

1. Il candidato illustri quali sono gli interventi di prevenzione per evitare la comparsa di lesioni da pressione.
2. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica nelle fasi pre e post operatoria.
3. Il candidato descriva la tipologia di accessi vascolari venosi, le differenze e i criteri di scelta tra uno e l'altro.
4. Il candidato illustri le possibili vie di somministrazione farmacologica e gli aspetti inerenti la responsabilità infermieristica.
5. Il candidato illustri quali sono gli aspetti che l'infermiere deve monitorare e tenere in considerazione in un paziente oncologico sottoposto a chemioterapia.
6. Il candidato illustri gli argomenti che l'infermiere dovrebbe affrontare durante un intervento educativo a un paziente diabetico.
7. Il candidato illustri i presidi utilizzabili per l'ossigenoterapia e l'assistenza infermieristica al paziente in ossigenoterapia.

6. Il candidato illustri gli argomenti che l'infermiere dovrebbe affrontare durante un intervento educativo a un paziente diabetico

#### Griglia risposte

- Iniziale accertamento su anamnesi del paziente e tipo di diabete
- Monitoraggio parametri vitali e esami ematici
- Adeguata alimentazione
- Adeguata attività fisica
- Adeguato monitoraggio glicemico
- Adeguata assunzione della terapia orale o insulinica o entrambe
- Rimozione fattori di rischio come il fumo
- Attenzione al taglio delle unghie e la comparsa di eventuali lesioni, soprattutto agli arti inferiori, cute idratata
- Valutare presenza di polsi periferici
- Adeguata igiene con ispezione giornaliera della cute, soprattutto tra le dita, uso di sapone neutro e acqua, asciugare tamponando
- Attenzione all'alterata sensibilità periferica, calzature adeguate

7. Il candidato illustri i presidi utilizzabili per l'ossigenoterapia e l'assistenza infermieristica al paziente in ossigenoterapia

#### Griglia risposte

- Cannule nasali (erogano fino a 4/5 l/m, con 1 l/m si eroga FiO<sub>2</sub> al 24%, si aggiunge il 4% per ogni litro di ossigeno in più)
- Maschera semplice
- Maschera di venturi (valvole che erogano precisa FiO<sub>2</sub>, fino a 60%)
- Maschera con reservoir (FiO<sub>2</sub> fino a 90%)
- Accertamento su diagnosi e anamnesi, motivo dell'ossigenoterapia
- Monitoraggio parametri vitali e stato di coscienza
- Monitoraggio meccanica respiratoria, comparsa di rumori respiratori, tosse efficace, quantità e qualità secrezioni
- Monitoraggio comparsa di variazioni dello stato di coscienza, sonnolenza, sopore, confusione
- Monitoraggio emogasanalisi
- Controllo e variazione FiO<sub>2</sub> e l/m in base alla prescrizione
- Umidificazione dell'aria inspirata
- Monitorare comparsa di lesioni cutanee date dalla pressione dei dispositivi sul viso
- Monitorare comparsa di infezioni come mucositi
- Educazione del paziente alla gestione del presidio e alla tolleranza allo stesso

1. Il candidato illustri quali sono gli interventi di prevenzione per evitare la comparsa delle lesioni da pressione.

**Griglia risposte**

- Valutazione di fattori intrinseci: età, patologie, stato nutrizionale, grado di mobilità, percezione sensoriale, stato della cute
- Valutazione fattori estrinseci: pressione sulla superficie corporea, forte da stiramento, attrito e frizione, temperatura e umidità
- Uso di scale di valutazione del rischio (es. Braden, norton, norton plus, knoll)
- Materassi e cuscini antidecubito
- Alternanza decubiti (max ogni 2 ore)
- Alimentazione e idratazione adeguata
- Igiene adeguata

2. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica nelle fasi pre e post operatoria.

**Griglia risposte**

- Tricotomia con rasoio elettrico quando strettamente necessario
- Doccia antisettica
- Eventuale preparazione intestinale
- Profilassi antibiotica
- Digiuno preoperatorio
- Farmaci da sospendere e da continuare
- Assistenza psicologica e preparazione del paziente alla fase post operatoria
- Controllo documentazione, allergie e consenso informato
- Rimozione smalto, monili, protesi, svuotamento vescica
- Identificazione corretta del paziente (bracciale identificativo)
- Monitoraggio stretto nelle prima ora dopo l'intervento
- Monitoraggio parametri vitali, stato di coscienza e dolore
- Monitoraggio quantità e qualità dei liquidi drenati da sng, drenaggi, cv e ferita chirurgica, controllo medicazione e perdite
- Terapia postoperatoria (antibiotica, antidolorifica, idratante, anticoagulante)
- Controllo esami ematici
- Calze elastiche
- Monitorare comparsa di nausea, vomito
- Valutare alvo, ripresa motilità intestinale, stipsi
- Adeguata idratazione, apporto calorico e proteico
- Valutare ripresa minzione spontanea o comparsa di ritenzione urinaria
- Monitorare comparsa di tosse – educare a tecniche di respirazione efficace con compressione della ferita
- Cambi di postura e mobilizzazione precoce

3. Il candidato descriva la tipologia di accessi vascolari venosi, le differenze e i criteri di scelta tra uno e l'altro.

**Griglia risposte**

- Accesso venoso a breve (max 30 giorni), medio (fino a 3 mesi) e lungo termine (oltre 3 mesi)
- Accesso venoso periferico (solo breve termine- agocanula e midline)
- Accesso venoso centrale, così definito quando la punta è in prossimità della giunzione atrio cavale:
  - Breve termine: cvc non tunnellizzato (Arrow)
  - Medio termine: cattere hohn; PICC
  - Lungo termine: esterni tunnellizzati (Groshong); totalmente impiantati con reservoir (port) o senza reservoir (cathlink)
- Tipologia di terapia endovenosa (farmaci vescicanti, irritanti)

- Ph (in via periferica se ph tra 5 e 9) e osmolarità (in via periferica se inferiore a 800 mosm/l) della terapia endovenosa
- Durata della terapia endovenosa (se superiore a 7-10 gg in via centrale)
- Disponibilità patrimonio venoso periferico

4. Il candidato illustri le possibili vie di somministrazione farmacologica e gli aspetti inerenti la responsabilità infermieristica.

#### Griglia risposte

- Via entrale - orale, sublinguale, rettale
  - Via parenterale – intravascolare, intramuscolare, sottocutanea, intradermica
  - Via inalatoria
  - Transcutanea
- prevenire gli errori di somministrazione, regola delle 7 G – giusto farmaco, giusta dose, giusta via di somministrazione, giusto orario, giusto paziente, giusta registrazione, giusto controllo
  - corretta identificazione paziente
  - accertamento del paziente, anamnesi, diagnosi, eventuali allergie, motivo di somministrazione
  - controllo colore, consistenza del farmaco, controllo scadenza, controllo integrità confezione e che non ci siano alterazioni
  - corretto approvvigionamento e conservazione dei farmaci, corretta preparazione
  - attenzione ai farmaci look alike, sound alike (LASA)
  - evitare utilizzo di acronimi, diminutivi, abbreviazioni nelle prescrizioni e nelle consegne
  - segnalare eventi avversi, eventi sentinella ed errori (incident reporting)
  - attenzione a interazioni tra farmaci
  - valutare comparsa di reazioni avverse e segnalarle

5. Il candidato illustri quali sono gli aspetti che l'infermiere deve monitorare e tenere in considerazione in un paziente oncologico sottoposto a chemioterapia.

#### Griglia risposte

- Febbre e infezioni sistemiche, respiratorie, mucositi, stomatiti, cistiti
- Monitoraggio peso corporeo e bilancio idrico
  - Inappetenza, nausea, vomito, malnutrizione, cachessia: garantire adeguata alimentazione, aumentare apporto calorico, pasti piccoli e frequenti, liquidi lontano dai pasti, eventuali integratori
  - Diarrea o stipsi
  - Adeguata igiene del cavo orale
  - Astenia, alopecia, stress
  - Anemia, emorragie, sanguinamenti – evitare manovre invasive
  - Dolore
  - Gestione dispositivo vascolare
  - Gestione eventuale stravasamento farmaci antitumorali - kit dello stravasamento: stop infusione, aspirare farmaco stravasato, delimitare area, rimuovere ago, antidoto e applicazioni termiche secondo prescrizione, medicazione, arto in scarico.
    - Irritanti – infiammazione e irritazione locale, no distruzione tessuto
    - Vescicanti – dolore e danno immediato, irritazione intravasale, ulcerazione fino alla necrosi
    - Necrotizzanti – danno cellulare con necrosi del tessuto