristico?
COSA SI INTENDE PER PIANO ASSISTENZIALE STANDARD E PIANO ASSISTENZIALE PERSONALIZZATO?
COSA SI INTENDE PER PICO NELLE REVISIONI DELLA LETTERATURA?
COSA SI INTENDE PER POSIZIONE ORTOPNOICA E INDICAZIONI
Cosa si intende per tosse e relativa gestione assistenziale
COSA SI INTENDE PER TRIAGE IN PRONTO SOCCORSO?
COSA SI INTENDE PER UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA
COSA SIGNIFICA "SINDROME DA ALLETTAMENTO" : PREVENZIONE E GESTIONE DELLE COMPLICANZE
COSA SONO E A COSA SERVONO LE LINEE GUIDA NELLA PRATICA INFERMIERISTICA?
COSA SONO GLI ESITI SENSIBILI ALL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA?
COSA SUGGERISCONO LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI IN TEMA DI PREVENZIONE DEL SUICIDIO DI PAZIENTE IN OSPEDALE?
COS'È E A COSA SERVE LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO?
COS'È E A COSA SERVE L'ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE?

COS'È E COME SI STRUTTURA IL SISTEMA DI FORMAZIONE CONTINUA (ECM) IN SANITÀ?
COS'È E COSA RAPPRESENTA IL CODICE DEONTOLOGICO PER GLI INFERMIERI?
COS'È E QUALI SONO GLI ASPETTI GESTIONALI DEL MIDLINE?
Cos'è un bisogno di assistenza infermieristica?
COS'È UN EVENTO SENTINELLA?
CRISI EPILETTICA: MANIFESTAZIONI CLINICHE E VALUTAZIONI ASSISTENZIALI TIPICHE
DARE UNA BREVE DEFINIZIONE DI LESIONE DA PRESSIONE ED ELENCARE IN BASE ALLE POSIZIONI A LETTO QUALI LE ZONE DA MONITORARE
DAY SURGERY : QUALI SONO LE ATTIVITA' PRE OPERATORIE CHE DEVE EFFETTUARE UN INFERMIERE ?
DEFICIT DELLA CURE DI SE': ACCERTAMENTO EFFICACE E STRATEGIE D'INTERVENTO
DEFINIRE LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA FACENDO QUALCHE ESEMPIO
DEFINIZIONE DI EBN; PRESENTARE UN ESEMPIO
DEFINIZIONE DI NICTURIA, STRANGURIA, OLIGURIA, PIURIA. I RISCHI DEL PAZIENTE CON NICTURIA CHE L'INFERMIERE DEVE CONOSCERE
DEFINIZIONE DI STIPSI E DIARREA: COMPLICANZE E RESPONSABILITA' INFERMIERISTICHE.
DEFINIZIONE, SINTOMI E ASSISTENZA AD UN PAZIENTE CON PNEUMOTORACE
DESCRIVERE LA MASCHERA VENTURI E IDENTIFICARE IN QUALI CASI È DA PREFERIRE RISPETTO AD ALTRI PRESIDI
DESCRIVERE LA PROCEDURA PER PREVENIRE E TRATTARE LE LESIONI DA PRESSIONI
DESCRIVERE TECNICHE E MODALITA' PER EFFETTUARE L'ESAME OBIETTIVO INFERMIERISTICO
DESCRIZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA "TEAM NURSING" (O MODELLO PER PICCOLE ÉQUIPE)
DESCRIZIONE DELLA FASE "IDENTIFICAZIONE DEGLI OBIETTIVI" RELATIVA AL PROCESSO ASSISTENZIALE
DESCRIZIONE DELLA SCALA DI BRADEN
DESCRIZIONE DELLA TECNICA NO TOUCH E INDICAZIONI
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ DA INTRAPRENDERE NELLA MEDICAZIONE DI UNA FERITA CHIRURGICA
DESCRIZIONE E DIFFERENZE GESTIONALI TRA MIDLINE E PICC.
DIFFERENTI MODALITÀ DI CONSERVAZIONE DEL FARMACO E RESPONSABILITÀ INFERMIERISTICHE
DIFFERENZA DA RITENZIONE URINARIA ED INSUFFICIENZA URINARIA : RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA GESTIONE
DIFFERENZA TRA DISINFEZIONE E STERILIZZAZIONE; CITARE UN METODO DI STERILIZZAZIONE ED UNO DI DISINFEZIONE
DIFFERENZA TRA EMODIALISI E DIALISI PERITONEALE: ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE
DIFFERENZA TRA NUTRIZIONE ENTERALE E NUTRIZIONE PARENTERALE
DIFFERENZA TRA PROFILASSI E TERAPIA ANTIBIOTICA: RUOLO DELL'INFERMIERE
DIFFERENZA TRA SOLUZIONE ISOTONICA, IPOTONICA ED IPERTONICA. ESEMPIO DI OGNI SOLUZIONE
DIFFERENZE SOSTANZIALI E DI UTILIZZO TRA UN URINOMETRO, SACCA DI RACCOLTA PER URINE E SACCA DI RACCOLTA PER CISTOCLISI
DIFFERENZE TRA LA RICERCA QUALITATIVA E LA RICERCA QUANTITATIVA
DIFFERENZE TRA UN DRENAGGIO AD ASPIRAZIONE ED UN DRENAGGIO A CADUTA: AZIONI E MONITORAGGIO DELL'INFERMIERE
DIMISSIONE DIFFICILE: IL RUOLO DELL'INFERMIERE
Dolore addominale in paziente sottoposto a intervento di cistectomia con cistoclisi in corso. Quali accertamenti e interventi attuerebbe l'infermiere?
DURANTE UN TURNO NOTTURNO NOTI CHE UN PAZIENTE OPERATO DI APPENDICITE PRESENTA FEBBRE E TACHICARDIA. QUALI SONO I SUOI INTERVENTI?
EDEMA POLMONARE ACUTO : GESTIONE ASSISTENZIALE
EDEMA POLMONARE: ASSISTENZA INFERMIERISTICA
EDEMA POLMONARE: MANIFESTAZIONI CLINICHE E VALUTAZIONI ASSISTENZIALI
EDUCARE UN PAZIENTE HIV + QUANDO VIENE DIMESSO DALLA STRUTTURA DI MALATTIE INFETTIVE
EDUCAZIONE AL CAREGIVER PER LA GESTIONE DELLA TERAPIA A DOMICILIO
EDUCAZIONE TERAPEUTICA: ESEMPI DI INTERVENTI INFERMIERISTICI
EFFETTI COLLATERALI DA MONITORARE IN PAZIENTE SOTTOPOSTO A TERAPIA CON NITROGLICERINA
ELEMENTI DA MONITORARE DURANTE LA PRIMA MEDICAZIONE POST-INTERVENTO CHIRURGICO
ELENCARE I FATTORI DI RISCHIO COMUNI PER LE CADUTE NEL PAZIENTE GERIATRICO
ELENCARE LE STRATEGIE PER RIDURRE GLI ERRORI FARMACOLOGICI NEL PAZIENTE ANZIANO?
ELETTROCARDIOGRAMMA : ESECUZIONE E RESPONSABILITÀ DELL'INFERMIERE
EMBOLIA POLMONARE: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
EMICOLECTOMIA SINISTRA IN VIDEOLAPAROSCOPIA: QUALI SONO I PARAMETRI VITALI DA MONITORARE NELLE PRIME 24-48 ORE DOPO L'INTERVENTO?
EMICOLECTOMIA SINISTRA IN VIDEOLAPAROSCOPIA: QUALI SONO I SINTOMI CHE DEVONO ESSERE MONITORATI DALL'INFERMIERE AL FINE DI INDIVIDUARE PRECOCEMENTE LE COMPLICANZE PIÙ COMUNI?
Emorragia cerebrale: definizione, sintomi e gestione assistenziale
EMOTORACE : DEFINIZIONE, SINTOMI E ASSISTENZA INFERMIERISTICA

EMOTTISI ED EMOFTOE : DIFFERENZE , ACCERTAMENTO E GESTIONE ASSISTENZIALE
ENCEFALOPATIA EPATICA: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
ESAME CHIMICO E FISICO DELL'URINA, IMPORTANZA DEGLI ELEMENTI ANALIZZATI
ESAME OBBIETTIVO DEL CAVO ORALE DEL PAZIENTE ANZIANO ELEMENTI PER UN'ADEGUATA ALIMENTAZIONE
ESPETTORATO : CARATTERISTICHE , CAUSE E GESTIONE DELLA RACCOLTA DEL CAMPIONE
EVENTO AVVERSO : DEFINIZIONE
FARE UN ESEMPIO DI ATTIVITA' INFERMIERISTICA ASSISTENZIALE PREVENTIVA, CURATIVA, RIABILITATIVA E PALLIATIVA
FASE "ATTUAZIONE" DEL PROCESSO ASSISTENZIALE
FERITA CHIRURGICA: TIPOLOGIE, COMPLICANZE E SEGNI E SINTOMI DI INFEZIONE
Ferite chirurgiche: cos'è la deiscenza e l'eviscerazione
FORME FARMACEUTICHE PER LA SOMMINISTRAZIONE TERAPIA ORALE, ACCORGIMENTI NELLA SOMMINISTRAZIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE
FRATTURA DI FEMORE : COME SI VALUTA L'EFFICACIA DELLA GESTIONE DEL DOLORE IN UN PAZIENTE OPERATO
FREQUENZA RESPIRATORIA: DEFINIZIONE E VALORI DI RIFERIMENTO CARATTERISTICHE
Funzioni e attività che svolge l'infermiere in assistenza domiciliare
GASTRECTOMIA TOTALE A CIELO APERTO: COME SI VALUTA IL DOLORE POST OPERATORIO E QUALI STRATEGIE POSSONO ESSERE ADOTTATE PER IL SUO CONTROLLO
GASTRECTOMIA TOTALE A CIELO APERTO: UNA COMPLICANZA POTREBBE ESSERE LA PERITONITE. QUALI SONO I SEGNI DI TALE EVENTO CHE L'INFERMIERE DEVE INIDIVIDUARE?
GESTIONE ASSISTENZIALE DI PERSONA PORTATRICE DI PEG : GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANE
Gestione del Catetere Venoso Centrale di inserzione succlavia
GESTIONE DEL CVC POSIZIONATO IN FEMORALE
GESTIONE DEL DOLORE CON UTILIZZO DI POMPE ELASTOMERICHE
GESTIONE DELLE LESIONI DEL PIEDE DIABETICO
GESTIONE INFERMIERISTICA DEL PAZIENTE INCONTINENTE CON PANNOLONE
GESTIONE INFERMIERISTICA DEL RESPIRATORE AUTOMATICO IN TERAPIA INTENSIVA
GESTIONE INFERMIERISTICA PRESSO UNA EMERGENCY ROOM DI PAZIENTE CON FERITA DA TAGLIO ADDOMINALE
GESTIRE LA DEAMBULAZIONE DEL PAZIENTE ANZIANO CON L'UTILIZZO DEGLI SPECIFICI AUSILI
GLI AGHI PER LA SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA: DISTINZIONE E RELATIVO USO
GOCCIOLATORE, POMPA SIRINGA, POMPA VOLUMETRICA: SCELTA ADATTA E GESTIONE
Holter cardiaco: cos'è e quali sono le indIcazioni da fornire alla persona dopo il posizionamento?
I DRENAGGI: TIPOLOGIA E GESTIONE INFERMIERISTICA
I FATTORI CHE INFLUENZANO LA GUARIGIONE DI UNA FERITA CHIRURGICA
I MATERASSI ANTIDECUBITO CARATTERISTICHE E REQUISITI PER LA SCELTA DA PARTE DELL'INFERMIERE
I RIFIUTI OSPEDALIERI
IDENTIFICARE I RISCHI INFETTIVI CORRELATI ALL'ASSISTENZA E LE RELATIVE MISURE PREVENTIVE
IL BRIEFING E DEBRIEFING COME MOMENTO IMPORTANTE DELL'EQUIPE INFERMIERISTICA DI UNA STRUTTURA
Il candidato commenti l'art.1/ lettera C del DM739/94 "Pianifica, gestisce e valuta l'intervento assistenziale infermieristico"
IL CANDIDATO COMMENTI L'ESTRATTO DELL'ARTICOLO 25 DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI: "L'INFERMIERE TUTELA LA VOLONTÀ DELLA PERSONA"
Il candidato commenti l'estratto dell'articolo 27 del codice deontologico degli infermieri: "La morte della persona assistita non esime l'Infermiere dal rispetto del segreto professionale",
IL CANDIDATO COMMENTI L'ESTRATTO DELL'ARTICOLO 27 DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI: "LA MORTE DELLA PERSONA ASSISTITA NON ESIME L'INFERMIERE DAL RISPETTO DEL SEGRETO PROFESSIONALE".
IL CANDIDATO COMMENTI L'ESTRATTO DELL'ARTICOLO 28 DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI: "L'INFERMIERE NELLA COMUNICAZIONE, ANCHE ATTRAVERSO MEZZI INFORMATICI E SOCIAL MEDIA, SI COMPORTA CON DECORO, CORRETTEZZA, RISPETTO, TRASPARENZA E VERIDICITÀ".
Il candidato commenti l'estratto dell'articolo 32 del codice deontologico degli infermieri: "L'Infermiere partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio, anche infettivo, e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte".
Il candidato commenti l'estratto dell'articolo 32 del codice deontologico degli infermieri: "L'Infermiere partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio, anche infettivo, e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte".
IL CANDIDATO COMMENTI L'ESTRATTO DELL'ARTICOLO 37 DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI: "L'INFERMIERE, IN RAGIONE DEL SUO ELEVATO LIVELLO DI RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE, SI ATTIENE ALLE PERTINENTI LINEE GUIDA E BUONE PRATICHE CLINICO ASSISTENZIALI E VIGILA SULLA LORO CORRETTA APPLICAZIONE, PROMUOVENDONE IL CONTINUO AGGIORNAMENTO".

IL CANDIDATO COMMENTI L'ESTRATTO DELL'ARTICOLO 45 DEL CODICE DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI: "L'INFERMIERE CURA LA PROPRIA PERSONA E IL DECORO PERSONALE".
IL CANDIDATO DESCRIVA IL PROFILO PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE
Il candidato spieghi il concetto di "comorbilità" facendo anche qualche esempio
IL CARRELLO DELL'EMERGENZA: RUOLO DELL'INFERMIERE
IL CATETERE VENOSO CENTRALE GROSHONG: DESCRIZIONE E GESTIONE INFERMIERISTICA
IL CATETERE VENOSO PICC: DESCRIZIONE E GESTIONE INFERMIERISTICA
IL CATETERISMO VESCICALE INTERMITTENTE : INTERVENTI INFERMIERISTICI
IL CONCETTO DI EVIDENZA SCIENTIFICA NELL'AMBITO DELLA RICERCA INFERMIERISTICA
IL CONSENSO INFORMATO
Il controllo del materiale sterilizzato in reparto: responsabilità dell'infermiere
Il controllo glicemico con destro-stick
IL CUFFIAGGIO DI UNA CANULA TRACHEOSTOMICA QUALI SONO LE RESPONSABILITA' DELL'INFERMIERE DURANTE L'IGIENE DEL PAZIENTE
IL DAE, GESTIONE INFERMIERISTICA
IL DIARIO INFERMIERISTICO È LA CERTIFICAZIONE DELL'ATTUAZIONE DEL PROCESSO ASSISTENZIALE, COMPILAZIONE CORRETTA
IL FECALOMA : PREVENZIONE E TRATTAMENTO
IL LAVAGGIO DELLE MANI: TIPOLOGIE E MODALITÀ.
IL MODELLO DI ELIMINAZIONE : MODALITA' PER UN ATTENTO ACCERTAMENTO
Il passaggio da professione sanitaria ausiliaria a professione sanitaria: cosa ha comportato per l'infermiere?
IL PAZIENTE CHE DALL'OSPEDALE VA AL DOMICILIO IN ASSISTENZA DOMICILIARE
IL PAZIENTE CHE NECESSITA DI TAC CRANIO: TRASPORTO DALLA TERAPIA INTENSIVA NEUROCHIRURGICA AL SERVIZIO DI DIAGNOSI
IL PAZIENTE DIABETICO DI GIOVANE ETÀ: CONSIGLI PER UNA ATTIVITÀ SPORTIVA E SOCIALE ADEGUATA
IL PAZIENTE EMIPLEGICO STRATEGIE ASSISTENZIALI PER LE ATTIVITA' DI VITA QUOTIDIANA A DOMICILIO
IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA
IL PIEDE DIABETICO: INTERVENTI INFERMIERISTICI
IL PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO PER EMOGASANALISI: SEDI E VALUTAZIONI INFERMIERISTICHE PRELIMINARI CORRELATE ALLA LORO SCELTA
IL PROCESSO DI ASSISTENZA RIVOLTO ALLA PERSONA CON ARTERIOPATIA DEGLI ARTI INFERIORI.
IL PROFILO GLICEMICO SIGNIFICATO DIAGNOSTICO E RUOLO DELL'INFERMIERE
Il rapporto tra mediatore culturale e infermiere per il soddisfacimento dei bisogni del paziente di altra cultura
Il rapporto tra mediatore culturale ed infermiere per il soddisfacimento dei bisogni del paziente di altra cultura
IL RUOLO DELL'INFERMIERE DI RICERCA
IL RUOLO DELL'INFERMIERE DI LUNGODEGENZA
Il ruolo dell'infermiere in un ambulatorio di terapia antalgica
IL RUOLO DELL'INFERMIERE IN UN AMBULATORIO OSPEDALIERO PER PAZIENTI AFFETTI DALLA MALATTIA DI ALZHEIMER
Il ruolo dell'infermiere nell'ambulatorio di terapia antalgica
IL SIGNIFICATO DI ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONA EINFERMIERISTICA: QUALI SONO I SOGGETTI CHE POSSONO ANDARE INCONTRO A QUESTO REATO?
IL TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE TRA UNITA' OPERATIVE DIVERSE: RESPONSABILITA' E FUNZIONI DELL'INFERMIERE
Il trasporto di un paziente dalla terapia intensiva alla radiologia per effettuazione della TAC
ILLUSTRARE LE PRINCIPALI ATTIVITÀ DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO
IN CASO DI PEGGIORAMENTO ACUTO DELLA BPCO, QUALI SONO LE PRIORITÀ INFERMIERISTICHE NELLA GESTIONE DEL PAZIENTE?
In caso di stipsi, cosa è preferibile usare tra peretta ed enteroclisma e perché?
IN COSA CONSISTE L'AUTONOMIA E LA RESPONSABILITÀ INFERMIERISTICA?
In degenza si identifica un caso di scabbia: azioni conseguenti
IN QUALE FASE O FASI DEL PROCESSO ASSISTENZIALE E' UTILE COINVOLGERE IL CAREGIVER?
Indicaizoni e modalità per le applicazioni locali del freddo
INDICAZIONI E GESTIONE INFERMIERISTICA DEL CVC GROSHONG
INFARTO MIOCARDICO: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
INFERMIERA IN UN REPARTO DI OSTETRICIA : AMBITI PROFESSIONALI
INFEZIONE DI UNA FERITA CHIRURGICA, RUOLO DELL'INFERMIERE
INFEZIONE DI UNA FERITA CHIRURGICA: RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA GESTIONE
INSUFFICIENZA CARDIACA: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
INSUFFICIENZA RENALE ACUTA: ACCERTAMENTO, MANIFESTAZIONI CLINICHE E VALUTAZIONI ASSISTENZIALI TIPICHE
INSUFFICIENZA RENALE CRONICA: QUALI INDICAZIONI E CONSIGLI ALIMENTARI PUÒ SUGGERIRE L'INFERMIERE
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA : DEFINIZIONE, SINTOMI E GESTIONE ASSISTENZIALE
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
INTEGRITA' DI UN FARMACO: RESPONSABILITA' DELL'INFERMIERE
INTERVENTI ASSISTENZIALI AL PAZIENTE CON CRISI CONVULSIVE
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI AL PAZIENTE CON CRISI EPILETTICA
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI AL PAZIENTE CON EPATITE VIRALE
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI IN CASO DI ALTERAZIONI DELLO STATO DI COSCIENZA
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI IN PAZIENTE CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI IN PAZIENTE CON ARITMIE CARDIACHE
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI IN PAZIENTE CON PERSONA CON ULCERA PEPTICA
INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI NEL PAZIENTE CON INFEZIONI RESPIRATORIE
INTERVENTI INFERMIERISTICI DA ADOTTARE IN UN PAZIENTE SOTTOPOSTO AD AMPUTAZIONE DI UN ARTO
INTERVENTI INFERMIERISTICI IN CASO DI REAZIONE TRASFUSIONALE
INTERVENTI INFERMIERISTICI NELLA GESTIONE DELLA PERSONA CON INSUFFICIENZA VENOSA
INTERVENTI PER FAVORIRE L'ADERENZA TERAPEUTICA
INTERVENTO CHIRURGICO DI NEFRECTOMIA : STRATEGIE PER EVITARE L'INFEZIONE DELLA FERITA CHIRURGICA E GESTIRE IL DRENAGGIO.
INTERVENTO CHIRURGICO DI PROTESI AL GINOCCHIO : QUALI SONO I SEGNI E SINTOMI CHE L'INFERMIERE DEVE RICONOSCERE IN CASO DI INFEZIONE POST CHIRURGICA?
INTERVENTO CHIRURGICO PER FRATTURA DI FEMORE : QUALI SONO I PARAMETRI VITALI PRIORITARI CHE L'INFERMIERE DEVE VALUTARE NEL POST OPERATORIO
INTERVENTO DI BY PASS CORONARICO: QUALI SONO LE ATTIVITÀ DELL'INFERMIERE PER PREVENIRE LE COMPLICANZE POST OPERATORIE?
INTERVENTO DI BY PASS CORONARICO: QUALI SONO LE COMPLICANZE PRINCIPALI CHE L'INFERMIERE DEVE SAPER RICONOSCERE?
INTERVENTO DI LOBECTOMIA POLMONARE: CONTROLLO E MONITORAGGIO DEI PARAMETRI VITALI
INTERVENTO DI LOBECTOMIA POLMONARE: QUALI SONO LE PRINCIPALI COMPLICANZE E COME PUÒ PREVENIRLE L'INFERMIERE?
INTERVENTO DI NEFRECTOMIA: MONITORAGGIO DELL' IDRATAZIONE E DEL DOLORE?
INTERVENTO DI PROTESI AL GINOCCHIO : QUAL È IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA MOBILIZZAZIONE PRECOCE DEL PAZIENTE OPERATO?
INTERVENTO PER ERNIA DEL DISCO: QUALI SONO I SINTOMI CHE POSSONO INDICARE COMPLICANZE POST OPERATORIE COME INFEZIONI O DANNI NEUROLOGICI?
IPERPIRESSIA IN PAZIENTE CON LEUCEMIA: ASSISTENZA INFERMIERISTICA
IPOTIROIDISMO: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
ISOLAMENTO DA CONTATTO: QUALI AZIONI INFERMIERISTICHE ADOTTARE?
ISTRUZIONE AL PERSONALE DI SUPPORTO PER L'IGIENE DELL'UNITA' DI DEGENZA
ISTRUZIONE AL PERSONALE DI SUPPORTO SULLE MODALITA' DI TRASPORTO DEL MATERAILE BIOLOGICO
L' ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO IN PAZIENTE CON DIAGNOSI INSUFFICIENZA RENALE ACUTA
L' ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO IN PAZIENTE CON DIAGNOSI DI SCOMPENSO CARDIACO ACUTO
L CATETERISMO VESCICALE NELL'UOMO: INTERVENTI INFERMIERISTICI PRIMA, DURANTE E DOPO L'INSERIMENTO DEL CATETERE.
L CATETERISMO VESCICALE NELLA DONNA: INTERVENTI INFERMIERISTICI PRIMA, DURANTE E DOPO L'INSERIMENTO DEL CATETERE
L' AUDIT COME MOMENTO DI APPROCCIO ALLE SITUAZIONI CRITICHE
L'APPROCCIO AD UN PAZIENTE CHE DEVE ESEGUIRE AEROSOL TERAPIA
L'UROSTOMIA: GESTIONE INFERMIERISTICA
la check list di sala operatoria: da quale organismo è stata pubblicata e quante fasi include?
LA CIANOSI: SIGNIFICATO SEMEIOTICO E COMPETENZE INFERMIERISTICHE NELLA VALUTAZIONE
LA CLEARANCE DELLA CREATININA: SIGNIFICATI DIAGNOSTICI ED ATTIVITA' INFERMIERISTICA CORRELATA
LA CONTENZIONE : RISCHI E ASSISTENZA ALLA PERSONA
LA CONTENZIONE: RISCHI E ASSISTENZA ALLA PERSONA CONTENUTA
LA CONTENZIONE: STRATEGIE DI PREVENZIONE E RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE OSPEDALE-TERRITORIO
LA COPROCOLTURA: DEFINIZIONE E ATTI INFERMIERISTICI INDISPENSABILI PER NON ALTERARE IL RISULTATO
La cura della salma
LA DELEGA E L'AFFIDAMENTO DELLE ATTIVITÀ
LA DIFFERENZA TRA UN SONDINO NASO GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE E UNO PER EVACUAZIONE GASTRICA
LA DIMISSIONE DEL PAZIENTE DALL'OSPEDALE A DOMICILIO: RUOLO DELL'INFERMIERE
LA DIMISSIONE INFERMIERISTICA
LA DISFAGIA: DEFINIZIONE ED ACCORGIMETENI ASSISTENZIALI DURANTE L'ASSUNZIONE DI CIBO

LA DOCUMENTAZIONE CHE DEVE ACCOMPAGNARE IL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA: GESTIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE
LA FATIGUE: SCALE DI VALUTAZIONI APPROPRIATE PER L'OGGETTIVAZIONE ED ATTIVITA' ASSISTENZIALI CORRELATE
LA FAV, ACRONIMO DI? COMPORTAMENTI EDUCATIVI SUL PAZIENTE DIALIZZATO PORTATORE
LA FUNZIONE DEL COORDINATORE INFERMIERISTICO: RUOLO E RESPONSABILITÀ
LA FUNZIONE DEL PERSONALE DI SUPPORTO
LA GESTIONE DEI DRENAGGI IN UN PAZIENTE SOTTOPOSTO A LOBECTOMIA POLMONARE
LA GESTIONE DEI FARMACI STUPEFACENTI IN REPARTO
LA GESTIONE DEL FOGLIO UNICO DI TERAPIA
LA GESTIONE DEL RISCHIO INFETTIVO ALL'INTERNO DI UNA UNITÀ OPERATIVA DI DEGENZA
La gestione dell'assistenza ad un paziente grave cerebroleso
LA GESTIONE DELLE USTIONI : TIPOLOGIE, VALUTAZIONE E TRATTAMENTO
LA GESTIONE IN REPARTO DEI FARMACI SCADUTI: NORMATIVA E RESPONSABILITA' DELL'INFERMIERE
LA MEDICAZIONE DI UN CVC: RUOLO DELL'INFERMIERE
LA MEDICAZIONE DI UNA TRACHEOSTOMIA: ATTENZIONI CHE L'INFERMIERE DEVE PORRE
LA MOBILIZZAZIONE PRECOCE ACURA DELL'INFERMIERE NEI PAZIENTI SOTTOPOSTIA STABILIZZAZIONE VERTEBRALE
LA NUTRIZIONE PARENTERALE TOTALE: IMPOSTAZIONE E MONITORAGGIO
LA PERSONA CON PATOLOGIA ONCOLOGICA; BISOGNI DEL PAZIENTE E GESTIONE ASSISTENZIALE
La preparazione delle soluzioni endovenose sotto cappa a flusso laminare: finalità e ambiti ospedalieri
LA PREPARAZIONE DELL'UNITÀ DI DEGENZA IN TERAPIA INTENSIVA
LA PRESA IN CARICO ASSISTENZIALE: DEFINIZIONE E MODALITÀ
LA PRESCRIZIONE DELLA TERAPIA: CONCETTI GIURIDICI PER LA GIUSTA SOMMINISTRAZIONE
LA PRESCRIZIONE MEDICA DELLA TERAPIA REQUISITI ESSENZIALI PER LA CORRETTA SOMMINISTRAZIONE
LA PREVENZIONE DELLA POLMONITE NEL PAZIENTE ANZIANO ALLETTATO
LA PREVENZIONE DELLA TROMBOSI VENOSA PROFONDA: AZIONI IN AUTONOMIA ED IN COLLABORAZIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE
La raccolta dati e l'accertamento infermieristico al momento del ricovero del paziente
LA RACCOLTA DEI CAMPIONI BIOLOGICI PER ESAME COLTURALE: ESEMPI
LA RECOVERY ROOM (SALA RISVEGLIO): IL MONITORAGGIO E L'ASSISTENZA DEL PAZIENTE NEL POST OPERATORIO
LA RECOVERY ROOM O SALA DI RISVEGLIO POST OPERATORIO: IL MONITORAGGIO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA AL PAZIENTE
LA RESPONSABILITA' IN VIGILANDO DELL'INFERMIERE NEI CONFRONTI DEL PERSONALE DI SUPPORTO: ESEMPI CHIARIFICATORI
LA RILEVAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA ED I FATTORI CHE LA INFLUENZANO
La scala di BRASS: descrizione dello strumento e interventi infermieristici conseguenti
LA SOMMINISTRAZIONE DEGLI STUPEFACENTI: CIO' CHE L'INFERMIERE DEVE FARE PRIMA E DOPO L'ATTO
LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI FOTOSENSIBILI. QUALI LE PRECAUZIONI DA ADOTTARE DURANTE LA PREPARAZIONE E LA SOMMINISTRAZIONE
LA TERAPIA OCULARE : GESTIONE E PRECAUZIONI
LA VAC TERAPY IL RUOLO DELL'INFERMIERE
LA VALUTAZIONE DEGLI ESITI ASSISTENZIALI.
LA VALUTAZIONE DELLA PRESSIONE INTRACRANICA: METODI PER LA RILEVAZIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE
LA VESTIZIONE CHIRURGICA IN SALA OPERATORIA: PRINCIPI BASE
L'accertamento del modello riposo e sonno: descrizione
L'ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO IN PAZIENTE CON INFEZIONE DELLE VIE AEREE SUPERIORI
L'ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO NEL PAZIENTE CON INFEZIONI RESPIRATORIE
L'ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA: RUOLO DELL'INFERMIERE
LARINGOSCOPIO DEL CARRELLO DELL'EMERGENZA: GESTIONE E CONTROLLO
L'ASPIRAZIONE DELLE SECREZIONI NASO-FARINGEE: TECNICA, COMPETENZAE RESPONSABILITÀ INFERMIERISTICA CORRELATA
L'ASSISTENZA AL PAZIENTE USCITO DALL'UTIC PER IMA
LE COMPLICANZE DELL'ERRORE DI SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA
LE MEDICAZIONI AVANZATE
LE MISURE DI CONTROLLO DEL DOLORE NEL POST-OPERATORIO.
LE POSIZIONI ANTALGICHE: DEFINIZIONE E STRATEGIE PER UNA SCELTA EFFICACE NEI PAZIENTI
LE POSTURE CHE IL PAZIENTE PUO' ASSUMERE A LETTO, QUALI LE LORO INDICAZIONI?
LE PUNTURE ESPLORATIVE: QUALI SONO LE ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE IN COLLABORAZIONE CON IL MEDICO
Le tipologie di responsabilità a cui può andare incontro l'infermiere durante l'esercizio della professione
LE TIPOLOGIE DI RESPONSABILITA' A CUI PUO' ANDARE INCONTRO L'INFERMIERE DURANTE L'ESERCIZO DELLA PROFESSIONE
LE VIE DI SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI CARATTERISTICHE E CONTROINDICAZIONI

L'esame dell'espettorato in paziente autosufficiente: guida ed istruzioni
LESIONE DA PRESSIONE: CARATTERISTICHE DA CONSIDERARE NELLA VALUTIZIONE DEI PRESIDI PER LA POSTURA DEL PAZIENTE
LESIONE DA PRESSIONE: PRESIDI E ATTIVITÀ ATTE ALLA PREVENZIONE DELLE LESIONI AL TALLONE
LESIONE DA PRESSIONE: STRUMENTI OPERATIVI E FREQUENZA DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO
Lesione di III stadio: caratteristiche e trattamento
LESIONE DI IV STADIO CON ESCARA : TIPOLOGIA DI CURA IDONEA
LESIONI DA APRESSIONE: PRESIDI E ATTIVITÀ UTILI CHE L'INFERMIERE DEVE CONOSCERE AI FINI DELLA PREVENZIONE.
LESIONI DA PRESSIONE: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
L'INFERMIERE COME PUÒ GESTIRE LA NUTRIZIONE DI UN PAZIENTE CON CIRROSI AVANZATA?
LO SHOCK IPOVOLEMICO : DEFINIZIONE, SINTOMI E GESTIONE ASSISTENZIALE
MALNUTRIZIONE PER DIFETTO: ACCERTAMENTO E RELATIVI OBIETTIVI ASSISTENZIALI
MANTENIMENTO E PROMOZIONE DELL'IGIENE DEL CAVO ORALE PER UNA PERSONA A RISCHIO DI SVILUPPARE LESIONI DEL CAVO ORALE
MASCHERA PER OSSIGENO TERAPIA CON RESERVOIRE: POSIZIONAMENTO E CONTROLLO
MEDICAZIONE DEL SITO DI UN CVC: TIPOLOGIE E GESTIONE
MEDICAZIONE DI UNA FERITA TRAUMATICA: VALUTAZIONE E GESTIONE ASSISTENZIALE
MELENA :ATTIVITÀ ASSISTENZIALI
MELENA, IL CANDIDATO ILLUSTRI LE ATTIVITÀ ASSISTENZIALI
MELENA: ASSISTENZA AL PAZIENTE, INDICARE ATTIVITA' IN AUTONOMIA ED ATTIVITA' IN COLLABORAZIONE
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER IL POSIZIONAMENTO DEL CATETERE VESCICALE CHE L'INFERMIERE DEVE RISPETTARE
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER IL POSIZIONAMENTO DELL'ACCESSO VENOSO PERIFERICO
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA ENDOVENOSA
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA INTRAMUSCOLARE
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER L'EFFETTUAZIONE DEL MASSAGGIO CARDIACO ESTERNO
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER L'ESECUZIONE DEL CLISTERE EVACUATIVO
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER L'ESECUZIONE DEL PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER L'ESECUZIONE DELL'ASPIRAZIONE DELLE SECREZIONI DELLE PRIME VIE AEREE
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER L'ESECUZIONE DELL'ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)
MODALITÀ E RACCOMANDAZIONI PER L'ESECUZIONE DELL'EMOGASANALISI (EGA) ARTERIOSO
MODALITA' PER VALUTARE LE CAUSE DI UN INCREMENTO DI INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA DI NEUROCHIRURGIA
MODALITA' DI AZIONE PER L'ACCETTAZIONE INFERMIERISTICA CORRETTA DEL PAZIENTE IN UNA STRUTTURA DI DEGENZA
MONITORAGGIO DEL BILANCIO IDRICO NELLA PERSONA AUTOSUFFICIENTE
Monitoraggio del paziente in terapia con diuretici
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE DIABETICO: IL PROFILO GLICEMICO SIGNIFICATO DIAGNOSTICO
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE DIABETICO: L'ANDAMENTO DELLE ULCERE ARTI INFERIORI
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE DIABETICO: LO STATO NUTRIZIONALE
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE DURANTE L'INFUSIONE DI EMOCOMPONENTI
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE IN CPAP
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE IPERPIRETICO
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DEL PAZIENTE IPERTESO
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DELLA DONNA NELL'IMMEDIATO POST PARTO
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DELLA FREQUENZA CARDIACA: RESPONSABILITA' INFERMIERISTICHE
MONITORAGGIO INFERMIERISTICO NEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A TERAPIA CON OPPIOIDI
NEFRECTOMIA : MONITORAGGIO INFERMIERISTICO DELLA FUNZIONALITÀ RENALE RESIDUA
NEFRECTOMIA: QUALI SONO I SEGNI E SINTOMI DI POSSIBILI COMPLICANZE POST OPERATORIE CHE L'INFERMIERE DEVE PRONTAMENTE INDIVIDUARE?
NUTRIZIONE PARENTERALE TOTALE: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PANCREATITE ACUTA: ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PARACENTESI: DEFINIZIONE E RESPONSABILITÀ' INFERMIERISTICHE
PATOLOGIA INFIAMMATORIA DELL'INTESTINO: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PATOLOGIA ONCOLOGICA ALLA MAMMELLA: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI PRE E POST OPERATORI
PAZIENTE AFFETTO DA GRAVE PIASTRINOPENIA, EDUCARE NELL'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DI SEGNI ALLARMANTI
PAZIENTE ALLETTATO : GESTIONE ASSISTENZIALE
PAZIENTE ALLETTATO: SODDSFACIMENTO DEL BISOGNO DI CURE IGIENICHE DEL CORPO
PAZIENTE CHE ARRIVA IN REPARTO CON "ADDOME ACUTO" : ATTIVITÀ INFERMIERISTICHE
PAZIENTE CON CIRROSI EPATICA: ASSISTENZIA INFERMIERISTICA
PAZIENTE CON EMATEMESI, AZIONI INFERMIERISTICHE AUTONOME ED IN COLLABORAZIONE CON IL PERSONALE MEDICO PER IL MANTENIMENTO DELL'OMEOSTASI
PAZIENTE CON IPERTENSIONE ARTERIOSA: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI

PAZIENTE CON LESIONE MIDOLLARE IN UNA STRUTTURA DI RIABILITAZIONE DI III LIVELLO: ASSISTENZA
PAZIENTE CON LEUCEMIA SOTTOPOSTO A CHEMIOTERAPIA: QUALI AZIONI METTE IN ATTO L'INFERMIERE PER RIDURRE IL RISCHIO DI INFEZIONI?
PAZIENTE CON TUBERCOLOSI POLMONARE: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PAZIENTE DA SOTTOPORRE AD INTERVENTO DI ERNIA DEL DISCO . PREPARAZIONE DELPAZIENTE ALL'INTERVENTO
PAZIENTE IN OSSERVAZIONE PRESSO L'AMBULATORIO DI NEFROLOGIA SOTTOPOSTO A BIOPSIA RENALE: MONITORARE E COMPLICANZE A BREVE TERMINE
PAZIENTE NOTO PER IPERTENSIONE, SI PRESENTA AL PRONTO SOCCORSO CON DOLORE TORACICO E VOMITO: QUALE APPROCCIO INFERMIERISTICO SI DEVE ADOTTARE
PAZIENTE OPERATO DI CATARATTA: PRECAUZIONI DA ADOTTARE PER UNA ASSISTENZA INFERMIERISTICA EFFICACE
PAZIENTE OPERATO PER IPERPLASIA PROSTATICA : GESTIONE DEL LAVAGGIO DEL CATETERE
PAZIENTE RICOVERATO A RISCHIO DI MALNUTRIZIONE
PAZIENTE RICOVERATO IN CHIRURGIA PER COLANGITE : ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PAZIENTE RICOVERATO IN MALATTIE INFETTIVE PER SPONDILODISCITE : ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PAZIENTE RICOVERATO IN MEDICINA CON ARTRITE REUMATOIDE: ACCERTAMETNO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA P2
PAZIENTE RICOVERATO IN MEDICINA CON SCOMPENSO CARDIACO: QUALI SONO I PARAMETRI VITALI CHE RICHIEDONO ATTENZIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE?
PAZIENTE RICOVERATO IN UNA RIABILITAZIONE DI SECONDO LIVELLO : FUNZIONI DELL'INFERMIERE
PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO DI STABILIZZAZIONE VERTEBRALE: GESTIONE DEL DOLORE POST OPERATORIO E MONITORAGGIO
Paziente trapiantato: principi base per l'assistenza nell'immediato post trapianto
PERCHÉ È IMPORTANTE INCORAGGIARE LA POSIZIONE SEMISEDUTA IN UN PAZIENTE SOTTOPOSTO AD INTERVENTO DI TIROIDECTOMIA NEL POST OPERATORIO?
PERCHE' E' IMPORTANTE LA FASE DELLA "VALUTAZIONE" NEL PROCESSO DI NURSING?
Perché è importante la fase della "valutazione" nel processo di nursing?
Perché nei processi assistenziali si da grande rilevanza alla dimissione infermieristica?
PERSONA A RISCHIO DI AGGRESSIVITÀ: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
PERSONA A RISCHIO DI CADUTA AL DOMICILIO: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
PERSONA A RISCHIO DI DELIRIUM: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
PERSONA A RISCHIO DI DISFAGIA: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
PERSONA A RISCHIO DI INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
PERSONA A RISCHIO DI SUICIDIO: VALUTAZIONE DEL RISCHIO E INTERVENTI DI PREVENZIONE
PERSONA AFFETTA DA PROSTATITE: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA ALIMENTATA CON NUTRIZIONE PARENTERALE TOTALE: POSSIBILI COMPLICANZE
PERSONA CON ALIMENTAZIONE ENTERALE MEDIANTE SONDINO NASO-GASTRICO: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PERSONA CON ALIMENTAZIONE ENTERALE MEDIANTE SONDINO NASO-GASTRICO: POSSIBILI COMPLICANZE
PERSONA CON ASCITE: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PERSONA CON CANCRO AL COLON: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON DETERIORAMENTO COGNITIVO: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON DIABETE MELLITO DI RECENTE DIAGNOSI: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON DISPOSITIVO CARDIACO IMPIANTABILE: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON EMBOLIA POLMONARE: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON INSUFFICIENZA ARTERIOSA DEGLI ARTI INFERIORI: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON MENINGITE: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PERSONA CON OBESITÀ PATOLOGICA: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON PATOLOGIA DEL CAVO ORALE: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON PATOLOGIA DEL CAVO ORALE: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PERSONA CON RITENZIONE URINARIA: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PERSONA CON SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO ACUTO: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA CON TUMORE DEL PANCREAS: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
Persona con ulcere degli arti inferiori: valutazioni e indicazioni infermieristiche
PERSONA IN DIALISI PERITONEALE: ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
PERSONA RICOVERATA CON SCLEROSI MULTIPLA IN STATO AVANZATO: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
PERSONA SOTTOPOSTA A EMODIALISI: INTERVENTI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI
Pianificare: significato della fase del processo di nursing
Piano assistenziale per un paziente ricoverato in una riabilitazione respiratoria
POLSO PERIFERICO: DEFINIZIONE E VALORI DI RIFERIMENTO
POSIZIONAMENTO E TRASFERIMENTO DELLA PERSONA EMIPLEGICA

POSIZIONE TRENDELENBURG E ANTI- TRENDELENBURG: DESCRIZIONE E INDICAZIONI
PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE: RACCOMANDAZIONI CHE L'INFERMIERE DEVE SEGUIRE
Preparazione del paziente all'intervento chirurgico per asportazione di neoformazione cerebrale
PREPARAZIONE DEL PAZIENTE CON ESITI DI EMIPLEGIA PER L'ATTIVITA' FISIOTERAPICA IN PALESTRA
PREPARAZIONE DEL PAZIENTE DA SOTTOPORRE A COLECISTECTOMIA
PREPARAZIONE DEL PAZIENTE DA SOTTOPORRRE AD ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO
PREPARAZIONE DEL PAZIENTE E MATERIALE PER OSSIGENO TERAPIA CON CANNULE NASALI
PREPARAZIONE E ASSISTENZA POST GASTROSCOPIA
PRESSIONE ARTERIOSA: DEFINIZIONE, VALORI DI RIFERIMENTO ED ESEMPI DI SITUAZIONI IN CUI ESISTE UUNA ALTERAZIONE DEI VALORI NORMALI
Prevenire e prendersi cura della dermatite da pannolone e dell'incontinenza.
PREVENIRE LA MALNUTRIZIONE: STRATEGIE DI VALUTAZIONE E STRUMENTI
PREVENZIONE DELLE COMPLICANZE DI UN FISSATORE ESTERNO: RUOLO DELL'INFERMIERE
PREVENZIONE DI COMPLICANZE PER UN INTERVENTO DI LARINGECTOMIA RADICALE, IMPORTANZA DEL RAPPORTO INFERMIERE E LOGOPEDISTA NELLA RIABILITAZIONE
PREVENZIONE: ESEMPI DI INTERVENTI INFERMIERISTICI
PROSTATECTOMIA RADICALE: COME MONITORARE E GESTIRE I DRENAGGI CHIRURGICI DOPO L'INTERVENTO?
PROSTATECTOMIA RADICALE: ASSISTENZA INFERMIERISTICA NEL POST OPERATORIO
PULIZIA, DISINFEZIONE E STERILIZZAZIONE. DIFFERENZE ED ESEMPI
QUADRANTECTOMIA CON LINFADENECTOMIA RADICALE: PERCHÉ È IMPORTANTE CHE L'INFERMIERE MONITORI IL DRENAGGIO ASCELLARE?
QUADRANTECTOMIA CON LINFADENECTOMIA RADICALE: QUALI PARAMETRI DEVONO ESSERE VALUTATI PER IL DRENAGGIO?
QUAII SONO LE PROBLEMATICHE NUTRIZIONALI COMUNI NEI PAZIENTI CON TUMORE DEL PANCREAS?
QUAL È IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI CHEMIOTERAPICI
QUAL È IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELL'EDUCAZIONE DEL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA RENALE CRONICA ?
QUAL È IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELL'EDUCAZIONE SANITARIA DEL PAZIENTE CON MALATTIE INFETTIVE?
QUAL È LA GESTIONE ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO AD EMOTRASFUSIONE?
QUAL È LA RESPONSABILITÀ INFERMIERISTICA NEI CONFRONTI DEL PERSONALE DI SUPPORTO?
QUALE PUÒ ESSERE LA STRATEGIA CHE UN INFERMIERE PUÒ ADOTTARE COME EDUCAZIONE AL PAZIENTE ONCOLOGICO E ALLA FAMIGLIA
QUALE VALUTAZIONE E QUALI INTERVENTI ASSISTENZIALI DEVONO ESSERE PIANIFICATI IN CASO DI PAZIENTE CON STIPSI?
QUALE VALUTAZIONE E QUALI INTERVENTI INFERMIERISTICI PIANIFICARE IN CASO DI PAZIENTE A RISCHIO CADUTA?
QUALI ATTIVITA' ASSISTENZIALI SONO IMPORTANTI PER UN INFERMIERE CHE INIZIA IL TURNO IN UNA DEGENZA CHIRURGICA?
QUALI ATTIVITA' ASSISTENZIALI SONO IMPORTANTI PER UN INFERMIERE CHE INIZIA IL TURNO IN UNA TERAPIA INTENSIVA?
QUALI EMOCOMPONENTI POSSONO ESSERE TRASFUSI PER VIA EV? QUALI LE ATTIVITA' DELL'INFERMIERE?
QUALI I PARAMETRI DA VALUTARE IN UN PAZIENTE CON MELENA QUALI GLI ESAMI CHE IL MEDICO CI POTREBBE PRESCRIVERE
QUALI INDICAZIONI FORNIRSI AL PAZIENTE CON BPCO PER PREVENIRE LE INFEZIONI RESPIRATORIE E MIGLIORARE IL CONTROLLO DELLA MALATTIA?
QUALI INDICAZIONI NUTRIZIONALI FORNIRE A UN PAZIENTE CON LEUCEMIA CRONICA CHE STA SUBENDO UN TRATTAMENTO CHEMIOTERAPICO?
QUALI INTERVENTI EDUCATIVI ATTUEREBBE IN PROSPETTIVA DELLA DIMISSIONE DI UN PAZIENTE CON INTERVENTO DI ERNIA DEL DISCO LOMBARE?
QUALI INTERVENTI INFERMIERISTICI POSSONO ESSERE ADOTTATI PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA AD UN PAZIENTE CON MORBO DI PARKINSON?
QUALI INTERVENTI INFERMIERISTICI POSSONO MIGLIORARE LA QUALITÀ DI VITA DEL PAZIENTE CON TUMORE DEL PANCREAS IN FASE AVANZATA?
QUALI INTERVENTI INFERMIERISTICI SONO NECESSARI IN CASO DI EMERGENZA IPOGLICEMICA?
QUALI LE POSIZIONI DA CONSIGLIARE AD UN PAZIENTE CON DISPNEA A RIPOSO. PERCHE?
QUALI MODELLI ASSISTENZIALI CONOSCE?
QUALI PARAMETRI VITALI DEVONO ESSERE MONITORATI DALL'INFERMIERA IN UN PAZIENTE CON BPCO DURANTE UN EPISODIO DI RIACUTIZZAZIONE?
QUALI PERICOLI PER UN PAZIENTE ALL'INTERNO DI NA CAMERA DI DEGENZA E QUALI SONO I CONTROLLI PERIODICI DA EFFETTUARE?
Quali pericoli per un paziente all'interno di una camera di degenza e quali sono i controlli periodici da effettuare?
QUALI POSSONO ESSERE GLI ELEMENTI FONDAMENTALI NELL'EDUCAZIONE TERAPEUTICA DI UN CAREGIVER PER LA SOMMINISTRAZIONE DELL'ALIMENTAZIONE IN UN PAZIENTE DISFAGICO?

QUALI POSSONO ESSERE I PROFILI PROFESSIONALI CHE L'INFERMIERE PUÒ COINVOLGERE NEL PIANO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE?
QUALI POSSONO ESSERE LE CAUSE PER UN NON RAGGIUNGIMENTO TOTALE O PARZIALE DI UN OBIETTIVO ASSISTENZIALE?
QUALI POSSONO ESSERE LE COMPLICANZE CHE SI POSSONO PRESENTARE DOPO IL CONFEZIONAMENTO DI UN APPARECCHIO GESSATO?
QUALI POSSONO ESSERE LE COMPLICANZE DELLE COLON E DELLE UROSTOMIE
QUALI POSSONO ESSERE LE CPMPLICANZE IN UN PAZIENTE IN DIALISI E COME SI INTERVIENE?
QUALI POSSONO ESSERE LE MODALITA' DI PREVENZIONE DELLA STIPSI CRONICA?
QUALI POSSONO ESSERE LE STRATEGIE DA ADOTTARE NELLA GESTIONE DI UN PAZIENTE A RISCHIO ALLONTANAMENTO DALLA UNITA' OPERATIVA PRESSO CUI E' RICOVERATO?
Quali potrebbero essere gli interventi assistenziali per migliorare l'aderenza terapeutica di un paziente?
QUALI RACCOMANDAZIONI DEVONO ESSERE RISPETTATE NELLA CONSERVAZIONE/STOCCAGGIO DI SOLUZIONI CONCENTRATE DI KCL? PERCHÉ?
QUALI SEGNALI CLINICI INDICANO CHE IL PAZIENTE CON ASMA STA SVILUPPANDO UN'INSUFFICIENZA RESPIRATORIA E QUALI AZIONI DEVONO ESSERE INTRAPRESE?
QUALI SEGNI DI PEGGIORAMENTO L'INFERMIERE DEVE MONITORARE SU UN PAZIENTE CON CLOSTRIDIUM DIFFICILE?
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI DEL PAZIENTE CON DISPNEA IN PRESENZA DI ENFISEMA POLMONARE.
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI NEL PAZIENTE CHE PRESENTA SOSPETTA INFEZIONI DELLE VIE URINARIE PORTATORE DI CATETERE VESCICALE
QUALI SONO GLI INTERVENTI ASSISTENZIALI IN CASO DI INSUFFICIENZA RENALE ACUTA
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI DA ADOTTARE IN UN PAZIENTE SOTTOPOSTO AD ANGIOGRAFIA ?
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI IN CASO DI INFEZIONE DELLE VIE AEREE SUPERIORI
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI IN CASO DI SCOMPENSO CARDIACO ACUTO?
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI PER LA GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI DELLA CHEMIOTERAPIA COME NAUSEA E VOMITO?
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI PER LA GESTIONE DEGLI EFFETTI COLLATERALI DELLA CHEMIOTERAPIA?
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DA NEUTROPENIA IN PAZIENTE SOTTOPOSTO A CHEMIOTERAPIA?
QUALI SONO GLI INTERVENTI INFERMIERISTICI PRIORITARI DA ADOTTARE PER UN PAZIENTE CON ASCITE ?
QUALI SONO I BISOGNI ASSISTENZIALI SECONDO LA TEORIA DI VIRGINIA HENDERSON?
QUALI SONO I CONTROLLI PRE DIALISI CHE L'INFERMIERE DEVE EFFETTUARE?
QUALI SONO I PRINCIPALI INTERVENTI INFERMIERISTICI PER PREVENIRE LE INFEZIONI IN PAZIENTI CON CATETERE PER DIALISI?
QUALI SONO I PRINCIPALI PRESIDI, E RELATIVE CARATTERISTICHE, PER L'EROGAZIONE DI OSSIGENOTERAPIA CHE L'INFERMIERE DEVE CONOSCERE?
QUALI SONO I PRINCIPALI SEGNI CHE DEVONO ESSERE MONITORATI PER LA VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE DELLA PERSONA?
QUALI SONO I PRINCIPALI SEGNI E SINTOMI DELLO SCOMPENSO CARDIACO E COME POSSONO ESSERE MONITORATI DAGLI INFERMIERI DURANTE LA ROUTINE CLINICA?
QUALI SONO I PRINCIPI BASE SU CUI L'INFERMIERE PUÒ FONDARE L'EDUCAZIONE AL PAZIENTE DIABETICO?
QUALI SONO I PROBLEMI DI SALUTE COMUNI NEGLI ANZIANI, AFFRONTABILI ATTRAVERSO L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA?
QUALI SONO I RISCHI DI INTERESSE INFERMIERISTICO A CUI È ESPOSTO UN PAZIENTE RICOVERATO IN RIANIMAZIONE?
QUALI SONO I SEGNI E I SINTOMI DELLA DISIDRATAZIONE? QUALI INTERVENTI ATTUARE PER PREVENIRE TALE CONDIZIONE?
QUALI SONO I SEGNI E SINTOMI CHE DEVONO ESSERE SORVEGLIATI PER IDENTIFICARE PRECOCEMENTE IL DETERIORAMENTO CLINICO DI UNA PERSONA?
QUALI SONO I SEGNI E SINTOMI COMUNI DELL'IPERGLICEMIA E COME DEVE SAPER INTERVENIRE L'INFERMIERE?
QUALI SONO I SEGNI ED I SINTOMI DI INGRAVESCENZA DELLE PATOLOGIE RENALI CRONICHE CHE UN INFERMIERE DEVE RICONOSCERE IN FASE DI ASSISTENZA
QUALI SONO LE ACCORTEZZE CHE DEVE SEGUIRE L'INFERMIERE NELLA SOMMINISTRAZIONE DI UNA SOSTANZA STUPEFACENTE?
QUALI SONO LE ATTIVITA' DA INTRAPRENDERE PER UNA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO INFETTIVO IN SALA OPERATORIA?
QUALI SONO LE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA (ADL) E COME SI VALUTANO?
QUALI SONO LE ATTIVITÀ IMPORTANTI CHE DEVE ESEGUIRE UN INFERMIERE AL MOMENTO DI INIZIARE IL TURNO NOTTURNO IN UNA DEGENZA MEDICA
QUALI SONO LE ATTIVITA' INFERMIERISTICHE DI PREPARAZIONE AD UN INTERVENTO DI CHIRURGIA ADDOMINALE MAGGIORE IN ELEZIONE?
QUALI SONO LE AZIONI DA COMPIERE NELL'ESECUZIONE DI UN PRELIEVO ARTERIOSO DA UN CATETERE ARTERIOSO CON SISTEMA A RUBINETTO E PERCHE' VIENE EFFETTUATO?

QUALI SONO LE AZIONI FONDAMENTALI DURANTE L'ESECUZIONE DELL'IGIENE A LETTO DI UN PAZIENTE CON SOSTETTO TRAUMA VERTEBRALE?
QUALI SONO LE CARATTERISTICHE STRUTTURALI PRINCIPALI DI UN REPARTO DI MALATTIE INFETTIVE.
QUALI SONO LE COMPLICANZE DA MONITORARE NEL PAZIENTE CON FRATTURE COSTALI?
QUALI SONO LE COMPLICANZE PIÙ FREQUENTI DELL'IMMOBILITÀ IN UN PAZIENTE ANZIANO?
QUALI SONO LE COMPLICANZE PRECOCI ASSOCIATE A COLONSTOMIA?
QUALI SONO LE DIFFERENZE NELL'APPROCCIO INFERMIERISTICO TRA UN'APPENDICITE ACUTA NON COMPLICATA E UNA PERFORATA?
QUALI SONO LE FORME DI RESPONSABILITÀ DELL'INFERMIERE?
QUALI SONO LE INDICAZIONI DIETETICHE CHE UN INFERMIERE DOVREBBE FORNIRE A UN PAZIENTE PER PREVENIRE L'IPERGLICEMIA?
QUALI SONO LE INDICAZIONI E LE MODALITÀ PER IL LAVAGGIO E L'ANTISEPSI DELLE MANI?
QUALI SONO LE INDICAZIONI PER LA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI IN UN PAZIENTE ANZIANO DISFAGICO?
QUALI SONO LE INFORMAZIONI UTILI CHE L'INFERMIERE UTILIZZA PER EDUCARE UNA PERSONA IN TERAPIA CON EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE?
QUALI SONO LE INFORMAZIONI UTILI CHE L'INFERMIERE UTILIZZA PER EDUCARE UNA PERSONA IN TERAPIA CON INSULINA?
QUALI SONO LE MANOVRE INFERMIERISTICHE IN CUI ESISTE UN ALTO RISCHIO DI INFEZIONE DA CONTATTO
QUALI SONO LE MISURE CHE METTE IN ATTO L'INFERMIERE PER PREVENIRE LE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO?
QUALI SONO LE MISURE CHE SI POSSONO ADOTTARE PER PREVENIRE LE COMPLICANZE MOTORIE NEI PAZIENTI CON LESIONI NEUROLOGICHE?
QUALI SONO LE MISURE CHE SI POSSONO ADOTTARE PER PREVENIRE LE COMPLICANZE RESPIRATORIE NEI PAZIENTI CON LESIONI NEUROLOGICHE?
QUALI SONO LE MISURE INFERMIERISTICHE PER PREVENIRE L'INSORGENZA DI INFEZIONI NEL PAZIENTE IN DIALISI?
QUALI SONO LE MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA ORALE IPOGLICEMIZZANTE E LE RESPONSABILITÀ CORRELATE?
QUALI SONO LE MODALITA' PER L'AGGIORNAMENTO DEI PROTOCOLLI ALL'INTERNO DI UNA STRUTTURA OPERATIVA ASSISTENZIALE ?
QUALI SONO LE PRECAUZIONI DA ADOTTARE DURANTE LA MOBILIZZAZIONE DI UN PAZIENTE ANZIANO CON DEFICIT MOTORIO?
QUALI SONO LE PRECAUZIONI DA ADOTTARE PER UN PAZIENTE CON MIELOMA CHE RICEVE TRATTAMENTI IMMUNOSOPPRESSIVI?
QUALI SONO LE PRECAUZIONI STANDARD PER LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE?
QUALI SONO LE PRINCIPALI COMPLICANZE ASSOCIATE ALLO SCOMPENSO CARDIACO CHE UN INFERMIERE DEVE MONITORARE DURANTE LA CURA DEL PAZIENTE?
QUALI SONO LE PRINCIPALI COMPLICANZE CHE POSSONO INSORGERE NEI PRIMI MOMENTI DOPO UN INFARTO DEL MIOCARDIO E COME UN INFERMIERE DEVE MONITORARLE?
QUALI SONO LE PRINCIPALI COMPLICANZE CHE UN INFERMIERE DEVE MONITORARE IN UN PAZIENTE CHE ASSUME TERAPIA CON ANTICOAGULANTI?
QUALI SONO LE PRINCIPALI COMPLICANZE CHE UN INFERMIERE DEVE MONITORARE NEL PAZIENTE CON SEDAZIONE FARMACOLOGICA?
QUALI SONO LE PRINCIPALI COMPLICANZE POST OPERATORIE DA MONITORARE DOPO LA CORREZIONE CHIRURGICA DI UNA ERNIA INGUINALE STROZZATA
QUALI SONO LE PRINCIPALI INDICAZIONI CHE UN INFERMIERE DEVE FORNIRE A UN PAZIENTE CON ASMA RIGUARDO ALLA GESTIONE DELLE ESACERBAZIONI?
QUALI SONO LE PRINCIPALI INDICAZIONI DA FORNIRE AL PAZIENTE DIABETICO PER PREVENIRE " IL PIEDE DIABETICO" ?
QUALI SONO LE PRINCIPALI MISURE DI ISOLAMENTO PER UN PAZIENTE CON TUBERCOLOSI?
QUALI SONO LE PRINCIPALI MISURE DI PREVENZIONE DELLE INFEZIONI IN UN PAZIENTE DIABETICO?
QUALI SONO LE PRIOIRTÀ ASSISTENZIALI NEL PAZIENTE CON ABRASIONI DELLA STRADA CHE SI PRESENTA IN PRONTO SOCCORSO IN ATTESA DI RICOVERO?
QUALI SONO LE PRIORITA' ASSISTENZIALI E GLI INTERVENTI DA ADOTTARE IN UN PAZIENTE AFFETTO DA DEMENZA SENILE?
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI IN UN PAZIENTE CON ICTUS ISCHEMICO?
QUALI SONO LE PRIORITA' ASSISTENZIALI NEL PAZIENTE CON DOLORE ADDOMINALE ASPECIFICO CHE SI PRESENTA IN PRONTO SOCCORSO?
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI NEL PAZIENTE CON MORBO DI CROHN IN FASE ACUTA.
QUALI SONO LE PRIORITA' ASSISTENZIALI NEL PAZIENTE CON OTORRAGIA?
QUALI SONO LE PRIORITA' ASSISTENZIALI NEL PAZIENTE FRAGILE IN PRONTO SOCCORSO IN ATTESA DI RICOVERO
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI NELLA FASE ACUTA DI UN ICTUS ISCHEMICO?
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI NELL'ASSISTERE UN PAZIENTE CON EMATEMESI?
QUALI SONO LE PRIORITÀ ASSISTENZIALI PER UN PAZIENTE CON ERNIA INGUINALE STROZZATA IN ATTESA DI INTERVENTO CHIRURGICO

QUALI SONO LE PRIORITÀ INFERMIERISTICHE NEL TRATTAMENTO DI UN PAZIENTE CON SEPSI?
QUALI SONO LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CON FARMACI “LOOK-ALIKE/SOUND-ALIKE”
QUALI SONO LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE, COMA O GRAVE DANNO DERIVATI DA ERRORI IN TERAPIA FARMACOLOGICA?
QUALI SONO LE RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITÀ?
QUALI SONO LE RACCOMANDAZIONI PER LIMITARE LA DIFFUSIONE DEL CLOSTRIDIUM DIFFICILE?
QUALI SONO LE RACCOMANDAZIONI RELATIVE AL CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO DI POTASSIO - KCL- ED ALTRE SOLUZIONI CONCENTRATE CONTENENTI POTASSIO?
QUALI STRUMENTI POSSONO ESSERE UTILIZZATI PER VALUTARE IL RISCHIO DI MALNUTRIZIONE IN UN PAZIENTE ANZIANO?
QUANDO E COME SI INDIVIDUA UNA PROPABILE "DIMISSIONE DIFFICILE" IN AMBITO OSPEDALIERO?
RACCOMANDAZIONI DA FORNIRE ALLA DIMISSIONE AL PAZIENTE AFFETTO DA ERNIA IATALE
RACCOMANDAZIONI PER UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE IN CASO DI ULCERA GASTRICA
RACCOMANDAZIONI PER UNA CORRETTA ESECUZIONE DI UNA URINOCOLTURA
RACCOMANDAZIONI PER UNA CORRETTA ESECUZIONE DELL' EMOCOLTURA
RACCOMANDAZIONI PER UNA CORRETTA ESECUZIONE DI UN TAMPONE NASOFARINGEO
RESPONSABILIA' DELL'INFERMIERE NELLA ESECUZIONE DELL’EMOCOLTURA: TEMPI E MODALITÀ
Responsabilità dell'infermiere nella gestione del materiale di medicazione
RESPONSABILITÀ E GESTIONE INFERMIERISTICA DELLA SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI STUPEFACENTI
RESPONSABILITÀ INFERMIERISTICHE DURANTE UN TRASPORTO SECONDARIO DI UN PAZIENTE, DA UN OSPEDALE ALL'ALTRO.
RESPONSABILITA’ DELL’INFERMIERE NELL’EMOTRASFUSIONE
RICHIESTA DI EMOTRASFUZIONE : RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI
RICOVERO IN EMERGENZA DI DONNA ALLA 32° SETTIMANA DI GESTAZIONE PER DISTACCO DI PLACENTA
RIMOZIONE DEL CATETERE VENOSO CENTRALE NON TUNNELLIZZATO: GESTIONE INFERMIERISTICA
RIMOZIONE DEL CATETERE VESCICALE : GESTIONE ASSISTENZIALE
Rischio da movimentazione manuale dei carichi: quali strategie mette in atto l'infermiere per gestirlo nelle diverse situazioni?
Rischio di movimentazione manuale dei carichi: quali strategie mette in atto l'infermiere per gestirlo nelle diverse situazioni?
RISCHIO DI NUTRIZIONE INFERIORE AL FABBISOGNO AL PAZIENTE CON ALZHEIMER: APPROCCIO INFERMIERISTICO
ROTTURA ACCIDENTALE DI FIALA DI STUPEFACENTE: COMPORTAMENTI INFERMIERISTICI DA ADOTTARE
RUOLO DELL’INFERMIERE DI ANESTESIA IN SALA OPERATORIA
RUOLO DELL’INFERMIERE DI FAMIGLIA
RUOLO DELL’INFERMIERE IN RADIOLOGIA
RUOLO DELL’INFERMIERE IN AMBULATORIO TAO
RUOLO DELL’INFERMIERE IN SALA GESSI
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UN AMBULATORIO DI NEFROLOGIA: INFORMAZIONI ASSISTENZIALI AD UN PAZIENTE CHE SARÀ SOTTOPOSTO A DIALISI
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UN CAS AZIENDALE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UN DAY HOSPITAL DI MALATTIE INFETTIVE
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UN SERVIZIO DI BRONCOSCOPIA
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UN SERVIZIO DI MEDICINA TRASFUSIONALE
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UNA STRUTTURA DI ENDOSCOPIA DIGESTIVA
RUOLO DELL’INFERMIERE IN UNA STRUTTURA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA
RUOLO DELL’INFERMIERE OPERATORE DI SALA/CIRCOLANTE
RUOLO DELL’INFERMIERE PRESSO UN AMBULATORIO DI DIABETOLOGIA: STRATEGIE EDUCATIVE EFFICACI
RUOLO DELL’INFERMIERE STRUMENTISTA DI SALA OPERATORIA
RUOLO DELL'INFEMIERE SPECIALISTA NEGLI ACCESSI VASCOLARI
RUOLO DELL'INFERMIERE IN CONSULTORIO
RUOLO DELL'INFERMIERE IN DH EMATOLOGICO
RUOLO DELL'INFERMIERE IN RSA
RUOLO DELL'INFERMIERE IN TERAPIA INTENSIVA
RUOLO DELL'INFERMIERE NEL SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA
RUOLO DELL'INFERMIERE SPECIALISTA IN UNA STRUTTURA AZIENDALE "CONTROLLO INFEZIONI OSPEDALIERE"
RUOLO DELL'INFERMIERE SPECIALISTA WOUND CARE
RUOLO DELL'INFERMIERE TRIAGISTA IN PRONTO SOCCORSO
SALA OPERATORIA: ASSISTENZA AL PAZIENTE DALLA FASE DI RISVEGLIO ALLA DIMISSIONE PER IL TRASFERIMENTO IN REPARTO
SCALA DI CONLEY: DESCRIZIONE E PER QUALI SOGGETTI NE È INDICATO L’UTILIZZO
SCELTA DELLA POMPA INFUSIONALE: FINALITÀ E PRESIDI

SCOMPENSO CARDIACO ACUTO: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
SET CHIRURGICO IN DEGENZA: STOCCAGGIO, CONTROLLO E UTILIZZO
SETTING ADEGUATO NELLA STANZA DI DEGENZA PER L'ACCOGLIENZA DEL PAZIENTE NELL'IMMEDIATO POST OPERATORIO
SHOCK IPOVOLEMICO : DEFINIZIONE, SEGNI E SINTOMI
SHOCK SETTICO : AZIONI INFERMIERISTICHE DA INTRAPRENDERE
SICUREZZA DEL PAZIENTE IN SALA OPERATORIA
SINDROME DA ALLETTAMENTO: LE POSIZIONI CHE PUO' ASSUMERE IL PAZIENTE IN UN LETTO; INDICAZIONI E CONTROINDICAZIONI DELLE SINGOLE POSIZIONI
SISTEMI DI VENTILAZIONE NON INVASIVA: GESTIONE INFERMIERISTICA
SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO: PRESIDI E CLASSIFICAZIONE A BASSO E AD ALTO FLUSSO
SONDINO NASO GASTRICO: GESTIONE INFERMIERISTICA
SPIEGARE L'IMPORTANZA DEL MONITORAGGIO DELLA GLICEMIA NEL PAZIENTE DIABETICO E DESCRIVERNE LA TECNICA CORRETTE
SPIEGARE L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI NEL POST OPERATORIO DI UNA STABILIZZAZIONE VERTEBRALE
Stasi venosa degli arti inferiori: situazioni a rischio e misure di prevenzione
STRANGURIA E DISURIA: AZIONI DA INTRAPRENDERE NEI CONFRONTI DEL PAZIENTE
STRAVASO PERIFERICO DI FARMACI CHEMIOTERAPICI: ASSISTENZA ALLA PAZIENTE
STRAVASO VENOSO PERIFERICO: QUANDO AUMENTANO RISCHIO E COMPLICANZE
STRUMENTI E METODI PER IL PASSAGGIO DELLA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI IN UN REPARTO DI MEDICINA
SUPPORTO ALL'INDUZIONE DELL'ANESTESIA: QUALI SONO GLI INTERVENTI DEL NURSE DI ANESTESIA
Supporto educazionale al caregiver di un paziente con SLA
TAGLIO CESAREO: QUALI PARAMETRI VITALI DEVE MONITORARE L'INFERMIERA NELLE PRIME ORE DOPO LA PROCEDURA?
TEMPERATURA CORPOREA: DEFINIZIONE, RILEVAZIONE, VALORI DI RIFERIMENTO E ALTERAZIONI
TERAPIA CON POMPA SIRINGA : GESTIONE DELL'INFERMIERE
TERAPIA ENDOVENOSA IN BOLO: QUALI LE ATTENZIONI D APORRE PRIMA, DURANTE E DOPO L'ESECUZIONE
TERAPIA ENDOVENOSA: PRINCIPI BASE PER UNA CORRETTA PREPARAZIONE
TERAPIA INSULINICA: GESTIONE INFERMIERISTICA
TERAPIA TOPICA: COSA SI INTENDE E PRECAUZIONI DA SEGUIRE
TIPOLOGIA DEI CATETERI VESCICALI
TIPOLOGIE DI ISOLAMENTO DEL PAZIENTE
TIPOLOGIE DI LAVAGGIO DELLE MANI BREVE ILLUSTRAZIONE SUI PRODOTTI E SUI TEMPI DI AZIONE
TIPOLOGIE DI POMPE INFUSIONALI: UTILIZZO E CONTROLLI
TIPOLOGIE DI SIRINGHE IN OSPEDALE, LORO USO CORRETTO
TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE PARZIALMENTE DIPENDENTE DA SUPINO ALLA POLTRONA
TROMBOSI VENOSA PROFONDA: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
TUMORE CEREBRALE INCURABILE: INTERVENTI CLINICI E INTERVENTI INFERMIERISTICI
UN PAZIENTE CHIEDE PERCHÉ NON PUÒ ASSUMERE CIBO O BEVANDE PRIMA DELL'INTERVENTO. COME SI RISPONDE?
UN PAZIENTE CON BPCO SVILUPPA UNA DISPNEA GRAVE DURANTE LA NOTTE. COME GESTIREBBE QUESTA SITUAZIONE E QUALI AZIONI INFERMIERISTICHE INTRAPRENDEREBBE?
UN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO PRESENTA DIFFICOLTÀ RESPIRATORIE. QUALI MISURE INFERMIERISTICHE IMMEDIATE ADOTTERESTI PER MIGLIORARE LA SUA CONDIZIONE?
UN PAZIENTE CON ULCERA GASTRICA RIFERISCE MELENA: QUALI INTERVENTI ASSISTENZIALI METTI IN ATTO?
UN PAZIENTE ONCOLOGICO MANIFESTA UN FORTE DISAGIO EMOTIVO E RIFIUTA LE CURE. QUALI AZIONI INFERMIERISTICHE SONO APPROPRIATE?
UN PAZIENTE RIFERISCE DOLORE ADDOMINALE LOCALIZZATO NELLA FOSSA ILIACA DESTRA, FEBBRE E NAUSEA. AZIONI INFERMIERISTICHE
UNA COMPLICANZA DELL'ISTERECTOMIA PUÒ ESSERE L'EMORRAGIA INTERNA: QUALI SEGNI E SINTOMI DEVE PRECOCEMENTE INDIVIDUARE L'INFERMIERA
URINOMETRO: INDICAZIONI AL SUO USO E GESTIONE DA PARTE DELL'INFERMIERE
UTILIZZO CORRETTO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CADUTA E RELATIVI INTERVENTI PREVENTIVI DI COMPETENZA INFERMIERISTICA
VALUTAZIONE DELLE COMPLICANZE CHE POSSONO INSORGERE AL PAZIENTE CON DIARREA
VISUAL ANALOGIC SCALE: DESCRIVERE ED IDENTIFICARE QUALE ASPETTO DEL DOLORE INDAGA

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria ZERO
Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022, n. 9
Codice Fiscale / P.I. 12685160017
Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

QUESITI DI INFORMATICA

0) Quali sono le componenti principali dell'hardware?

1) Quali sono le periferiche di ingresso?

2) Quali sono le periferiche di uscita?

3) La stampante è essenziale per il funzionamento del computer?

4) Cosa sono le porte di input/output del computer?

5) Qual è interfaccia tra utente e attività del computer?

6) Cosa si intende per hard disk?

7) Cos'è un sistema operativo?

8) Cosa si intende per file?

9) Cos'è un software?

10) Word è un programma di:

11) Excel è un programma di:

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria ZERO
Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022, n. 9
Codice Fiscale / P.I. 12685160017
Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

QUESITI DI INFORMATICA

0) Cos'è il pacchetto Office?

1) Cosa vuol dire selezionare una parola di un documento Word?

2) Nei più diffusi programmi di videoscrittura la funzione "controllo ortografico" permette di:

3) Perché è importante aggiornare un programma anti-virus regolarmente?

4) In Windows cosa indica il termine "cartella"?

5) Cosa si intende con 'slide'?

6) Quando l'antivirus deve essere aggiornato?

7) Cos'è Internet?

8) Che cosa si intende per "testo giustificato" in un programma di elaborazione testi?

9) In un documento Microsoft Word, può essere inserita una tabella?

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria ZERO
Costituita con D.P.G.R. 18/02/2022, n. 9
Codice Fiscale / P.I. 12685160017
Sede legale: Via San Secondo, 29 bis – 10128 Torino

QUESITI DI INFORMATICA

0) Cosa è Microsoft Word?

1) In Word è possibile visualizzare un'anteprima del documento prima di mandarlo in stampa?

2) Per chiudere Excel o un generico programma Word si può usare solo l'icona "X" in alto a destra dello schermo?

3) Qual è il soprannome che viene dato ai programmatori che violano i sistemi di sicurezza?

4) Che tipo di periferica è la tastiera?

5) E' corretto definire MAILING LIST una lista di persone a cui viene inviato uno stesso messaggio?

6) Il mouse è un dispositivo di puntamento?

7) In Excel si può modificare l'altezza delle righe?

8) Scrivendo un testo con il programma word è possibile inserire “simboli”?

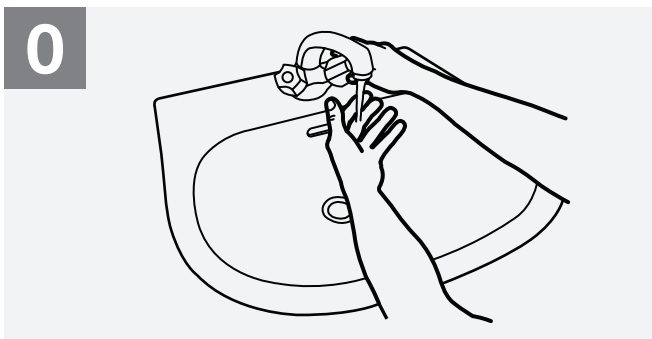
9) Cosa si intende per “layout di pagina” nel programma word?

How to Handwash?

WASH HANDS WHEN VISIBLY SOILED! OTHERWISE, USE HANDRUB

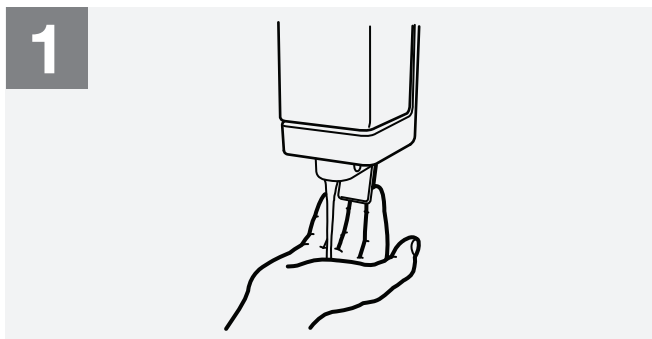
Duration of the entire procedure: 40-60 seconds

0



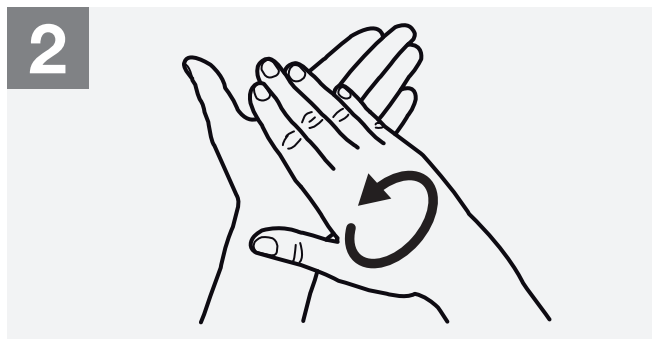
Wet hands with water;

1



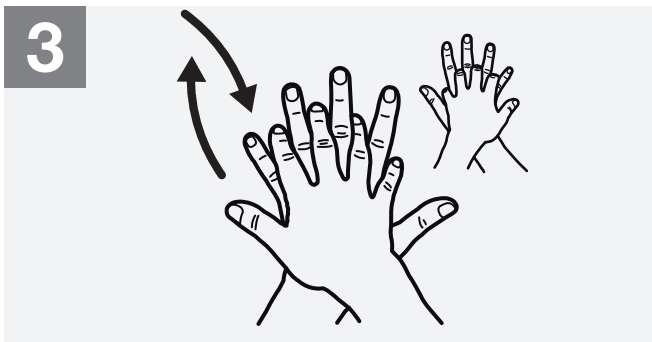
Apply enough soap to cover all hand surfaces;

2



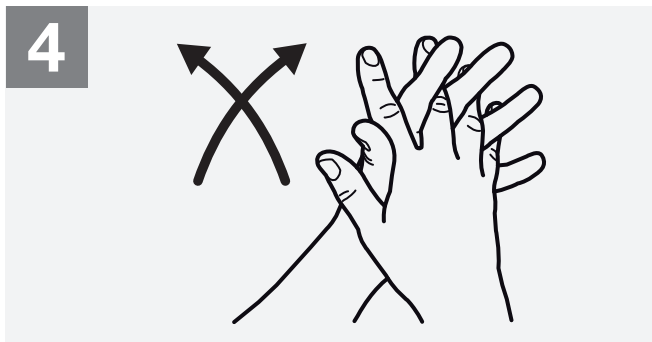
Rub hands palm to palm;

3



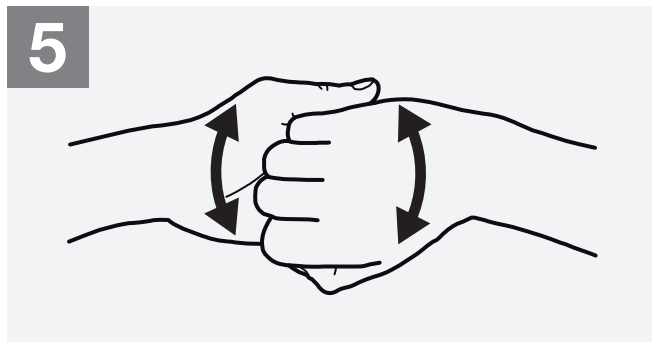
Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa;

4



Palm to palm with fingers interlaced;

5

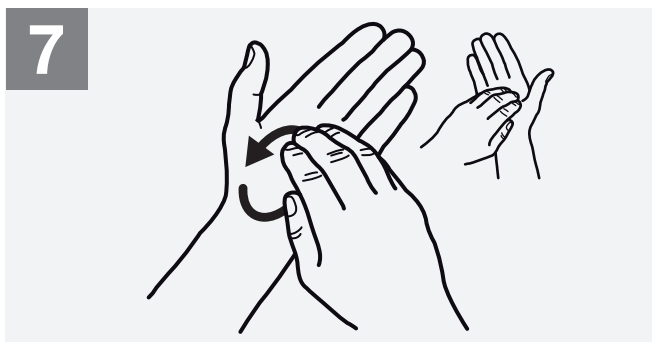


Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked;

6

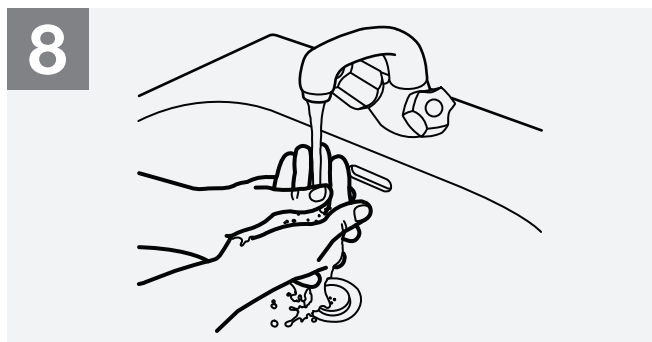
Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa;

7



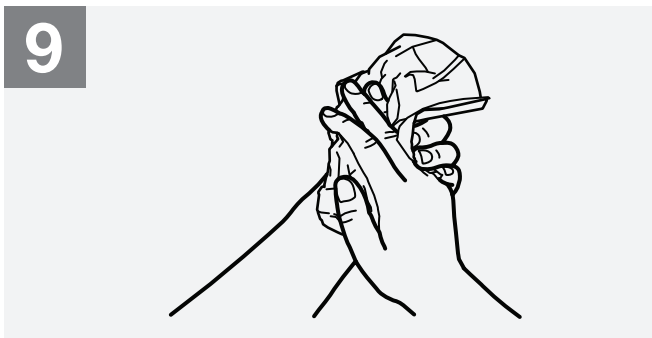
Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa;

8



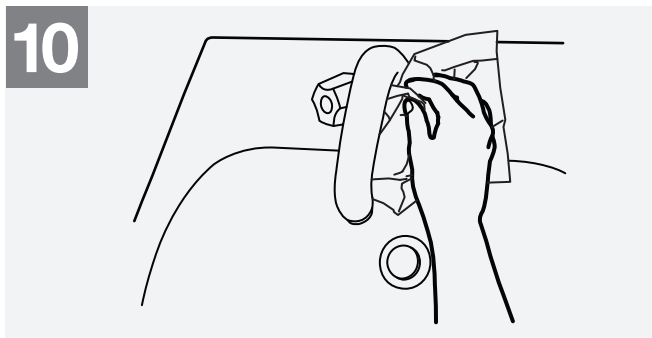
Rinse hands with water;

9



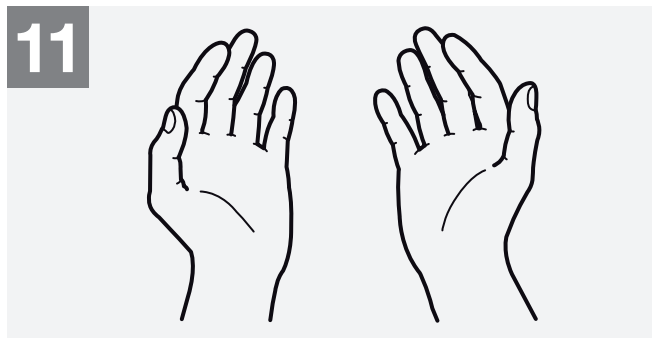
Dry hands thoroughly with a single use towel;

10



Use towel to turn off faucet;

11



Your hands are now safe.

World Health Organization

Patient Safety

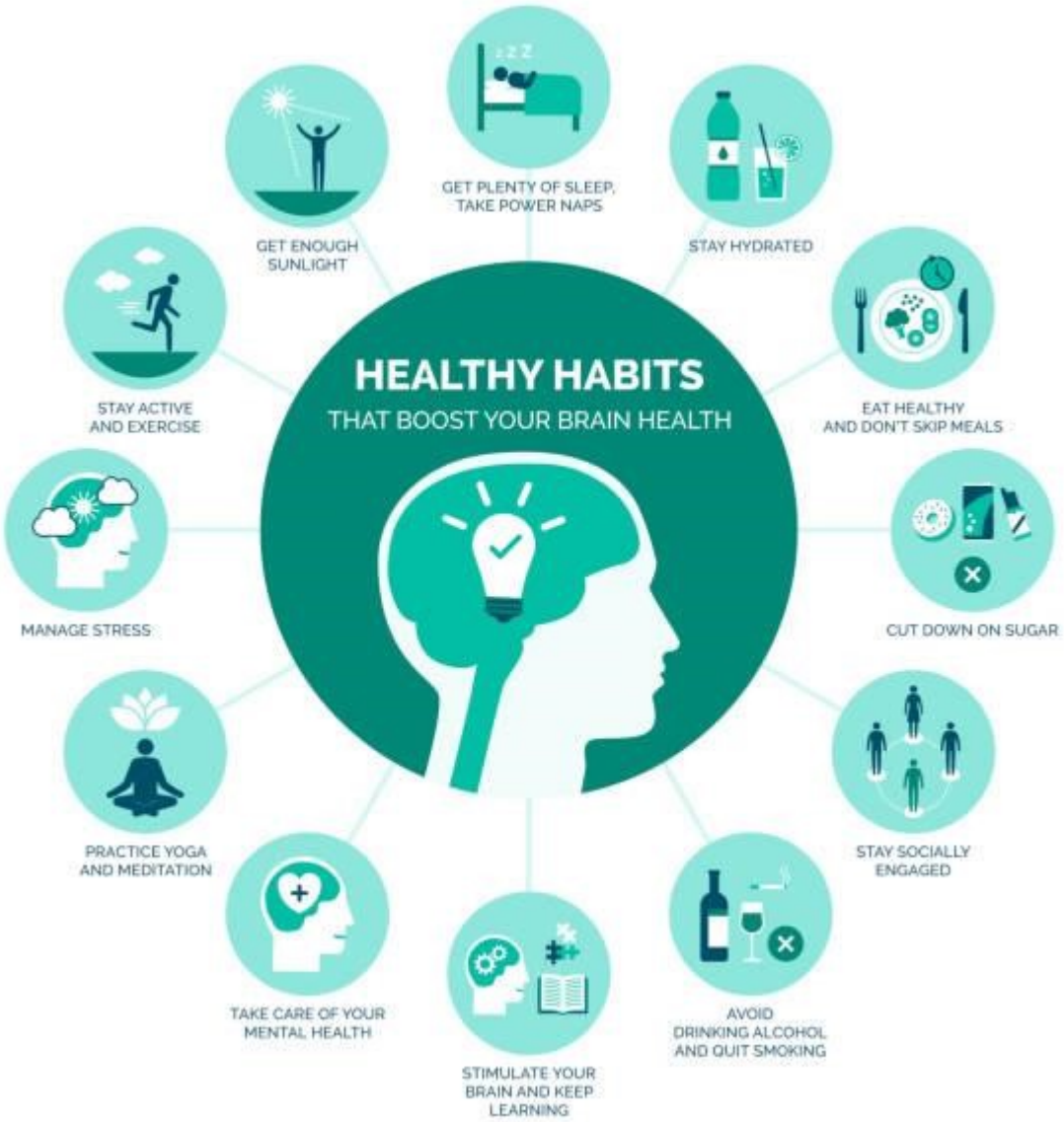
A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES
Clean **Your** Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009


HEALTHY HABITS
THAT BOOST YOUR BRAIN HEALTH
GET PLENTY OF SLEEP, TAKE POWER NAPS
STAY HYDRATED
EAT HEALTHY AND DON'T SKIP MEALS
CUT DOWN ON SUGAR
STAY SOCIALLY ENGAGED
AVOID DRINKING ALCOHOL AND QUIT SMOKING
STIMULATE YOUR BRAIN AND KEEP LEARNING
TAKE CARE OF YOUR MENTAL HEALTH
PRACTICE YOGA AND MEDITATION
MANAGE STRESS
STAY ACTIVE AND EXERCISE
GET ENOUGH SUNLIGHT

COVID-19

Coronavirus Disease 2019

10 WAYS TO PREPARE AND PROTECT YOURSELF

60+ AND/OR LIVING WITH UNDERLYING CONDITIONS*

Wash your hands often with soap and water and regularly clean and disinfect surfaces.

Keep taking your normal medication and follow medical advice.

Adopt a healthy lifestyle to help your immune system: eat nutritious foods, get enough sleep, don't smoke, stay active and limit alcohol use.

Maintain a distance of at least 1 meter and avoid physical contact (handshakes, hugs, etc.) with other people.

If COVID-19 is spreading in your community, stay home as much as possible. **Avoid going to church and other places with a lot of people.**

Make sure you have at least a month's supply of medicines in case you need to stay home. Plan on how to get more in case you need to stay at home longer.

Stay in close contact with your family, friends, or neighbors and make a plan on how you'll seek food and medical care if needed.

Familiarize yourself with COVID-19 symptoms, like fever, cough, and difficulty breathing, so you can quickly identify them if they appear.

If you show flu-like symptoms, **call the assigned phone number in your country or your health care provider immediately.**

Don't feel lonely. **Stay in touch with family and friends by phone, video chat, or email.**

*Adults over the age of 60 and immunocompromised people or those with underlying conditions, like high blood pressure, diabetes, cancer, and/or lung and heart diseases, are more at risk.

PAHO Pan American Health Organization
World Health Organization Americas

BE AWARE. PREPARE. ACT.

www.paho.org/coronavirus