

A.S.S.T. della Brianza

CRITERI DI VALUTAZIONE EX ART. 19 D.LGS. n. 33/2013

ESTRATTO

dei verbali dell'11 e 15 luglio 2022 del pubblico concorso per titoli ed esami per la copertura di n. 30 posti di Collaboratore professionale sanitario - infermiere.

La Commissione dispone complessivamente di 100 punti così suddivisi (art.8 del D.P.R. n.220/01):

- 40 punti per i titoli
- 60 punti per le prove d'esame

I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- 30 punti per la prova scritta
- 30 punti per la prova orale

TITOLI

I punti per la valutazione dei titoli sono ripartiti fra le seguenti categorie alle quali è attribuito un punteggio massimo come sotto specificato;

- | | |
|---|----------|
| a) titoli di carriera | punti 15 |
| b) titoli accademici e di studio | punti 5 |
| c) pubblicazioni e titoli scientifici | punti 5 |
| d) curriculum formativo e professionale | punti 15 |

a) TITOLI DI CARRIERA punteggio max 15 punti

-Servizio reso presso le unità sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli enti di cui agli art. 21 e 22 del D.P.R. 220/01 e presso altre pubbliche amministrazioni nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti

punti 1,200 per anno

- Servizio quale Coll. Prof. Sanitario Senior – infermiere

punti 1,600 per anno

- Servizio quale Dirig. Profess. Sanitario – area infermieristica classe 1

punti 1,800 per anno

- Servizio Militare, richiamo alle armi, ferma volontaria e

Servizio Civile nel profilo a Concorso o in profilo di categoria Superiore

punti 0,600 per anno

I periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto dal Contratto collettivo nazionale di lavoro.

- servizi prestati con contratto a vario titolo non valutabili nei titoli di carriera nel profilo professionale messo a concorso, svolti presso enti pubblici e/o privati
punti 0,240 per anno
- frequenza volontaria in qualità di Collab. Profess. Sanitaria - Infermiere non valutabile

Qualora nella compilazione della domanda non sia specificata, né risulti indirettamente dalla documentazione prodotta, il profilo nel quale il servizio è stato prestato nella posizione di ruolo, di incaricato o in base a rapporto convenzionale, ovvero non sia identificabile la natura giuridica dell'Azienda presso la quale il servizio è stato prestato, il servizio stesso sarà valutato con il minor punteggio attribuibile: punti 0,240

Attività svolta in qualità di Infermiere a seguito di conferimento di borse di studio conferita da Enti Pubblici e/o privati espletata successivamente al conseguimento del requisito di ammissione al concorso
punti 0,120 per anno.

Qualora nelle dichiarazioni allegate non sia riconducibile la natura giuridica dell'Azienda e la natura giuridica del tipo di contratto il servizio non sarà valutato.

Partecipazioni a corsi, congressi, convegni, seminari, ecc. nella materia oggetto del concorso o in materie attinenti, la commissione decide di non valutare i corsi di aggiornamento pre titolo di studio requisito di ammissione:

Per gli eventi formativi accreditati dalla Commissione Nazionale quali attività di formazione continua viene attribuito un punteggio di 0,001 per ogni Credito Formativo E.C.M. assegnato.

Per gli eventi formativi quale relatore viene attribuito un punteggio di 0,005 per ogni giorno.

La Commissione ritiene di non valutare i corsi di formazione ECDL e similari in quanto ritenuti non attinenti al profilo professionale messo ad incarico.

Corso per addetto antincendio e sicurezza sul lavoro
punti 0,010

Incarichi di insegnamento di materie attinenti al profilo messo ad incarico:

- l'attività di docenza a corsi universitari delle professioni sanitarie e/o a corsi di formazione professionale in ambito sanitario
punti 0,003 per ora

Vengono adottati, sempre in base alla sopraccitata normativa, i seguenti altri criteri:

- ai soli fini della valutazione come titolo nei concorsi di assunzione, il servizio a tempo determinato prestato presso pubbliche amministrazioni, in base alle tipologie del rapporto di lavoro prevista dai contratti collettivi nazionali di lavoro, è equiparato al servizio a tempo indeterminato.
- i servizi saranno valutati fino alla data di rilascio del relativo certificato o fino alla data dichiarata dal candidato sotto forma di autocertificazione;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili.
- per i periodi di servizio non specificatamente determinati, le annate saranno calcolate dal 31 dicembre del primo anno all'1 gennaio dell'ultimo anno, mentre le mensilità saranno calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese.
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni.
- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato.

Il punteggio per attività espletate in base ai rapporti convenzionali sopraccitati è attribuito in proporzione all'impiego orario stabilito dal rapporto convenzionale, rispetto a quello previsto per il rapporto di lavoro a tempo pieno;

I servizi ed i titoli acquisiti presso istituti, enti ed istituzioni privati di cui agli articoli 4, commi 12 e 13, e 15-undices del decreto legislativo 30.12.92 n.502, e successive modificazioni, sono equiparati ai corrispondenti servizi e titoli acquisiti presso le aziende sanitarie secondo quanto disposto dagli articoli 25 e 26 del Decreto del Presidente della Repubblica 20.12.1979 n.761;

I servizi antecedenti alla data del provvedimento di equiparazione, sono valutati, per il 25% della rispettiva durata, con i punteggi previsti per i servizi presso gli ospedali pubblici nella categoria di appartenenza.

Il servizio prestato presso case di cura convenzionate o accreditate, con rapporto continuativo, è valutato, per il 25% della sua durata come servizio prestato presso gli ospedali pubblici nella categoria di appartenenza.

Il servizio prestato all'estero dai cittadini italiani e dai cittadini degli Stati membri dell'Unione europea, della Comunità Economica Europea, nelle istituzioni e fondazioni sanitarie pubbliche e private senza scopo di lucro, ivi compreso quello prestato ai sensi della legge 26.2.87 n.49, equiparabile a quello prestato dal personale del ruolo sanitario, è valutato con i punteggi previsti per il corrispondente servizio di ruolo, prestato nel territorio nazionale, se riconosciuto ai sensi della legge 1.07.1960, n.735;

Il servizio prestato presso organismi internazionali è riconosciuto con le procedure della legge 10.7.60 n.735, ai fini della valutazione come titoli con i punteggi indicati nel punto precedente.

PROVA SCRITTA

Il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21/30.

A tale scopo la Commissione, per la prova scritta, predispone n. 3 questionari costituiti, ciascuno, da n. 30 quesiti a risposta multipla.

Per i suddetti quesiti è prevista una sola risposta corretta.

Per ogni risposta esatta, per la prova scritta, sarà attribuito un punteggio pari a "1,000" (uno);

Per ogni risposta errata, multipla od omessa sarà attribuito un punteggio pari a "0" (zero).

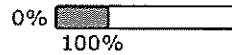
La Commissione stabilisce che per il superamento della prova scritta e la conseguente ammissione alla prova orale i candidati dovranno rispondere esattamente ad almeno n. 21 domande corrispondenti a punti 21/30.

PROVA ORALE

Ai candidati verranno formulate, oltre alla prova sorteggiata, domande ai fini dell'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche e della lingua inglese.

La Commissione inoltre, per i candidati stranieri, provvederà all'accertamento della conoscenza della lingua italiana.

Alla prova orale verrà attribuito un punteggio complessivo che comprende anche la parte relativa alla lingua inglese e agli elementi di informatica; l'errata risposta alla domanda di inglese e di informatica, tuttavia, non potrà comportare il mancato superamento della prova orale.



PROVA 1

1. Il Decreto Legislativo 66/2003 che regola l'orario di lavoro prevede:

La durata media dell'orario di lavoro non può in ogni caso superare, per ogni periodo di sette giorni, le quaranta ore, comprese le ore di lavoro straordinario

La durata media dell'orario di lavoro non può in ogni caso superare, per ogni periodo di sette giorni, le trentasei ore, comprese le ore di lavoro straordinario

La durata media dell'orario di lavoro non può in ogni caso superare, per ogni periodo di sette giorni, le quarantotto ore, comprese le ore di lavoro straordinario

2. Da quanti articoli è composto il Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche:

183

53

13

3. Con il termine bioetica si intende:

Lo studio sistematico della condotta umana nell'area delle scienze della vita e della cura della salute

L'insieme dei principi e delle regole di comportamento definite dalle leggi vigenti

lo studio etico della biologia

4. La sede anatomica della milza è:

Ipocondrio destro

Ipocondrio sinistro

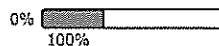
Fossa iliaca destra

5. La ptialina è contenuta:

Nel succo pancreatico

Nella saliva

Nell'urina



PROVA 1

6. Sebbene gli anziani attivi ed in salute hanno una normale funzione intestinale, esistono dei fattori di rischio per la costipazione; essi sono:

- Scarsa assunzione di liquidi, alimentazione povera di scorie e mobilità ridotta
- Abbondante assunzione di liquidi, alimentazione povera di scorie e scarsa mobilità
- Scarsa assunzione di liquidi, alimentazione ricca di scorie e attività fisica conservata

7. 250 ml di soluzione glucosata al 5% quanti g di glucosio contengono:

- 1.25 g
- 0.125 g
- 12.5 g

8. Nella tavola periodica degli elementi, il simbolo Fe indica:

- Fosforo
- Kripton
- Ferro

9. Cosa è la sepsi severa:

- Insufficienza respiratoria in paziente con polmonite
- Sepsi associata ad una disfunzione d'organo (una o più) lontano dalla sede di infezione, ipotensione o ipoperfusione.
- Sepsi resistente alla terapia antibiotica

10. La mediana corrisponde:

- Alla misura di tendenza centrale
- Al valore di tendenza minima
- Alla sommatoria di tutti i valori diviso il numero di osservazioni

0%
100%

PROVA 1

11. In ambito sanitario l'uso dei guanti:

- Riduce la frequenza del lavaggio delle mani
- Riduce la necessità e frequenza del lavaggio delle mani
- Non riduce la necessità e la frequenza del lavaggio delle mani

12. I cibi maggiormente ricchi di proteine sono:

- latte, pesce, uova, carne, legumi
- frutta, pesce, latte, uova, legumi
- miele, frutta, latte

13. Il portatore di enterobatteri produttori di carbapenemasi è:

- Una persona positiva ai test di laboratorio ma non in grado di trasmettere ad altri l'enterobattere produttore di carbapenemasi
- Una persona positiva ai test di laboratorio in grado di trasmettere ad altri l'enterobattere produttore di carbapenemasi
- Una persona negativa ai test di laboratorio in grado di trasmettere ad altri l'enterobattere produttore di carbapenemasi

14. L'acronimo ADI significa:

- Associazione per il disegno industriale
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Associazione Dottorandi e Dottori di ricerca in Italia

15. Per disuria si intende:

- Assenza di produzione di urina
- Produzione di urine chiare
- Difficoltà alla minzione

0% 100%

PROVA 1

16. La valutazione del posizionamento del sondino naso gastrico va fatta:

- Prima di ogni utilizzo e almeno una volta al giorno
- Solo nel dubbio che si sia sposizionato
- Ogni settimana

17. Nella Casa di Comunità (CdC) prestano la loro attività:

- Infermieri di Famiglia e di Comunità e operatori socio sanitari
- Equipe multidisciplinare (Medici, Medici Specialisti, Infermieri, Infermieri di Famiglia e di Comunità, Assistente Sociale)
- Figure amministrative, medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS)

18. Per errore si intende:

- Evento di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente
- Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile
- Fallimento nella pianificazione e/o nell'esecuzione di una sequenza di azioni che determina il mancato raggiungimento, non attribuibile al caso, dell'obiettivo desiderato

19. Indichi quali sono alcuni degli effetti collaterali della "Chemioterapia":

- Astenia, nausea, vomito e caduta dei capelli
- Policitemia, bulimia, ipertricosi
- Iperprolattinemia, ingorgo mammario, mastite

20. L'acronimo TSO in ambito sanitario indica:

- Un tentativo di suicidio organizzato
- Una terapia ormonale soppressiva
- Un trattamento sanitario obbligatorio

0%  100%

PROVA 1

21. Indicazioni sull'attività fisica per la persona con diabete di tipo 2. Quale affermazione è corretta:

L'attività fisica rappresenta l'unico e solo mezzo per ridurre il rischio di insorgenza di diabete di tipo 2

La pratica dell'attività fisica non consente di ridurre il rischio di sviluppare diabete di tipo 2

L'attività fisica rappresenta uno dei mezzi per ridurre il rischio di insorgenza di diabete di tipo 2

22. Indichi l'età gestazionale di un neonato pretermine:

Inferiore a 37 settimane

Superiore a 42 settimane

Da 37 settimane a 42 settimane

23. La fototerapia ad un neonato itterico deve essere praticata esponendo il bambino:

Nudo e senza particolari protezioni alla luce di lampade fluorescenti a luce blu

Nudo con gli occhi protetti da una benda opaca alla luce di lampade fluorescenti a luce blu e somministrandogli spesso liquidi

Vestito alla luce di lampade fluorescenti a luce blu

24. Che cosa indica l'acronimo LASA:

Farmaci stupefacenti introdotti con il Decreto Legge 20 marzo 2014, n°36, appartenenti alla famiglia dei Lerconidipina, Amitriptilina, Simecone, Atenololo

Farmaci appartenenti alla famiglia dei cardiotonici, il cui uso deve rispettare le 4 regole imposte dall'A.I.F.A. (Lawley-Attention-Slow-Always)

Farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome e per l'aspetto simile delle confezioni Look-Alike/Sound-Alike

25. Il Ministero della Salute, ha emanato una Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio (KCl), ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio per via endovenosa. La presenza di un secondo operatore:

È raccomandata nella fase di preparazione della soluzione

È raccomandata sia nella fase di preparazione che durante la fase di somministrazione della soluzione

È raccomandata nella fase di somministrazione della soluzione



PROVA 1

26. La valutazione dello stato della cute per prevenire le lesioni da pressione è indicata perché:

La valutazione dello stato della cute è un segno precoce della risposta all'esposizione alla pressione e conseguentemente è un indicatore del rischio di sviluppare lesioni da pressione

La valutazione dello stato della cute consente agli infermieri di adeguare la postura dell'assistito una volta al giorno evitando di ricorrere ad altri sistemi di prevenzione

Lo stato della cute è un segno tardivo della risposta all'esposizione alla pressione e conseguentemente non è da considerarsi un indicatore del rischio di sviluppare lesioni da pressione

27. Nella scala MUST un punteggio 0 è indicativo per:

Rischio totale di malnutrizione alto

Rischio totale di malnutrizione medio

Rischio totale di malnutrizione basso

28. Nell'ambito del care management il processo di presa in carico può essere riassunto nelle seguenti fasi:

Valutazione dei fattori di rischio del paziente (accertamento); Sviluppo di un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI); Controllo dei dati

Valutazione dei fattori di rischio del paziente (accertamento); Sviluppo di un Piano di Assistenza Individualizzato (PAI); Monitoraggio proattivo; Revisione del processo

Revisione della letteratura Monitoraggio delle linee guida Sviluppo delle procedure operative Valutazione dell'aderenza ai protocolli

29. Il processo di assistenza infermieristica è:

Un metodo

Una teoria

Uno strumento

30. Nell'indice di Barthel Modificato:

Il punteggio tra 25 e 49 indica una persona con dipendenza minima

Il punteggio tra 25 e 49 indica una persona con dipendenza lieve

Il punteggio tra 25 e 49 indica una persona con dipendenza severa



PROVA 2

1. L'obbligo di non rivelare il segreto professionale è:

- Giuridico e deontologico
- Deontologico e morale
- Deontologico

2. Quando è stato approvato dal Comitato Centrale della Federazione e del Consiglio Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche il vigente Codice Deontologico:

- 13/06/2009
- 27/03/1999
- 13/04/2019

3. La deontologia è un:

- Insieme di regole di e comportamenti, definite a livello istituzionale secondo norme dettate dallo Stato
- Insieme di regole di autodisciplina e comportamento, autodeterminate da un gruppo professionale, alla luce dei valori della disciplina stessa
- Insieme di leggi morali che regolano una professione

4. La tiroide è:

- Una ghiandola endocrina
- Un ormone
- Una ghiandola esocrina

5. L'emoglobina glicosilata è un esame diagnostico per:

- L'anemia
- Il diabete mellito
- La cirrosi epatica

PROVA 2

6. Un importante aspetto della prevenzione e gestione della costipazione è assicurarsi che la persona abbia una buona comprensione dei fattori di rischio. L'informazione fornita dovrebbe comprendere:

- Il ruolo dell'esercizio fisico nello sviluppo della costipazione; il costo e gli effetti dei farmaci assunti in relazione alla costipazione, nozioni di fisica e biochimica
- Il costo dei trattamenti farmacologici, gli effetti collaterali dei farmaci in relazione alla costipazione, nozioni di anatomia e nozioni di biochimica e fisica
- L'impatto della dieta e dell'assunzione di liquidi sulla costipazione; il ruolo dell'esercizio fisico nello sviluppo della costipazione; gli effetti collaterali dei farmaci assunti in relazione alla costipazione

7. 500 ml di soluzione glucosata al 33% quanti g di glucosio contengono:

- 165 g
- 50 g
- 16.5 g

8. Nella tavola periodica degli elementi, il simbolo Na indica:

- Selenio
- Neodimio
- Sodio

9. Definizione di SHOCK SETTICO:

- Sindrome clinica caratterizzata dalla presenza di una risposta infiammatoria sistemica associata a una infezione
- È uno stato di sepsi complicata dalla presenza di segni di disfunzione d'organo
- Sepsi severa caratterizzata da un'ipotensione arteriosa non riconducibile ad altre cause che non risponde alla riespansione volemica.

10. In statistica sono considerate misure di tendenza centrale:

- Deviazione standard, mediana e test di ipotesi
- Media, moda e mediana
- Media, moda e test di ipotesi

0%  100%

PROVA 2

11. Il lavaggio delle mani può essere sociale, antisettico, chirurgico. Ciò che differenzia i vari tipi di lavaggio è:

- La durata, la modalità e il prodotto utilizzato
- Il luogo in cui viene effettuato
- Il lavaggio chirurgico è praticato solo dal chirurgo

12. Il ferro è presente:

- Nei carotene
- Nell'emoglobina
- Nella cromatina

13. In corso di malattia infettiva l'isolamento fiduciario è una misura di sanità pubblica finalizzata a:

- Ridurre l'inquinamento ambientale
- Ridurre la gravità dei sintomi dell'infezione
- Evitare l'insorgenza di ulteriori casi

14. L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) rivolta alle persone "fragili" prevede le seguenti prestazioni tranne una:

- Medico specialistiche
- Domestiche Alberghiere
- Infermieristiche e riabilitative

15. Indicare il quadro clinico della disidratazione:

- Secchezza della cute, ipertensione, tachicardia, oliguria
- Secchezza della cute, ipotensione, bradicardia, oliguria
- Secchezza della cute, ipotensione, tachicardia, oliguria

PROVA 2

16. La valutazione del posizionamento del sondino naso gastrico va fatta:

- Prima di ogni utilizzo e almeno una volta al giorno
- Solo nel dubbio che si sia spositionato
- Ogni settimana

17. La Casa di Comunità (CdC):

- E' il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni effettuare prestazioni diagnostiche di secondo livello
- E' il luogo fisico e di facile individuazione dove i cittadini possono essere ricoverati per un periodo di sollievo non superiore ai 30 giorni non ripetibile nell'anno
- E' il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria, a valenza sanitaria

18. Per evento sentinella si intende:

- Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile
- Fallimento nella pianificazione e/o nell'esecuzione di una sequenza di azioni che determina il mancato raggiungimento, non attribuibile al caso, dell'obiettivo desiderato
- Evento di particolare gravità, potenzialmente indicativo di un serio malfunzionamento del sistema, che può comportare morte o grave danno al paziente

19. Il termine "Metastasi" Indica:

- La riproduzione, in un organismo diverso, di un processo tumorale, per distacco e migrazione a distanza di materiale di cellule neoplastiche e loro fissazione e moltiplicazione nella nuova sede d'impianto
- La riproduzione, nel medesimo organismo, di un processo tumorale, per distacco e migrazione a distanza di materiale di cellule neoplastiche e loro fissazione e moltiplicazione nella nuova sede d'impianto
- La presenza di una neoplasia a livello polmonare già trattata con radioterapia con beneficio

20. L'Infermiere nell'instaurare una comunicazione centrata sulla relazione d'aiuto si pone:

- Adottando una comunicazione direttiva e non assertiva
- Adottando un atteggiamento di ascolto empatico e di autocontrollo delle proprie reazioni
- Adottando un atteggiamento indagatore attento ai particolari di ciò che è accaduto

0% 100%

PROVA 2

21. Il diabete mellito di tipo 2:

E' una malattia cronica caratterizzata da elevati livelli di glucosio nel sangue e dovuta a un'alterazione della quantità o del funzionamento dell'insulina

E' detto anche diabete giovanile e rappresenta il 10% dei casi

E' una malattia acuta caratterizzata da bassi livelli di emoglobina nel sangue e dovuta a un'alterazione della quantità o del funzionamento del pancreas

22. Indichi l'età gestazionale di un neonato post-termine:

Da 37 settimane a 42 settimane

Superiore a 42 settimane

Inferiore a 37 settimane

23. Le complicanze più frequenti dell'ipertensione nei bambini piccoli sono le:

Meningiti

Epilessie

Convulsioni

24. Il Ministero della Salute, ha emanato una Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio (KCl); La Raccomandazione si applica alle soluzioni contenenti KCl ed alle altre soluzioni contenenti K per uso e.v. con le seguenti concentrazioni:

00.1 meq/ml; 00.2 meq/ml; 00.3 meq/ml

1 meq/ml; 2 meq/ml; 3 meq/ml

0.1 meq/ml; 0.2 meq/ml; 0.3 meq/ml

25. Al fini della buona pratica clinica/prescrittiva, che concorre alla sicurezza delle cure, e per evitare lo scambio dei farmaci "Look-Alike/Sound-Alike" ovvero "LASA", acronimo utilizzato per indicare i farmaci che possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome nonché per il packaging, è utile seguire:

Rispettare scrupolosamente quanto indicato nel Decreto Legge 20 marzo 2014, n° 36, precisamente quanto raccomandato nell'Allegato A, art.1 comma 30

La Raccomandazione n. 17 del Ministero della Salute, elaborata per la mancata riconciliazione della terapia farmacologica

La Raccomandazione n. 7 del Ministero della Salute, elaborata per la prevenzione degli errori in terapia

PROVA 2

26. Quale affermazione sulla valutazione della cute per la prevenzione delle lesioni da pressione è corretta:

Ispezionare la cute di tutto il corpo dalla testa ai piedi, osservando la pelle in corrispondenza delle prominenze ossee e dei dispositivi medici esterni, includendo la valutazione della presenza di calore localizzato, di edema e/o indurimento cutaneo specialmente nelle persone di pelle scura

Ispezionare la cute degli arti inferiori osservando la pelle in corrispondenza delle prominenze ossee e dei dispositivi medici esterni, includendo la valutazione della presenza di calore localizzato, di edema e/o indurimento cutaneo specialmente nelle persone di pelle chiara

Ispezionare la cute di tutto il corpo dalla testa ai piedi, osservando la pelle in corrispondenza delle parti molli specialmente nelle persone di pelle scura

27. Nella scala MUST un punteggio 2 o >2 è indicativo per:

Rischio totale di malnutrizione medio

Rischio totale di malnutrizione basso

Rischio totale di malnutrizione alto

28. Il Care Management è:

Un modello organizzativo diagnostico terapeutico che permette di affrontare la crescente complessità legata alla cronicità, alla grave e gravissima disabilità

Un modello teorico concettuale teso a soddisfare i bisogni di prevenzione primaria, secondaria e terziaria

Un modello assistenziale/organizzativo che permette di affrontare in maniera innovativa la crescente complessità delle cure in ambito distrettuale e prendere in carico pazienti con complessità avanzata

29. La sequenza logica delle fasi del processo di Assistenza Infermieristica è:

Accertamento - diagnosi - pianificazione - attuazione - valutazione

Accertamento - pianificazione - diagnosi - attuazione - valutazione

Diagnosi - pianificazione - accertamento - attuazione - valutazione

30. La Numeric Rate Scale è una valutazione di tipo:

Sia oggettivo che soggettivo

Soggettivo; è il paziente in collaborazione con l'operatore sanitario che esprime una misurazione dell'intensità del dolore

Oggettivo; è l'operatore che indica l'intensità del dolore



0% 100%

PROVA 3

1. Il Profilo Professionale dell'Infermiere:

È stato definito con il Decreto Ministeriale n. 739 del 14 settembre 1994

È emanato dalla Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI e ha valore solo per gli appartenenti alla professione infermieristica

E' stato definito con il decreto ministeriale n.740 del 14 ottobre 1996

2. Il Codice Deontologico dell'Infermiere è:

Un insieme di principi formulati da un apposito Istituto che si occupa appositamente di regolare l'attività dei vari Ordini professionali

Un insieme di norme di comportamento emanate dallo Stato

Un insieme di valori e contenuti che la professione si è autonomamente data

3. Le norme contenute nel Codice Deontologico dell'Infermiere sono:

Vincolanti solo per chi opera in regime libero professionale

Tutte vincolanti

Non vincolanti benché ne sia auspicabile l'osservanza

4. La vena basilica:

E' una vena addominale, collaterale alla vena mesenterica inferiore

È presente nella parte interna del bicipite e poi all'altezza del gomito diventa leggermente posteriore


È presente nella parte interna del quadricipite e poi all'altezza del ginocchio diventa leggermente posteriore

5. La sede principale di trasformazione dei farmaci è:

Rene

Polmoni

Fegato

0%  100%

PROVA 3

6. Il termine costipazione si riferisce:

- Ad evacuazioni non frequenti e alla difficoltà nella defecazione per un periodo di tempo prolungato
- Alla difficoltà nella digestione, soprattutto dopo un pasto abbondante, per un periodo di tempo prolungato
- Alla difficoltà nella respirazione per un periodo di tempo prolungato dopo uno sforzo di lieve entità

7. 250 ml di soluzione glucosata al 33% quanti g di glucosio contengono:

- 162 g
- 41,2 g
- 82.5 g

8. Nella tavola periodica degli elementi, il simbolo Mg indica:

- Mendelevio
- Magnesio
- Manganese

9. La sepsi è:

- Una patologia "tempo dipendente", il cui esito clinico dipende dalla rapidità del riconoscimento e dall'efficacia della gestione clinica a partire dalla prima ora
- Un processo patologico cronico di minore entità causato dall'invasione di microorganismi patogeni o potenzialmente tali, in tessuti, fluidi o cavità corporee normalmente sterili
- E' una patologia cronica il cui esito clinico dipende dalle terapie assunte al domicilio e dall'agente patogeno

10. In una serie ordinata di 7 numeri la mediana è:

- Il primo numero
- Il quarto numero
- Il sesto numero

0% 100%

PROVA 3

11. Con il termine "trasmissione per droplet" si intende:

Forma di trasmissione da contatto fisico diretto tra il portatore dell'infezione e il ricevente

Forma di trasmissione attraverso goccioline respiratorie contenenti microrganismi generate dalla persona infetta che raggiungono direttamente le mucose del ricevente, generalmente entro un breve raggio dalla fonte

Forma di trasmissione attraverso sangue contenenti microrganismi proveniente dalla persona infetta che per contatto raggiungono il ricevente

12. Il pH del succo gastrico è compreso tra:

6 e 7

7 e 8

4 e 5

13. Quale tra le seguenti affermazioni sulla prevenzione primaria è corretta:

E' volta a impedire la progressione della malattia

E' volta a contenere il danno

E' volta a impedire l'insorgenza della malattia

14. Quali operatori intervengono a domicilio in ADI (Assistenza domiciliare integrata):

Diversi professionisti (medici, infermieri, operatori socio-sanitari, fisioterapisti)

Solo medici specialisti, assistente sociale, OSS

Terapisti occupazionali, OSS, assistente sociale

15. Con la PVC (pressione venosa centrale) si misura la:

Pressione esistente all'interno dell'atrio destro

Pressione delle vie aeree

Portata cardiaca

PROVA 3

16. Le procedure chirurgiche in paziente sbagliato o su parte del corpo sbagliata e le procedure errate possono causare gravi danni ai pazienti; a tale proposito il Ministero della Salute ha emanato la Raccomandazione per prevenire tali errori. Quale tra le seguenti indicazioni è corretta in riferimento al sito chirurgico:

- Non è necessario usare un pennarello indelebile, è possibile utilizzare un'antisettico colorato
- Deve essere contrassegnato con un pennarello indelebile
- Deve essere effettuata solo la tricotomia della zona interessata dall'intervento chirurgico

17. L'infermiera di famiglia (IFaC):

- E' la figura professionale che si occupa dei ricoveri programmati di alta specialità perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e ponendo al centro la persona.
- E' la figura professionale di riferimento per mantenere il controllo centralizzato della risorsa posto letto; in particolare si occupa di assicurare il corretto setting di cure e di assistenza, di mantenere e implementare un sistema a rete territoriale
- E' la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale ponendo al centro la persona

18. Per danno si intende:


- Alterazione, temporanea o permanente, di una parte del corpo o di una funzione fisica o psichica (compresa la percezione del dolore)
- Evento inatteso correlato al processo assistenziale e che comporta un danno al paziente, non intenzionale e indesiderabile
- Fallimento nella pianificazione e/o nell'esecuzione di una sequenza di azioni che determina il mancato raggiungimento, non attribuibile al caso, dell'obiettivo desiderato

19. Significato di "Cure palliative":

- Sono trattamenti termali, balneoterapici e idroterapici con effetto benefico
- Sono trattamenti da attuare nella fase di prevenzione della malattia
- Si occupano in maniera attiva e totale dei pazienti colpiti da una malattia che non risponde più a trattamenti specifici e la cui evoluzione è la morte

20. L'utilizzo della contenzione:

- È da promuovere per sopperire a carenze strutturali e organizzative
- È da prescrivere ai casi strettamente necessari
- È di norma fortemente raccomandata

0%  100%

PROVA 3

21. I sintomi/segni di ipoglicemia in un soggetto affetto da diabete sono:

Glicosuria, proteinuria, chetonuria, confusione mentale

Sudorazione profusa, pallore, tremore, senso di fame, confusione mentale, glicemia < 40 mg/dl

Iperensione arteriosa, pallore, dolore agli arti inferiori, senso di fame, glicemia < 70 mg/dl

22. Indichi l'età gestazionale di un neonato a termine:

Inferiore a 37 settimane

Superiore a 42 settimane

Da 37 settimane a 42 settimane

23. L'ittero fisiologico in un neonato compare per un aumento della:

Bilirubinemia

Creatininemia

Ferritinemia

24. La prevenzione degli errori in terapia legati all'uso dei farmaci "Look-Alike/Sound-Alike" ovvero "LASA", acronimo utilizzato per indicare i farmaci che possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome nonché per il packaging:

È attuabile con l'effettuazione di corsi di formazione tra gli operatori sanitari, affinché il Decreto Legge 20 marzo 2014, n° 36 sia conosciuto

È attuabile solo con l'effettuazione del doppio controllo (infermiere-infermiere, infermiere-medico) prima della somministrazione

È attuabile con una serie di interventi condivisi tra operatori, sanitari e non, coinvolti nella gestione del farmaco sia in ospedale che sul territorio

25. Il Ministero della Salute, ha emanato una Raccomandazione sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio (KCl), ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio per via endovenosa; la conservazione:

Deve essere limitata esclusivamente alle aree critiche e non può essere in nessun modo ceduto ad altre aree assistenziali

Deve essere limitata esclusivamente alla farmacia, alle aree critiche ed altre aree assistenziali, identificate dalla programmazione aziendale e regionale, nelle quali sia richiesto l'uso urgente del farmaco

Deve essere limitata esclusivamente alla farmacia e può esserne richiesto l'approvvigionamento con richiesta speciale prevista dal DM 215/2020

0% 100%

PROVA 3

26. Nel sistema di Classificazione NPUAP-EPUAP dell'Ulcera da Pressione la categoria/stadio 2 è indicativo per:

Cute intatta con eritema non reversibile su un'area generalmente localizzata sopra una prominenza ossea

Lesione che determina una perdita totale dello spessore cutaneo; si presenta come una ulcera molto profonda con un letto della lesione rosso/rosa con slough. Può anche presentarsi come una escoriazione con contenuto sieroso

Lesione che determina una perdita parziale dello spessore cutaneo; si presenta come una ulcera poco profonda con un letto della lesione rosso/rosa senza slough. Può anche presentarsi come una flittena integra o aperta con contenuto sieroso

27. Nella scala MUST un punteggio 1 è indicativo per:

Rischio totale di malnutrizione alto

Rischio totale di malnutrizione basso

Rischio totale di malnutrizione medio

28. La Casa di Comunità (CdC) garantisce:

L'accesso Integrato all'assistenza odontoiatrica per i soggetti fragili e persone con gravi e gravissime disabilità

L'accesso Integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale e una valutazione a 360° del bisogno di salute

Prestazioni specialistiche di secondo livello anche diagnostiche e terapeutiche e l'assistenza infermieristica e di supporto

29. Un piano di assistenza infermieristica è un documento che contiene:

Problemi, obiettivi, interventi, valutazione

Problemi, interventi, valutazione, definizioni

Problemi, obiettivi, interventi, teorie

30. Con la Numeric Rate Scale si valuta:

Il dolore nel paziente adulto in corso di anestesia generale

Il dolore, per il paziente adulto cosciente e in grado di comunicare

Il dolore, per il paziente adulto incosciente e non in grado di comunicare

1	ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO PRIMA DELLA TRASFUSIONE
2	ACCESO VASCOLARE CENTRALE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
3	ACCESSO VASCOLARE PERIFERICO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
4	ADL - ATTIVITA' DI VITA QUOTIDIANA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
5	ALIMENTAZIONE ENTERALE A DOMICILIO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
6	ALIMENTAZIONE MEDIANTE SONDINO NASOGASTRICO E NASOENTERICO
7	ALIMENTAZIONE PARENTERALE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
8	ALTERAZIONE DEL BILANCIO IDRICO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
9	ALZHEIMER E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
10	ANGRESSIA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
11	ANTISETTICI E DISINFETTANTI USO NELLA QUOTIDIANITA' ASSISTENZIALE
12	ANZIANI E ATTIVITA' FISICA: RUOLO DELL'INFERMIERE
13	ANZIANI E INCONTINENZA URINARIA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
14	ANZIANI E LE MALATTIE CRONICHE
15	ANZIANI E LESIONI DA PRESSIONE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
16	ANZIANI E PRESSIONE ARTERIOSA SISTOLICA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
17	ANZIANI, DIABETE E ATTIVITA' FISICA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
18	ASPETTI NORMATIVI DELLA SOMMINISTRAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI
19	ASPIRAZIONE TRACHEO BRONCHIALE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
20	ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLA PERSONA CON SCAFANDRO
21	ASSISTENZA INFERMIERISTICA - LINEE GUIDA, PROTOCOLLI E PROCEDURE
22	ASSISTENZA INFERMIERISTICA A PERSONE CON DISABILITA' NEURO - MOTORIA
23	ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLE PERSONE AFFETTE DA DIABETE MELLITO
24	ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLE PERSONE AFFETTE DA MALATTIA TERMINALE: ASPETTI PSICOSOCIALI/COMUNICATIVI CON LA FAMIGLIA
25	ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLE PERSONE CON COMPLICANZE INFETTIVE SISTEMICHE
26	ASSISTENZA INFERMIERISTICA ALLE PERSONE SOTTOPOSTE A TERAPIA ENDOVENOSA
27	ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOPO L'INTERVENTO CHIRURGICO
28	ASSISTENZA INFERMIERISTICA E CRONICITA'
29	ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RICERCA
30	ASSISTENZA INFERMIERISTICA IN EMERGENZA
31	ASSISTENZA INFERMIERISTICA INTRA-OPERATORIA
32	ASSISTENZA INFERMIERISTICA NEL FINE VITA
33	ASSISTENZA INFERMIERISTICA NELLA VENTILAZIONE MECCANICA
34	AUTODETERMINAZIONE DELLA GLICEMIA NEL PAZIENTE DIABETICO: RUOLO EDUCATIVO DELL'INFERMIERE
35	BISOGNO DI SONNO E RIPOSO
36	CADUTE NEGLI ANZIANI E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
37	CARATTERISTICHE DEL DOLORE
38	CIRROSI EPATICA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
39	CLASSIFICAZIONE DEL DOLORE

41	CLASSIFICAZIONE DELLO SHOCK
42	COLTURE ESAME DELL'ESPELTO
43	COMPLICANZE ACUTE DEL DIABETE
44	COMPLICANZE CRONICHE DEL DIABETE
45	COMPLICANZE DELLA TRASFUSIONE
46	COMPROMISSIONE FISICA NELL'INVECCHIAMENTO
47	CONFESSIONE FISICA
48	CONTESTI DI ASSISTENZA ALLA FINE DELLA VITA- CURE PALLIATIVE E HOSPICE
49	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
50	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
51	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
52	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
53	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
54	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
55	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
56	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
57	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
58	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
59	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
60	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
61	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
62	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
63	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
64	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
65	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
66	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
67	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
68	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
69	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
70	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
71	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
72	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
73	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
74	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
75	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
76	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
77	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
78	DEFINIZIONE DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA

109	METODI DI STERILIZZAZIONE
110	PARAMETRI VITALI
111	PARAMETRI VITALI PER LA FUNZIONALITA' RESPIRATORIA
112	PRESIDI A DISPOSIZIONE PER LA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI
113	RIFIUTI OSPEDALIERI
114	RIFIUTI SPECIALI A RISCHIO INFETTIVO - GESTIONE
115	RISCHI LEGATI ALLA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI PER GLI OPERATORI SANITARI
116	VALORI PANICO
117	VENTILATORI MECCANICI E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
118	IL BISOGNO DI ALIMENTARSI
119	IL BISOGNO DI ALIMENTAZIONE NELL'ANZIANO
120	IL BISOGNO DI COMUNICAZIONE IN TERAPIA INTENSIVA
121	IL BISOGNO DI COMUNICAZIONE NEL TRACHEOTOMIZZATO
122	IL BISOGNO DI COMUNICAZIONE NELLA DISABILITA'
123	IL BISOGNO DI IDRATAZIONE NEL LATTANTE
124	IL BISOGNO DI IDRATAZIONE NELL'ANZIANO
125	IL BISOGNO DI IGIENE NEGLI ANZIANI
126	IL BISOGNO DI MOVIMENTO NEGLI ANZ ANI
127	IL BISOGNO DI RESPIRARE FATTORI CHE POSSONO INFLUENZARE LA RESPIRAZIONE NEL BAMBINO
128	IL BISOGNO DI RESPIRARE FATTORI CHE POSSONO INFLUENZARE LA RESPIRAZIONE NELL'ANZIANO
129	IL CARE GIVER
130	IL CATERISMO VESCICALE
131	IL CODICE DEONTOLOGICO DELL'INFERMIERE
132	L'ORDINE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA
133	IL COMITATO PER LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA
134	IL CONCETTO DI RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA NELLA PRATICA INFERMIERISTICA
135	IL CONCETTO DI SALUTE
136	IL DECRETO LEGISLATIVO 81/2008: OBBLIGHI DEL LAVCRATORE
137	IL DIGIUNO POSTOPERATORIO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
138	IL DIGIUNO PREOPERATORIO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
139	IL DRENAGGIO CHIRURGICO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
140	IL DRENAGGIO POSTURALE PER FAVORIRE LA RESPIRAZIONE
141	IL DRENAGGIO TORACICO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
142	IL FOGLIO UNICO DI TERAPIA E LA RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA
143	IL GLOBO VESCICALE: PRIME MISURE INFERMIERISTICHE
144	IL LAVAGGIO CHIRURGICO DELLE MANI
145	IL MANUALE DELLA QUALITA'
146	IL METODO SCIENTIFICO E LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA
147	IL MODELLO CONCETTUALE DI RIFERIMENTO PER LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA



118	L. MODELLO ORGANIZZATIVO ASSISTENZIALE PER INTENSITA' DI CURE
119	L. MONITORAGGIO DEL RISTAGNO GASTRICO NELLA PERSONA IN NUTRIZIONE ENTERALE
120	L. MONITORAGGIO EMODINAMICO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
121	L. NEAR MISS
122	L. PAZIENTE FRAGILE RUOLO DELL'INFERMIERE
123	L. PAZIENTE IMMUNODEPRESSO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
124	L. PDA - PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI: ESEMPI
125	L. PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
126	L. PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA PER IL TRATTAMENTO DELLE LESIONI
127	L. PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA PER LA PREVENZIONE DELLE LESIONI
128	L. PIEDE DIABETICO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
129	L. PRELIEVO CAPILLARE
130	L. PRELIEVO DEL LIQUOR E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
131	L. PRELIEVO VENOSO: LA FASE PREANALITICA
132	L. PROCESSO DI SOMMINISTRAZIONE DEL FARMACO
133	L. PROCESSO DI STERILIZZAZIONE
134	L. PROCESSO TERAPEUTICO: FASI E RESPONSABILITA'
135	L. PROFILO PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE
136	L. PROFILO PROFESSIONALE: L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA CURATIVA
137	L. PROFILO PROFESSIONALE: L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA PALLIATIVA
138	L. PROFILO PROFESSIONALE: L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA POST BASE
139	L. PROFILO PROFESSIONALE: L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA PREVENTIVA
140	L. PROFILO PROFESSIONALE: L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA RIABILITATIVA
141	L. RUOLO DEL CARE GIVER NEL SODDISFARE IL BISOGNO DI ALIMENTAZIONE E IDRATAZIONE
142	L. RUOLO DEL CARE GIVER NEL SODDISFARE IL BISOGNO DI IDRATAZIONE
143	L. RUOLO DEL CARE GIVER NEL SODDISFARE IL BISOGNO DI IGIENE
144	L. RUOLO DEL CARE GIVER NEL SODDISFARE IL BISOGNO DI MOVIMENTO
145	L. RUOLO DEL TUTOR PER GLI STUDENTI INFERMIERI
146	L. RUOLO DELL'INFERMIERE DI FAMIGLIA NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE
147	L. RUOLO DELL'INFERMIERE NEL PROCESSO DELLA DONAZIONE DEGLI ORGANI
148	L. RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA GESTIONE DELLE FERITE DIFFICILI
149	L. TIME OUT
150	L. TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO
151	L. TRAUMA CRANICO E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
152	L. TRIAGE IN PRONTO SOCCORSO
153	L. INCONTINENZA FECALE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
154	L. INCONTINENZA URINARIA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
155	L. INTOLLERANZE ALIMENTARI E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
156	L. INTUBAZIONE ENDOTRACHEALE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA

157	IPERTENSIONE ARTERIOSA PREVENZIONE
158	IPGILCEMIA: PREVENZIONE
159	IPOTENSIONE ARTERIOSA E LIPOTIMIA: INTERVENTI INFERMIERISTICI
160	IPOTERMIA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
161	L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DI NATURA EDUCATIVA
162	LA CANNULA TRACHEALE E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
163	LA CARTA DEI SERVIZI RUOLO DELL'UFFICIO RELAZIONI COL PUBBLICO
164	LA CARTELLA CLINICA RUOLO E RESPONSABILITA' DELL'INFERMIERE
165	LA CHECK LIST PREOPERATORIA
166	LA COMUNICAZIONE EFFICACE NELL'INTERAZIONE INFERMIERE-PAZIENTE
167	LA COMUNICAZIONE EMPATICA E LA RELAZIONE D'AUTO
168	LA COMUNICAZIONE NELL'EQUIPE E LO SCAMBIO DI INFORMAZIONI
169	LA COMUNICAZIONE NON VERBALE: INFERMIERE E PAZIENTE
170	LA CONSERVAZIONE DEI FARMACI
171	LA CULTURA DELLA SICUREZZA
172	LA DECONTAMINAZIONE DEGLI STRUMENTI CHIRURGICI: INDICAZIONI PER IL PERSONALE DI SUPPORTO
173	LA DEISCENZA DELLA FERITA CHIRURGICA
174	LA DEPRESSIONE NELL'ANZIANO: INTERVENTI INFERMIERISTICI
175	LA DIMISSIONE INFERMIERISTICA PER LA CONTINUITA' DELLE CURE
176	LA DIMISSIONE INFERMIERISTICA: INFORMAZIONI AL PAZIENTE E ALLA FAMIGLIA
177	LA DIVISA E L'IMMAGINE DELL'INFERMIERE
178	LA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA: RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA
179	LA FORMAZIONE DEGLI INFERMIERI
180	LA FUGA DEL PAZIENTE RICOVERATO: RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA
181	LA GESTIONE DEL SONNO NELL'ANZIANO
182	LA GESTIONE DELLA CANNULA TRACHEOSTOMICA E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
183	LA GESTIONE DELL'AGGRESSIVITA' IN PRONTO SOCCORSO
184	LA GESTIONE DELL'AGGRESSIVITA' IN PSICH ATRIA
185	LA GESTIONE DELL'ICTUS: DAL DOMICILIO ALLA RIABILITAZIONE
186	LA GLASGOW COMA SCALE IMPLICAZIONI INFERMIERISTICHE
187	LA GOLDEN HOUR NEL POLITRAUMATIZZATO: L'IMPORTANZA DEL FATTORE TEMPO
188	LA MALATTIA DA VIRUS EBOLA
189	LA MANOVRA DI HEIMLICH
190	LA MAXIEMERGENZA
191	LA MEDICAZIONE DELLA FERITA CHIRURGICA E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
192	LA MEDICINA DI GENERE E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
193	LA MEDICINA NARRATIVA E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
194	LA MORTE E IL MORIRE
195	LA MUCCOSITE IN ONCOLOGIA: IMPLICAZIONI INFERMIERISTICHE

196	LA NICTURIA E IL BISOGNO DI RIPOSO E SONNO
197	LA NORMATIVA INFERMIERISTICA
198	LA NORMATIVA SULL'ORARIO DI LAVORO DEGLI INFERMIERI
199	LA PEG E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
200	LA PERSONA CON COMPROMISSIONE DELL'INTEGRITÀ CUTANEA ACCERTAMENTO INFERMIERISTICO
201	LA PERSONA CON CRISI EPILETTICHE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
202	LA PERSONA CON PANCREATITE ACUTA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
203	LA PERSONA CON POLMONITE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
204	LA PERSONA CON TUBERCOLOSI E I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
205	LA PERSONA IN VENTILAZIONE MECCANICA LA PREVENZIONE DELLE VAP
206	LA PERSONA OPERATA AL TORACE PIANIFICAZIONE INFERMIERISTICA
207	LA PERSONA POLITRAUMATIZZATA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
208	LA PERSONA SOTTOPOSTA A CHIRURGIA GASTRICA
209	LA PERSONA SOTTOPOSTA A GASTROSTOMIA
210	LA PERSONA SOTTOPOSTA A INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO
211	LA PERSONA SOTTOPOSTA A INTERVENTO CHIRURGICO PER DERIVAZIONE URINARIA
212	LA PERSONA SOTTOPOSTA A INTERVENTO CHIRURGICO RENALE
213	LA PERSONA SOTTOPOSTA A LARINGECTOMIA PIANIFICAZIONE E OBIETTIVI INTERVENTI INFERMIERISTICI
214	LA POSIZIONE LATERALE DI SICUREZZA
215	LA PREVENZIONE DEGLI ERRORI DI TERAPIA
216	LA PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI DEGLI OPERATORI SANITARI
217	LA PREVENZIONE DEL PIEDE DIABETICO: LA CURA E L'IGIENE DEI PIEDI
218	LA PREVENZIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO
219	LA PREVENZIONE DEL SUICIDIO IN OSPEDALE
220	LA PREVENZIONE DELLA MACERAZIONE CUTANEA
221	LA PREVENZIONE DELLA NAUSEA E DEL VOMITO POST OPERATORIO
222	LA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO
223	LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI: IL RUOLO EDUCATIVO DELL'INFERMIERE
224	LA PREVENZIONE DELLE POLMONITI DA LEGIONELLA
225	LA PREVENZIONE DELLO STRAVASO DA FARMACI
226	LA PRIVACY IN OSPEDALE
227	LA RACCOLTA DATI E IL PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
228	LA RELAZIONE TERAPEUTICA TRA INFERMIERE E UTENTE
229	LA RIVALUTAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA DOPO IL TRIAGE
230	LA SCALA DI BARTHEL
231	LA SCALA DI BRADEN
232	LA SCALA DI COMLEY
233	LA SEDAZIONE TERMINALE: RISVOLTI ETICO DEONTOLOGICI
234	LA SEPSI E GLI ANTIBIOTICI



235	LA SEPSI E GLI ESAMI CULTURALI
236	LA SEPSI E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
237	LA SEPSI: PREVENZIONE
238	LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI AD ALTO RISCHIO
239	LA SOMMINISTRAZIONE DEI VACCINI
240	LA SOMMINISTRAZIONE DEL POTASSIO
241	LA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI DALLE SONDE PER ALIMENTAZIONE
242	LA TERMOREGOLAZIONE ASPETTI ASSISTENZIALI
243	LA TRASMISSIONE DELLE INFEZIONI PER VIA AEREA: RUOLO DELL'INFERMIERE
244	LA TRITURAZIONE DEI FARMACI E IMPLICAZIONI
245	LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ASSISTENZA INFERMIERISTICA
246	LA VALUTAZIONE DELLA DISFAGIA
247	LA VALUTAZIONE DELLA DISFAGIA E LA PREVENZIONE DELLE POLMONITI
248	LA VALUTAZIONE DELLA DISFAGIA E L'ALIMENTAZIONE
249	LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA: ESEMPI
250	LA VALUTAZIONE DELLE VIE AEREE SUPERIORI E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
251	LA VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE
252	L'ACCUGLIENZA DELL'ASSISTITO NEL REPARTO DI DEGENZA
253	L'ALLESTIMENTO DEI FARMACI CHIMioterapici
254	L'AMBIENTE SICURO IN OSPEDALE: RUOLO DELL'INFERMIERE
255	L'APPROPRIATEZZA DELLE CURE INFERMIERISTICHE
256	L'AUDIT
257	LE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN QUALITA'
258	LE BANCHE DATI ELETTRONICHE A SUPPORTO DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
259	LE COMPLICANZE DELL'ALLETTAMENTO PROLUNGATO
260	LE DIMISSIONI PROTETTE
261	LE EVIDENZE SCIENTIFICHE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
262	LE FIGURE DI SUPPORTO
263	LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA
264	LE INFEZIONI DA CLOSTRIDIUM DIFFICILE
265	LE INFEZIONI DA ENTEROBATTERI PRODUTTORI DI CARBAPENEMASI
266	LE LESIONI DA PRESSIONE: IMPORTANZA DELL'APPORTO PROTEICO
267	LE LESIONI DA PRESSIONE: LA STADIAZIONE
268	LE LESIONI DA PRESSIONE: LE SUPERFICI
269	LE LESIONI DA PRESSIONE: TRATTAMENTO
270	LE LESIONI DA PRESSIONE: VALUTAZIONE CUTANEA
271	LE LESIONI DA PRESSIONI: LA PREVENZIONE
272	LE MEDICAZIONI PER LE LESIONI DA PRESSIONE
273	LE PCSTURE E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA



274	LE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI
275	LE REAZIONI AVVERSE DA FARMACO
276	LE SCALE DI VALUTAZIONE E L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
277	LE SOLUZIONI ELETTROLITICHE CONCENTRATE RACCOMANDAZIONI MINISTERIALI
278	LE TEORICHE DELL'ASSISTENZA INFERMIERISTICA
279	LE USTIONI CLASSIFICAZIONE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
280	LE USTIONI E IL RISCHIO INFETTIVO E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
281	LE VIE DI TRASMISSIONE DEGLI AGENTI INFETTIVI
282	L'IDENTIFICAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA
283	L'IDENTIFICAZIONE DELLA PERSONA ASSISTITA E LA SICUREZZA TRASFUSIONALE
284	L'INCIDENT REPORTING
285	LINEE GUIDA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
286	L'INFERMIERE CASE MANAGER
287	L'INFERMIERE DI FAMIGLIA
288	L'ISOLAMENTO DELLE PERSONE ASSISTITE
289	L'USO DELL'EDUCAZIONE SANITARIA
290	L'OPERATORE SOCIO SANITARIO: IL PROFILO
291	MONITORAGGIO DEL PH DEL SUCCO GASTRICO
292	NEGligenza, IMPRUDENZA, IMPERIZIA NELLA CONDOTTA INFERMIERISTICA
293	OSsIGENOTERAPIA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
294	PIANO ALLA DIMISSIONE PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE
295	POLIMONITE AB INGESTIS: COME PREVENIRLA
296	PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DELLE VIE URINARIE ASSOCIATE AL CATETERISMO VESCICALE
297	RIDURRE IL RISCHIO INFETTIVO CORRELATO ALL'ASSISTENZA SANITARIA
298	RISK MANAGEMENT: IMPARARE DALL'ERRORE
299	RISK MANAGEMENT: INTERVENTI DI PROVA A EFFICACIA PER RIDURRE I RISCHI E I DANNI ALLE PERSONE ASSISTITE
300	RITENZIONE URINARIA E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
301	RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA GESTIONE DEL DOLORE NELLA PERSONA INCOSCIENTE
302	STRATEGIE DI PREVENZIONE E RIDUZIONE DELLA CONTENZIONE
303	STRATEGIE PER FAVORIRE IL RIPOSO E IL SONNO
304	TRASFUSIONE E ASSISTENZA INFERMIERISTICA
305	USO DI SOMMINISTRAZIONE DELLA TERAPIA E RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA
306	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA MANIPOLAZIONE DELLE FORME FARMACEUTICHE ORALI SOLIDE
307	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI
308	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA
309	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA PREVENZIONE DELLA MORTE O DISABILITA' PERMANENTE IN NEONATO SANO DI PESO > 2500 GRAMMI NON CORRELATA A MALATTIA CONGENITA
310	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE E GESTIONE DELLA CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE

311	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CON FARMACI "LOOK-ALIKE/SOUND-ALIKE"
312	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI
313	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DELLA MORTE, COMA O GRAVE DANNO DERIVATI DA ERRORI IN TERAPIA FARMACOLOGICA
314	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITÀ ABO
315	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DEL SUICIDIO DI PAZIENTE IN OSPEDALE
316	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEI PAZIENTI, DEL SITO CHIRURGICO E DELLA PROCEDURA
317	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENIRE LA RITENZIONE DI GARZE, STRUMENTI O ALTRO MATERIALE ALL'INTERNO DEL SITO CHIRURGICO
318	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO DI POTASSIO -KCL- ED ALTRE SOLUZIONI CCNCENTRATE CONTENENTI POTASSIO
319	PIANO ALLA DIMISSIONE PER L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE
320	LA DIMISSIONE INFERMIERISTICA PER LA CONTINUITA' DELLE CURE
321	LE DIMISSIONI PROTETTE
322	IL RUOLO DELL'INFERMIERE DI FAMIGLIA NELLA GESTIONE DELLE PATOLOGIE CRONICHE
323	LE DIMISSIONI PROTETTE
324	L'INFERMIERE CASE MANAGER
325	L'INFERMIERE DI FAMIGLIA
326	L'approccio assistenziale alla persona con patologie croniche
327	Gli strumenti assistenziali per la persona fragile
328	La presa in carico domiciliare: principi e metodi
329	La valutazione multidimensionale dei bisogni
330	Gli strumenti di VMD
331	Informazione, Educazione, Empowerment
332	La continuità assistenziale Ospedale/Domicilio
333	Il lavoro di rete
334	Il case management
335	Isolamento domiciliare COVID: cosa valutare, quali interventi
336	L'educazione terapeutica: significato e strumenti
337	L'integrazione fra professionisti diiferenti
338	Strumenti per rilevare il livello di autonomia/dipendenza della persona
339	La scala di BRASS: principi ed applicazioni
340	Principi e strumenti per l'educazione sanitaria
341	Le cure subacute: criteri di accesso
342	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CONSEGUENTI ALL'USO DI ABBREVIAZIONI, ACRONIMI, SIGLE E SIMBOLI



343	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PER LA RICONCILIAZIONE FARMACOLOGICA
344	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE E GESTIONE DELLA CADUTA DEL PAZIENTE NELLE STRUTTURE SANITARIE
345	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DEGLI ERRORI IN TERAPIA CON FARMACI "LOOK-ALIKE/SOUND-ALIKE"
346	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENIRE GLI ATTI DI VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI SANITARI
347	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DELLA MORTE, COMA O GRAVE DANNO DERIVATI DA ERRORI IN TERAPIA FARMACOLOGICA
348	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITÀ ABO
349	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE CORRETTA IDENTIFICAZIONE DEI PAZIENTI, DEL SITO CHIRURGICO E DELLA PROCEDURA
350	RACCOMANDAZIONE MINISTERIALE CORRETTO UTILIZZO DELLE SOLUZIONI CONCENTRATE DI CLORURO DI POTASSIO -KCL- ED ALTRE SOLUZIONI CONCENTRATE CONTENENTI POTASSIO