

**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO  
DI N.10 POSTI DI PERSONALE DELL'AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI  
FUNZIONARI – PROFILO PROFESSIONALE DEL RUOLO SANITARIO – INFERMIERE**

**PROVA PRATICA N. 1**

***IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA:***

**MISURAZIONE DELLA PRESSIONE SANGUIGNA**

1. Scoprire l'arto superiore
  2. Lavarsi le mani e indossare i DPI necessari
  3. Gonfiare la cuffia fino a non sentire più il polso brachiale. Rilevare la pressione sistolica quando il polso non più percepibile ricompare
  4. Posizionare il paziente in modo appropriato
  5. Leggere i valori sul manometro mentre si diminuisce la pressione. Gli ultimi battiti corrispondono alla pressione diastolica
  6. Chiudere la valvola nel bulbo girando la manopola in senso orario
  7. Ripetere la procedura più di una volta, se necessario, per confermare l'accuratezza della misurazione
  8. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al paziente. Garantirne la privacy
  9. Rilasciare la valvola della cuffia lentamente affinché la pressione diminuisca di 2 mm/Hg per secondo
  10. Localizzare l'arteria brachiale. Posizionare il fonendoscopio in maniera adeguata sopra l'arteria brachiale.
  11. Avvolgere intorno al braccio la cuffia sgonfia uniformemente
  12. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani. Registrare i valori ed eventuali note nella cartella clinico-infermieristica
- A. 8-2-4-11-1-7-6-3-9-5-10-12  
B. 8-2-4-9-5-7-6-3-11-1-10-12  
C. 8-2-4-11-1-7-6-3-9-5-10-12  
D. 8-2-4-1-11-10-6-3-9-5-7-12

**RACCOLTA DI UN CAMPIONE DI URINE DA MITTO INTERMEDIO IN UN UOMO**

1. Se necessario, trasferire il campione nella provetta sterile adibita all'esame e posizionare l'etichetta del paziente
  2. Retrarre il prepuzio e pulire la pelle che circonda il meato uretrale con acqua e sapone, sodio cloruro 0,9% o una soluzione priva di disinfettanti
  3. Chiedere al pz di eliminare il primo flusso di urina (ca. 15-30 ml) in un WC o in una padella
  4. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al pz. Garantirne la privacy. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI
  5. Far eseguire l'igiene delle mani al pz
  6. Aiutare il pz ad assumere una posizione confortevole. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica
  7. Chiedere al pz di terminare la minzione nel WC o nella padella
  8. Posizionare il contenitore sterile sotto il flusso di urina e raccogliere il campione necessario
- A. 6-5-1-3-7-4-8-2  
B. 1-3-2-4-6-7-5-8  
C. 8-2-6-7-5-3-4-1  
D. 4-5-2-3-8-7-1-6

## MEDICAZIONE DI UNA FERITA

1. Garantire la privacy, proteggere il letto del pz per evitare di sporcarlo durante la procedura e far assumere al pz una posizione comoda che consenta un facile accesso all'area da trattare
  2. Applicare la medicazione più adatta alla ferita
  3. Creare il campo sterile sul carrello e aprire tutto il materiale necessario facendolo scivolare sul ripiano sterile del carrello, senza contaminarlo
  4. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani
  5. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al pz. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI
  6. Rimuovere delicatamente la medicazione e valutare la ferita
  7. Se necessario, irrigare delicatamente la ferita con la soluzione fisiologica, a meno che non sia indicata un'altra soluzione
  8. Eseguire l'igiene delle mani ed indossare i guanti monouso
  9. Al termine assicurarsi che la medicazione sia ben posizionata ed aiutare il paziente ad assumere una posizione confortevole
  10. Eseguire l'igiene delle mani ed indossare i guanti sterili
  11. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica
- A. 1-3-6-2-4-11-9-7-10-8-5  
B. 5-1-3-8-6-10-7-2-9-4-11  
C. 4-1-5-11-2-8-9-3-10-7-6-  
D. 11-9-1-10-5-2-4-6-7-8-3

## PRELIEVO DI UN CAMPIONE DI SANGUE DA CVC

1. Collegare il sistema vacutainer ed aprire il morsetto della via del CVC
  2. Ricollegare le infusioni endovenose, se erano presenti, sbloccare il morsetto del catetere ed avviare le infusioni
  3. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al pz. Garantirne la privacy. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI
  4. Prelevare una provetta di sangue e scartarla. Poi iniziare il prelievo dei campioni attaccando una dopo l'altra tutte le provette necessarie
  5. Rimuovere il tappo dal lume del CVC selezionato per il prelievo. Pulire accuratamente la parte terminale della via con clorexidina al 2‰ con soluzione alcoolica al 70% e lasciare asciugare.
  6. Attaccare le etichette alle provette
  7. Chiudere il morsetto e staccare il sistema vacutainer dal lume del CVC. Lavare la via del catetere con 10 ml di soluzione fisiologica allo 0,9% utilizzando la tecnica "stop and go" finendo il lavaggio con la tecnica della pressione positiva
  8. Se è in corso un'infusione di fluidi endovenosi, fermarla, chiudere i morsetti e posizionare i tappi sterili
  9. Aiutare il pz ad assumere una posizione confortevole. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica.
- A. 9-2-7-1-5-3-4-6-8  
B. 8-5-3-1-2-6-7-4-9-  
C. 3-8-5-1-4-7-2-6-9  
D. 8-5-2-4-6-3-7-9-1



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO  
INDETERMINATO DI N.10 POSTI DI PERSONALE DELL'AREA DEI PROFESSIONISTI  
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – PROFILO PROFESSIONALE DEL RUOLO SANITARIO  
– INFERMIERE**

**PROVA PRATICA N. 2**

***IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA:***

**RILEVAZIONE DELLA FREQUENZA RESPIRATORIA**

1. Eseguire il lavaggio delle mani. Registrare i valori ed eventuali note nella cartella clinico-infermieristica
2. Osservare i movimenti del torace e misurare la frequenza respiratoria. In alternativa, per evitare che il pz modifichi le caratteristiche del respiro, porre il suo braccio sul torace per apprezzare i movimenti dello stesso mentre apparentemente si rileva il polso radiale
3. Contare per 30 secondi se la respirazione è regolare altrimenti per un intero minuto osservando i caratteri della respirazione
4. Assicurarsi di avere un orologio con lancette dei secondi o un cronometro. Identificare e spiegare la procedura al pz. Garantirne la privacy. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI se necessario.

- A. 4-2-3-1
- B. 1-2-4-3
- C. 2-4-3-1
- D. 1-2-3-4

**BIOPSIA EPATICA**

1. Rilevare i parametri vitali e verificare l'eventuale insorgenza di complicanze
2. Porre il campione ematico in formalina al 10% neutra tamponata
3. Invitare il pz ad assumere una posizione supina, invitandolo a portare il braccio destro dietro la nuca
4. Effettuare il lavaggio antisettico delle mani e indossare i guanti sterili
5. Inviare al laboratorio il campione raccolto dopo averlo opportunamente etichettato
6. Far posizionare il pz in decubito laterale destro al fine di agevolare la naturale compressione del sito
7. Rilevare i parametri vitali e controllare gli esami ematochimici compresa la coagulazione
8. Applicare un bendaggio occlusivo
9. Rimuovere i guanti ed effettuare il lavaggio delle mani
10. Far inspirare ed espirare il pz più volte. A fine espirazione invitare il pz a trattenere il respiro, mentre il medico introduce l'ago e preleva un campione di tessuto epatico
11. Comprimere il sito di puntura con un tampone
12. Effettuare la disinfezione dell'area da pungere ed aiutare per l'anestesia locale.
13. Effettuare un emocromo di controllo, dopo 6/8 ore

- A. 3-7-4-12-11-2-10-6-8-1-9-5-13
- B. 7-3-4-10-12-2-11-8-6-9-1-5-13
- C. 7-3-12-10-4-2-11-8-6-1-9-13-5
- D. 7-3-4-12-10-2-11-8-6-9-1-5-13

## TAMPONE FARINGEO

1. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al pz. Garantirne la privacy. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI
  2. Inserire un tampone in bocca senza toccare nessuna parte della bocca o della lingua
  3. Aiutare il pz ad assumere una posizione confortevole. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica
  4. Inserire il tampone nel tubo sterile senza fargli toccare l'esterno del contenitore. Spingere la punta del tampone nel terreno di coltura liquido
  5. Rimuovere il tampone senza toccare la bocca o le labbra
  6. Usare la torcia per illuminare il faringe e abbassare la lingua con una spatola
  7. Far trasportare il corretto campione al laboratorio
  8. Chiedere al pz di aprire la bocca, di estendere la lingua e dire "aaahhhh"
  9. Chiedere al pz di inclinare la testa all'indietro
  10. Appoggiare dolcemente e rapidamente il tampone sulle tonsille soprattutto nelle zone particolarmente eritematose e/o su quelle che contengono essudato.
  11. Schiacciare l'ampolla nel terreno di coltura nel fondo della provetta
- A. 3-1-8-9-10-6-2-5-4-7-11  
B. 1-9-8-6-2-10-5-11-4-7-3  
C. 9-8-3-1-2-10-5-6-4-7-11  
D. 3-1-8-9-2-10-6-11-5-4-7

## RIMOZIONE DI UN SONDINO NASO-GASTRICO

1. Mettere un telo sul torace del paziente
  2. Assicurarsi della presenza della peristalsi
  3. Controllare che il drenaggio gastrico non sia di volume eccessivo
  4. Lavare le mani e indossare i guanti
  5. Predisporre il materiale
  6. Informare il pz della procedura e garantirne la privacy
  7. Ripetere al pz la procedura, fargli trarre un'inspirazione profonda e fargli trattenere il respiro
  8. Rimuovere il cerotto dal naso del pz
  9. Fornire al pz il materiale per una corretta igiene orale
  10. Lentamente, ma con continuità, rimuovere il sondino naso-gastrico e coprirlo man mano che esce
  11. Lavare le mani e documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica
  12. Eliminare il materiale
- A. 6-7-5-4-3-1-2-9-8-11-10-13-12  
B. 6-5-7-3-4-1-2-8-9-11-10-12-13  
C. 7-5-6-3-4-1-9-8-2-11-10-12-13  
D. 6-7-5-4-1-3-9-2-8-11-12-10-13



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO  
INDETERMINATO DI N.10 POSTI DI PERSONALE DELL'AREA DEI PROFESSIONISTI  
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI – PROFILO PROFESSIONALE DEL RUOLO SANITARIO  
- INFERMIERE**

**PROVA PRATICA N. 3**

***IDENTIFICARE LA SEQUENZA CORRETTA***

**RILEVAZIONE DEL POLSO APICALE**

1. Mettere il diaframma del fonendoscopio sul punto dell'impulso apicale ed auscultare i suoni cardiaci S1 e S2 normali che si sentono come dum-da
  2. Scaldare il diaframma del fonendoscopio tenendolo nel palmo della mano per pochi secondi
  3. Mettere il pz in una posizione comoda (supina o seduta)
  4. Stimare il ritmo e la forza dei battiti cardiaci
  5. Se il ritmo è regolare, contare i battiti cardiaci per 30 sec e moltiplicare per 2. Se il ritmo è irregolare contare i battiti cardiaci per 60 secondi
  6. Trascrivere nella documentazione clinica del pz frequenza, ritmo e volume del polso apicale ed ogni eventuale alterazione del polso
  7. Lavarsi le mani e indossare i DPI necessari
  8. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al pz. Garantirne la privacy
  9. Localizzare l'impulso apicale. Questo è il punto del cuore sull'apice dove il polso può essere facilmente percepito
  10. Inserire i paraorecchi del fonendoscopio nelle proprie orecchie in direzione dei canali uditivi
  11. Aiutare il pz ad assumere una posizione confortevole. Riordinare il materiale ed eseguire lavaggio delle mani
- A. 8-7-3-9-2-10-1-5-4-11-6  
B. 7-8-9-3-10-1-2-4-5-11-6  
C. 7-9-3-8-5-10-1-2-4-11-6  
D. 7-3-9-8-10-1-2-5-4-11-6

**SOMMINISTRAZIONE DI UN CLISTERE**

1. Far scorrere il liquido lentamente. Se il pz ha dolore o sensazione di pienezza, usare il morsetto per chiudere il flusso per 30 sec e riavviare il flusso più lentamente
2. Inserire il tubo per 7-10 cm
3. Introdurre lentamente e delicatamente la sonda nel retto in direzione dell'ombelico dopo averla lubrificata
4. Far assumere al pz adulto la posizione laterale sinistra con la gamba destra flessa il più possibile e posizionare una traversa assorbente sotto il bacino
5. Chiedere al pz di trattenere la soluzione per 5-10 min per un clistere depurativo e 30 min per un clistere ritentivo
6. Dopo che il liquido è stato introdotto, oppure quando il pz non riesce più a trattenere e sente il bisogno di evacuare, chiudere il morsetto e rimuovere la sonda rettale
7. Preparare il materiale. Identificare e spiegare la procedura al pz. Garantirne la privacy. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i DPI
8. Alzare il contenitore della soluzione e aprire il morsetto per far scorrere il liquido
9. Assistere il pz nella defecazione

10. Aiutare il pz ad assumere una posizione confortevole. Riordinare il materiale ed eseguire il lavaggio delle mani. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica

- A. 10-4-7-9-2-8-5-6-1-3
- B. 7-4-3-2-8-1-6-5-9-10
- C. 10-4-3-7-2-8-5-6-1-9
- D. 10-7-4-2-3-1-6-8-9-5

### **GESTIONE DEI DRENAGGI CHIRURGICI**

1. Svuotare completamente il contenuto dell'ampolla nel contenitore di raccolta e sostituire il tappo
2. Riposizionare il drenaggio assicurandosi che si trovi al di sotto del livello della ferita e che non si siano attorcigliamenti al tubo
3. Misurare quantità, caratteristiche e colore del materiale drenato
4. Predisporre il materiale su supporto/carrello. Presentarsi. Procedere all'identificazione del pz, informarlo sul tipo di manovra alla quale verrà sottoposto, sui benefici che ne potrà ricevere, sulle complicanze e sui vari momenti della procedura. Garantirne la privacy. Eseguire il lavaggio delle mani e indossare i guanti e i DPI se indicato
5. Rimuovere il tappo a vite
6. Controllare la pervietà del dispositivo e assicurarsi che il tubo non presenti attorcigliamenti e/o inginocchiamenti
7. Aiutare il pz ad assumere una posizione confortevole. Riordinare il materiale utilizzato, smaltire i guanti ed eseguire il lavaggio delle mani. Documentare la procedura nella cartella clinico-infermieristica
8. Porre il contenitore di raccolta graduato sotto l'uscita della sacca di drenaggio

- A. 4-8-5-1-6-2-3-7
- B. 5-1-3-8-7-2-6-4
- C. 7-1-8-2-4-6-5-3
- D. 8-7-6-5-4-3-2-1

### **TRASFUSIONE DI SANGUE E SUOI COMPONENTI**

1. Preparare il set di infusione e la sede di infusione
2. Lavare le mani e indossare i DPI
3. Confermare l'identità del pz (doppio controllo con personale medico) e corrispondenza con sacca ematica, controllare integrità e temperatura della sacca ematica
4. Informare il pz garantendo la privacy
5. Preparare il materiale
6. Iniziare lentamente l'infusione e annotare orario d'inizio
7. Registrare i parametri vitali
8. Controllare il pz e i suoi parametri vitali
9. Al termine dell'infusione rimuovere il materiale, lavare le mani e annotare l'orario di fine infusione e decorso nella cartella clinico-infermieristica

- A. 5-4-2-1-3-7-6-8-9
- B. 4-5-1-2-3-7-8-6-9
- C. 5-4-2-1-7-3-6-8-9
- D. 5-4-2-1-7-3-8-6-9

