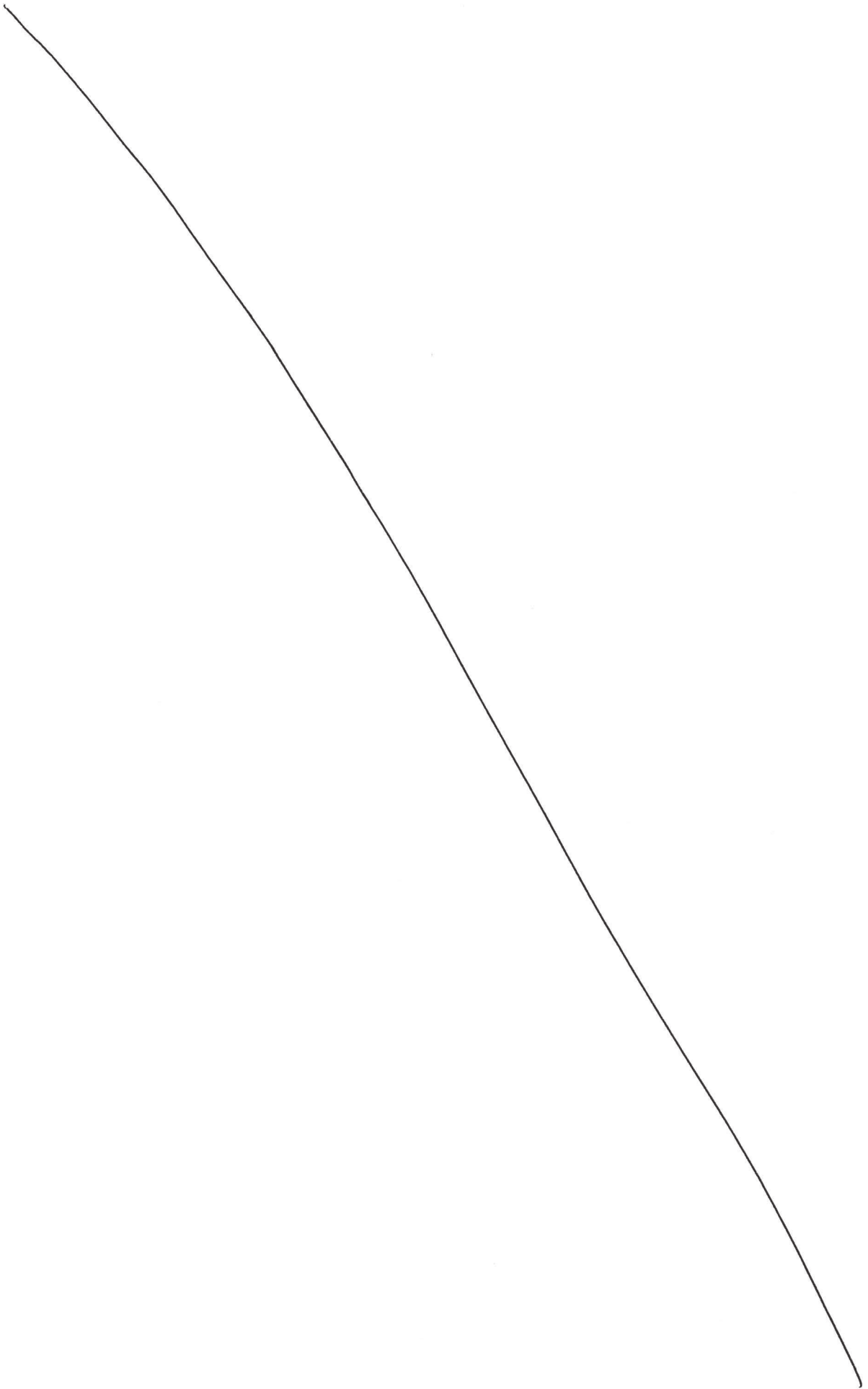
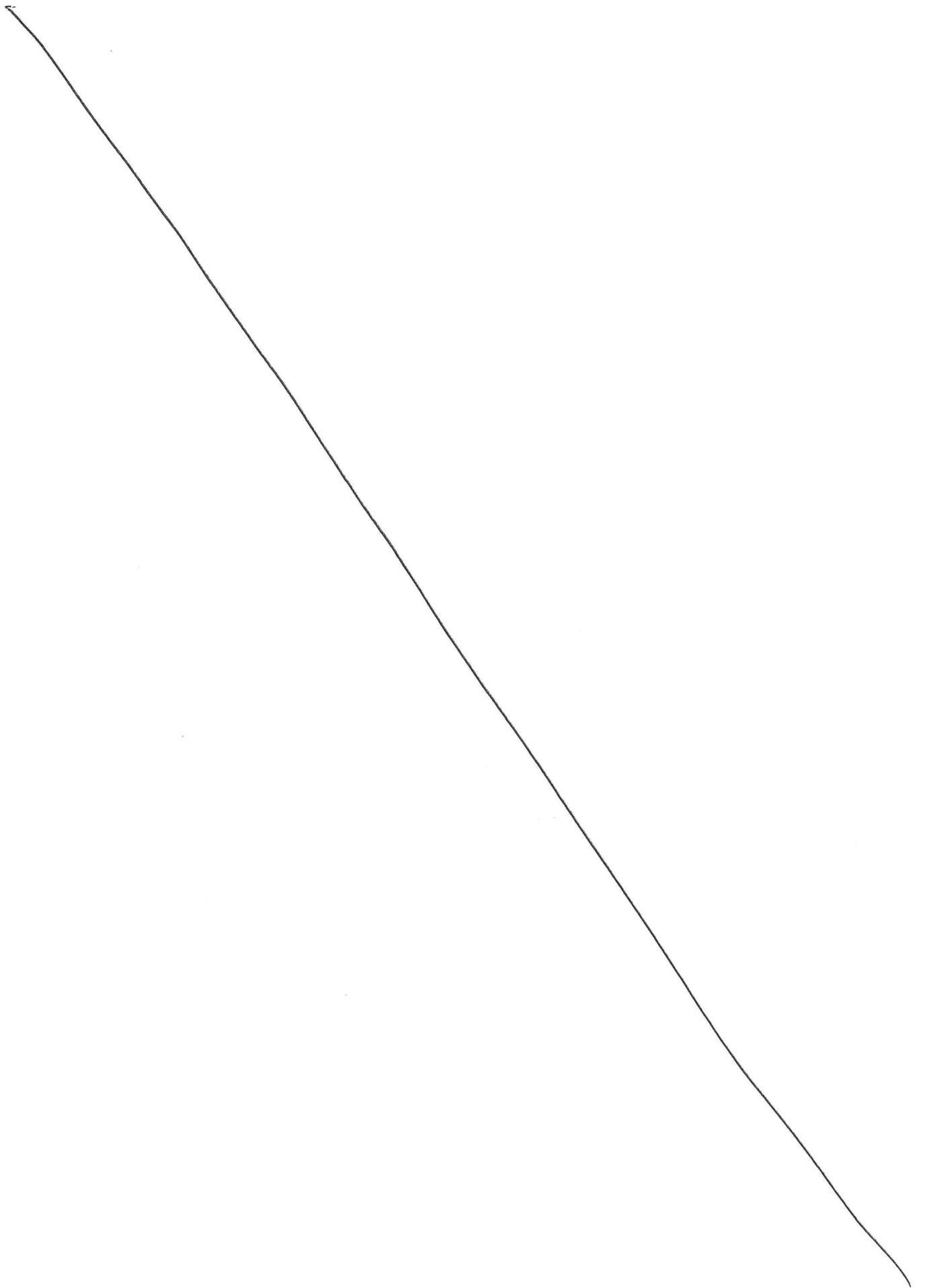


1. Il candidato definisca cosa s'intende per iperglicemia, ne illustri i segni e sintomi e l'assistenza infermieristica al paziente con iperglicemia
2. Il candidato definisca che cosa s'intende per diabete e quali sono le complicanze che possono insorgere in un paziente diabetico
3. Il candidato definisca che cosa s'intende per diabete, quali tipi di diabete conosce e quali sono i principali trattamenti farmacologici
4. Quali sono gli interventi di prevenzione per evitare la comparsa di lesioni da pressione?
5. Il candidato definisca cos'è lo scompenso cardiaco, quali sono i segni e i sintomi e l'assistenza infermieristica.
6. Il candidato definisca cos'è l'ictus cerebrale, quali sono i segni e i sintomi e l'assistenza infermieristica.
7. Il candidato illustri che cos'è la dialisi, le tipologie di dialisi e l'assistenza infermieristica al paziente dializzato.
8. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica nella fase pre operatoria.
9. Il candidato descriva la tipologia di accessi vascolari venosi, le differenze e i criteri di scelta tra uno e l'altro.
10. Il candidato illustri le possibili vie di somministrazione farmacologica.
11. Il candidato illustri che cos'è la rianimazione cardio polmonare, quando e come si pratica.
12. Il candidato definisca cos'è l'edema polmonare acuto, quali sono i segni e i sintomi e l'assistenza infermieristica.
13. Il candidato definisca cos'è l'infarto miocardico acuto, quali sono i segni e i sintomi e l'assistenza infermieristica.
14. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica nella fase post operatoria.
15. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica al paziente colonstomizzato.
16. Il candidato illustri che cos'è la tracheostomia e l'assistenza infermieristica al paziente tracheostomizzato.
17. Il candidato illustri quali sono gli aspetti che l'infermiere deve monitorare e tenere in considerazione in un paziente oncologico sottoposto a chemioterapia.
18. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica alla paziente sottoposta a mastectomia.



19. Il candidato definisca cosa s'intende per ipoglicemia, ne illustri i segni e sintomi e il nursing.
20. Cos'è la sindrome d'allettamento e cosa può comportare?
21. Il candidato illustri le differenze tra nutrizione enterale e parenterale.
22. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica al paziente cirrotico.
23. Il candidato illustri l'assistenza infermieristica al paziente sottoposto a gastrectomia
24. Il candidato illustri cosa s'intende per catetere venoso centrale e la gestione infermieristica
25. Il candidato illustri l'assistenza al paziente con broncopneumopatia cronica ostruttiva
26. Il candidato illustri gli argomenti che l'infermiere dovrebbe affrontare durante un intervento educativo a un paziente diabetico
27. Il candidato illustri i presidi utilizzabili per l'ossigenoterapia e l'assistenza infermieristica al paziente in ossigenoterapia
28. Il candidato illustri come avviene la gestione dei farmaci stupefacenti.
29. Il candidato illustri come avviene la gestione di soluzioni concentrate di potassio.
30. Il candidato illustri la procedura di emotrasfusione.
31. Il candidato illustri le tipologie di lavaggio delle mani, quando e come eseguirlo.
32. Il candidato illustri la responsabilità infermieristica nella somministrazione della terapia
33. Il candidato illustri cos'è la contenzione, quando e come si applica.
34. Il candidato definisca cos'è l'anemia, quali sono i segni e i sintomi e l'assistenza infermieristica.
35. Il candidato illustri il protocollo di posizionamento di catetere vescicale e gli aspetti assistenziali





ARTICOLO 1

Arterial Hypertension, Aldosterone, and Atrial Fibrillation

Teresa M Seccia, Brasilina Caroccia, Giuseppe Maiolino, Maurizio Cesari Gian Paolo Rossi

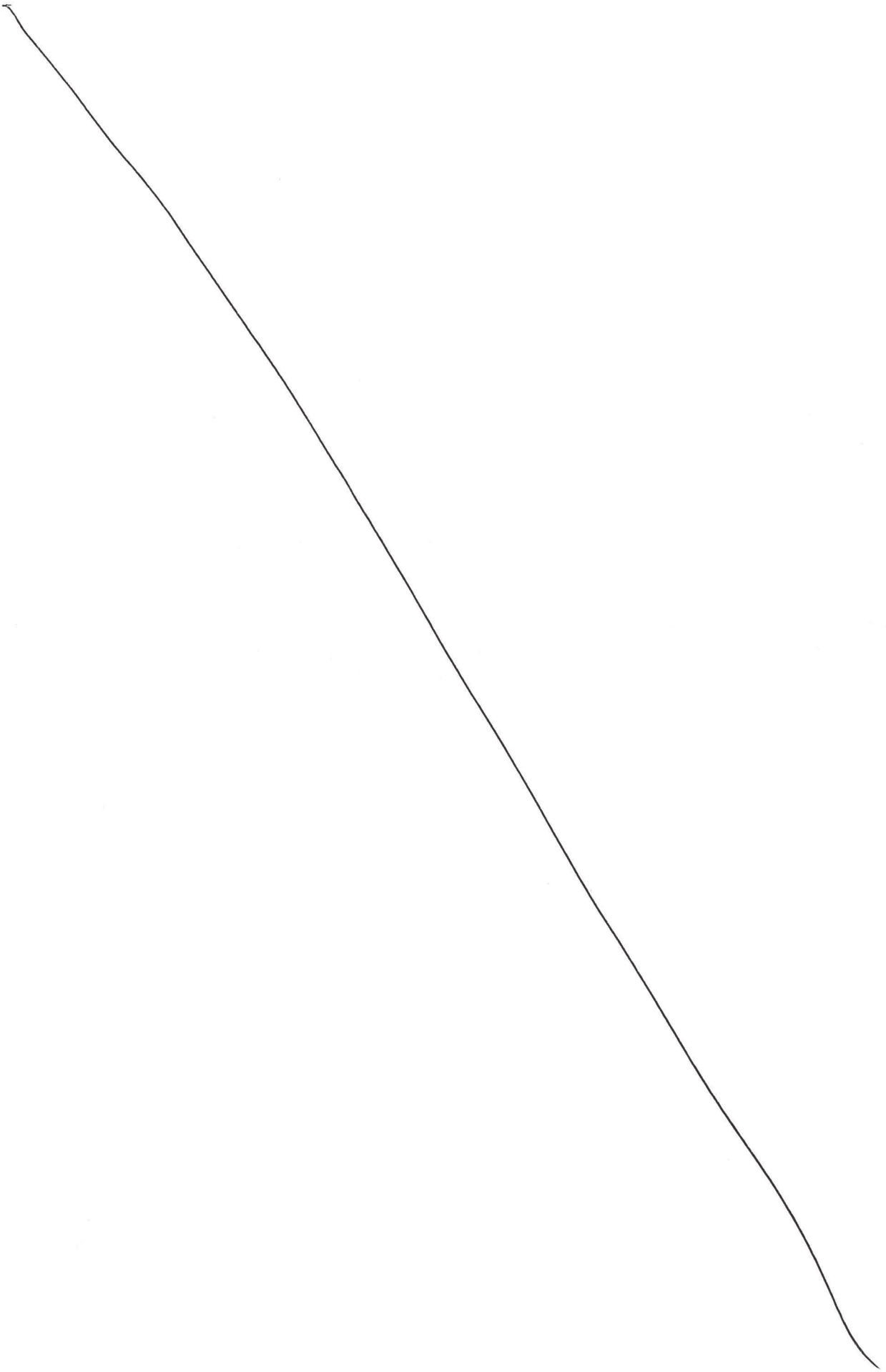
Purpose: Atrial fibrillation is the most common sustained arrhythmia, with a prevalence of 1-2% in the general population and over 15% in people older than 80 years.

Due to aging of the population it imposes an increasing burden on the healthcare system because of the need for life-long pharmacological treatment and the associated increased risk of heart failure and hospitalization. Hence, identification of the factors that predispose to atrial fibrillation it is of utmost relevance.

Recent findings: Several conditions exist that are characterized by inappropriately high levels of aldosterone, mostly primary aldosteronism and the severe or drug-resistant forms of arterial hypertension. In these forms, aldosterone can cause prominent target organ damage, mostly in the heart, vasculature, and kidney.

This review examines the experimental data and clinical evidences that support a link between hyperaldosteronism and atrial fibrillation, and how this knowledge should lead to a change in our management of the hypertensive patients presenting with atrial fibrillation.





Articolo 1 TRADUZIONE

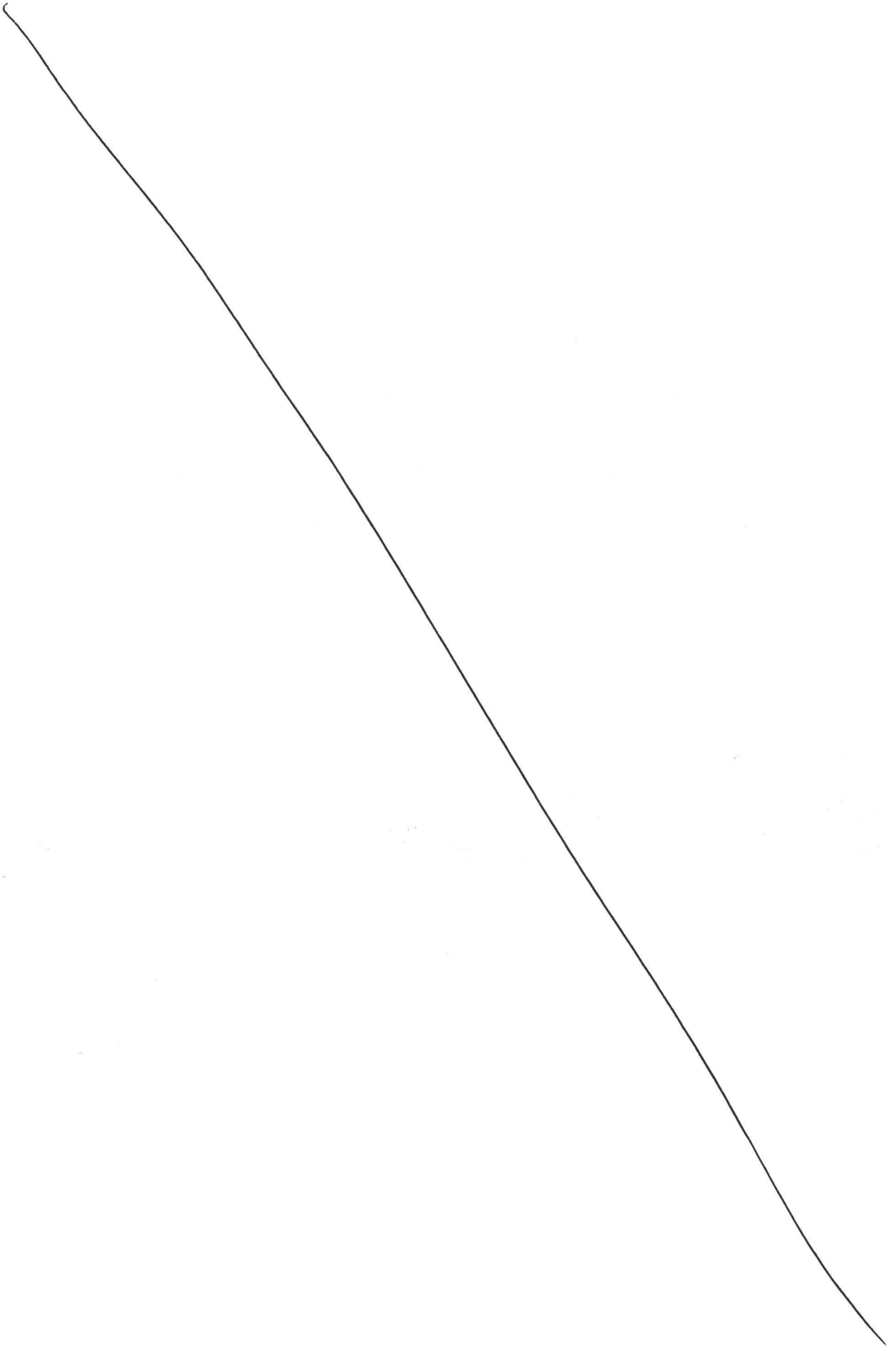
Scopo: La fibrillazione atriale è l'aritmia prolungata più comune, con una prevalenza dell'1-2% nella popolazione generale e di oltre il 15% nelle persone di età superiore agli 80 anni.

A causa dell'invecchiamento della popolazione impone un onere crescente al sistema sanitario a causa della necessità di un trattamento farmacologico per tutta la vita e del conseguente aumento del rischio di insufficienza cardiaca e ospedalizzazione. Pertanto, l'identificazione dei fattori che predispongono alla fibrillazione atriale è della massima rilevanza.

Recenti scoperte: esistono diverse condizioni caratterizzate da livelli inappropriati di aldosterone, principalmente aldosteronismo primario e forme gravi o farmaco resistenti di ipertensione arteriosa. In queste forme, l'aldosterone può causare danni importanti agli organi bersaglio, principalmente nel cuore, nel sistema vascolare e nei reni.

Questa revisione esamina i dati sperimentali e le evidenze cliniche che supportano un legame tra iperaldosteronismo e fibrillazione atriale e come questa conoscenza dovrebbe portare a un cambiamento nella nostra gestione dei pazienti ipertesi che presentano fibrillazione atriale.





ARTICOLO 2

A comprehensive review of COVID-19 characteristics

Hanie Esakandari, Mohsen Nabi-Afjadi, Javad Fakkari-Afjadi, Navid Farahmandian, Seyed-Mohsen Miresmaeili, Elham Bahreini

In December 2019, a new coronavirus, named Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) with unknown origin spread in Hubei province of China. The epidemic disease caused by SARS-CoV-2 called coronavirus disease-19 (COVID-19).

The presence of COVID-19 was manifested by several symptoms, ranging from asymptomatic/mild symptoms to severe illness and death. The viral infection expanded internationally and WHO announced a Public Health Emergency of International concern. To quickly diagnose and control such a highly infectious disease, suspicious individuals were isolated and diagnostic/treatment procedures were developed through patients' epidemiological and clinical data.

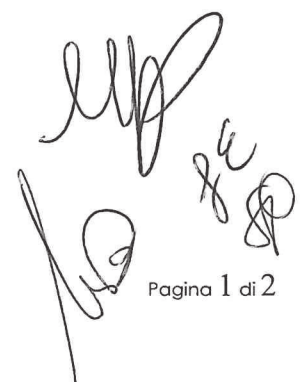
At the start of the COVID-19 epidemic, WHO invited hundreds of researchers from around the world to develop a rapid quality diagnosis, treatment and vaccines, but until now no specific antiviral treatment or vaccine has been approved by the FDA.

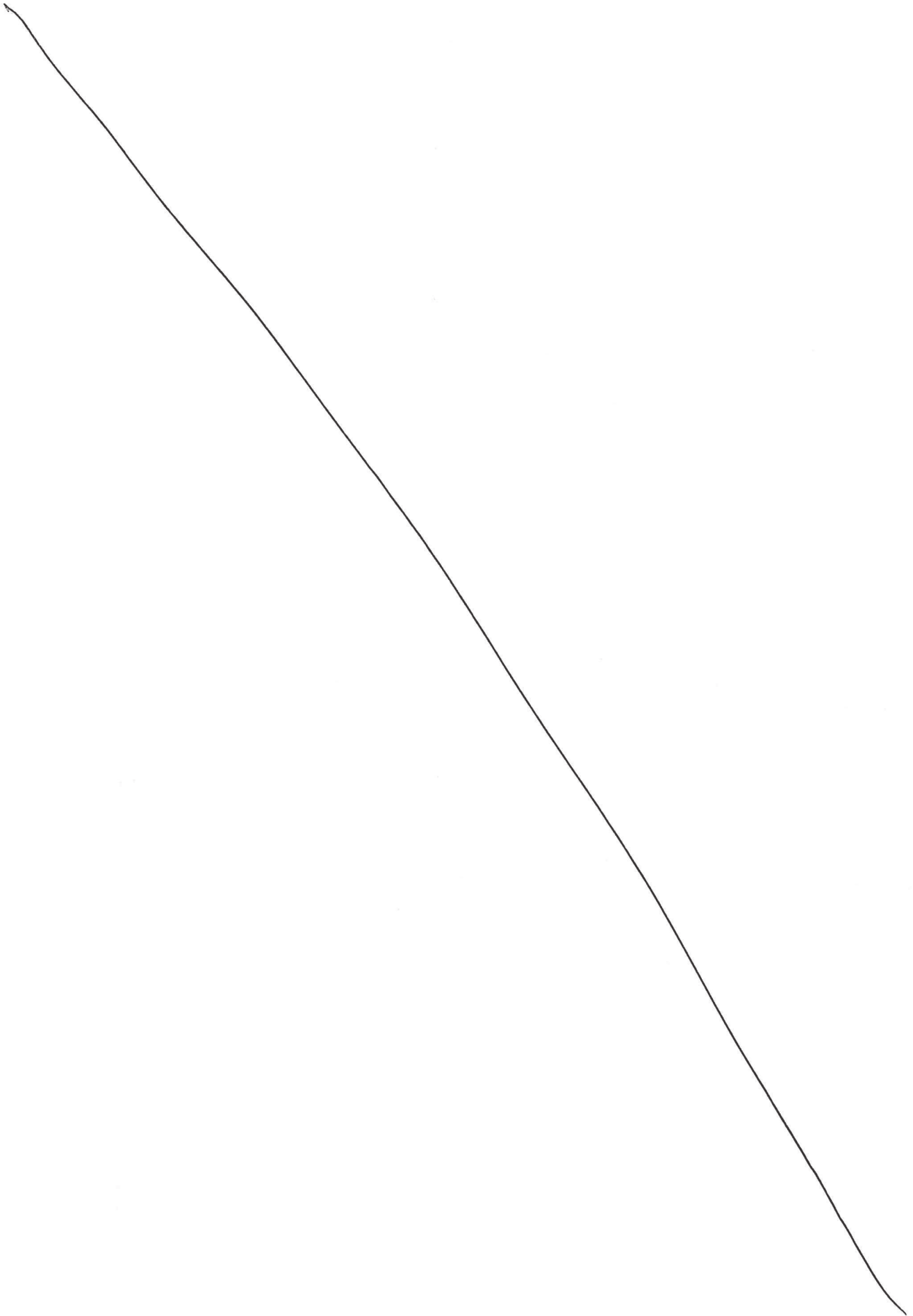
At present, COVID-19 is managed by available antiviral drugs to improve the symptoms, and in severe cases, supportive care including oxygen and mechanical ventilation is used for infected patients. However, due to the worldwide diffusion of the virus, COVID-19 has become a serious preoccupation in the medical community.

According to the current data of WHO, the number of infected and dead cases has increased to 8,708,008 and 461,715, respectively (Dec 2019 -June 2020).

Given the high mortality rate and economic damage to various communities, great efforts must be made to produce successful drugs and vaccines against 2019-nCoV infection.

For this reason, first of all, the characteristics of the virus, its pathogenicity, and its infectious pathways must be well known. Thus, the main purpose of this review is to provide an overview of this epidemic disease based on the current evidence.





ARTICOLO 2 TRADUZIONE

Nel dicembre 2019, un nuovo coronavirus, denominato Sindrome respiratoria acuta grave Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) di origine sconosciuta, si è diffuso nella provincia cinese di Hubei. La malattia epidemica causata dalla SARS-CoV-2 è chiamata malattia da coronavirus-19 (COVID-19).

La presenza di COVID-19 si è manifestata con diversi sintomi, che vanno da asintomatici / sintomi lievi a malattie gravi e morte. L'infezione virale si è espansa a livello internazionale e l'OMS ha annunciato un'emergenza sanitaria pubblica di rilevanza internazionale. Per diagnosticare e controllare rapidamente una malattia così altamente infettiva, sono stati isolati individui sospetti e sono state sviluppate procedure diagnostiche / terapeutiche attraverso i dati epidemiologici e clinici dei pazienti.

All'inizio dell'epidemia di COVID-19, l'OMS ha invitato centinaia di ricercatori di tutto il mondo a sviluppare rapidamente una diagnosi, un trattamento e vaccini di qualità, ma finora nessun trattamento o vaccino antivirale specifico è stato approvato dalla FDA.

Attualmente, COVID-19 è gestito con i farmaci antivirali disponibili per migliorare i sintomi e, nei casi più gravi, vengono utilizzate cure di supporto che includono ossigeno e ventilazione meccanica per i pazienti infetti. Tuttavia, a causa della diffusione mondiale del virus, COVID-19 è diventato una seria preoccupazione nella comunità medica.

Secondo i dati attuali dell'OMS, il numero di casi infetti e morti è aumentato rispettivamente a 8.708.008 e 461.715 (dicembre 2019-giugno 2020).

Dato l'elevato tasso di mortalità e il danno economico a varie comunità, è necessario compiere grandi sforzi per produrre farmaci e vaccini efficaci contro l'infezione 2019-nCoV.

Per questo, prima di tutto, devono essere ben note le caratteristiche del virus, la sua patogenicità e le sue vie infettive. Pertanto, lo scopo principale di questa revisione è fornire una panoramica di questa malattia epidemica basata sulle prove attuali.

The image shows three handwritten signatures or initials in black ink. The largest one is a stylized signature, possibly 'MP'. Below it are two smaller sets of initials, one appearing to be 'SC' and the other 'AB'.