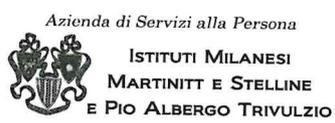
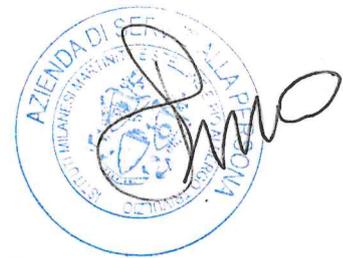


PROVA NON ESTRATTA N°3



CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N.10 POSTI A TEMPO INDETERMINATO E PIENO DI INFERMIERE – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI (RUOLO SANITARIO) PRESSO L’AZIENDA (SEDE DEL PIO ALBERGO TRIVULZIO – MILANO) – 22/02/2024

Prova Pratica N° 3

Riordinare le seguenti azioni in modo da eseguire correttamente le procedure

1. EMOCOLTURA

- A) Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori, rimuovere i guanti, gli occhiali protettivi ed eseguire l'igiene delle mani; riordinare il materiale utilizzato. Applicare sui campioni raccolti le etichette identificative, registrare la procedura e inviare i flaconi con le richieste in laboratorio di microbiologia.
- B) Scegliere un ago appropriato al calibro della vena e raccordarlo alla camicia Vacutainer. Rimuovere i tappi dei flaconi facendo attenzione a non contaminare la membrana perforabile. Se indicato sulla confezione disinfettare la membrana con batuffoli sterili imbevuti di soluzione alcolica al 70%, lasciare agire il disinfettante per il tempo indicato sulla confezione, in seguito coprire l'estremità con una garza sterile.
- C) Invitare o aiutare la persona ad assumere la posizione supina o semiseduta. Scegliere preferibilmente la zona antecubitale, se non è il primo prelievo, sceglie una sede diversa da quelle usate in precedenza. Posizionare il telino, applicare il laccio o fascetta emostatica per un periodo di tempo non superiore ai due minuti e individuare il punto di prelievo con l'osservazione e la palpazione. Indossare i guanti monouso. Eseguire l'antisepsi del punto di prelievo con batuffoli sterili imbevuti di clorexidina gluconato 2% e lasciare agire l'antisetico per il tempo indicato sulla confezione.
- D) Indossare gli occhiali protettivi. Posizionare il laccio / fascetta emostatica 7-10 cm al di sopra del punto di prelievo e controllare che sia presente il polso radiale (se assente rimuovere il laccio o fascetta emostatica); tendere la cute e immobilizzare la vena con la mano non dominante senza più toccare il punto di prelievo (qualora fosse necessario palpare nuovamente il sito, indossa i guanti sterili). Avvisare la persona all'atto della venipuntura, rimuovere la protezione dell'ago e pungere la cute inserendo l'ago con inclinazione di 15°- 30° tenendo il bisello rivolto verso l'alto.
- E) Mantenere in posizione la camicia con la mano non dominante e con l'altra inserire i flaconi completamente nella camicia, finchè l'ago interno penetra la parte di gomma del tappo. Inserisce per primo il flacone per la ricerca dei microrganismi aerobi, quindi il flacone degli anaerobi. Prelevare la quantità di sangue indicata sul flacone. Rimuovere il laccio emostatico prima di estrarre l'ultimo flacone. Capovolgere delicatamente i flaconi. Porre un batuffolo asciutto sul punto di inserzione e rimuovere l'ago. Comprimere il punto di inserzione fino all'avvenuta emostasi e confezionare una medicazione a piatto applicando il cerotto medicato.

ORDINE CORRETTO				
1°	2°	3°	4°	5°

2. CATETERISMO VESCICALE A PERMANENZA NELLA DONNA

- A) Invitare o aiutare la persona ad eseguire l'igiene perineale e, successivamente, ad assumere la posizione supina con arti flessi e lievemente abdotti. Indossare i guanti puliti, valuta le caratteristiche del meato urinario, rimuove i guanti ed esegue l'igiene delle mani. Aprire un telino sterile e lo posizionarlo su un piano di appoggio. Aprire le confezioni senza contaminare il materiale e lasciarlo cadere sul telino. Versare l'antisettico sui batuffoli o garze sterili e aspirare l'acqua distillata nel volume indicato sulla confezione del catetere con una siringa da 10 ml, appoggiandola fuori dal campo sterile.
- B) Calzare il secondo paio di guanti sterili e posizionare un telino sterile sul piano del letto, tra gli arti inferiori flessi e divaricati. Con la mano non dominante rimuovere il batuffolo, divaricare le grandi e le piccole labbra, individuare il meato urinario e con la mano dominante inserire il catetere delicatamente per circa 5-7cm, fino al defluire dell'urina. Inserire il catetere per ulteriori 2-3 centimetri e gonfiare il palloncino di ancoraggio con l'acqua distillata. Retrarre delicatamente il catetere fino a quando si avverte una resistenza che conferma l'ancoraggio in vescica.
- C) Identificare e salutare la persona, presentarsi, fornire le informazioni necessarie e raccogliere il consenso all'esecuzione della procedura. Garantire il rispetto dell'intimità e della riservatezza della persona e il microclima. Preparare tutto il materiale occorrente.
- D) Sfilare i guanti ed eliminarli nell'apposito contenitore, lavarsi le mani con soluzione alcolica. Agganciare il sistema di raccolta e il suo supporto al letto e fissare il catetere con cerotto ipoallergenico sulla parte interna della coscia; se necessario aiutare la persona ad assumere una posizione confortevole. Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori, riordina il materiale utilizzato ed esegue l'igiene delle mani.
- E) Calzare i guanti sterili e raccordare il catetere vescicale con il sistema di raccolta a circuito chiuso, lubrificare la porzione distale del catetere per circa 10 cm. Prelevare le garze o batuffoli imbibiti ed eseguire l'antisepsi del meato urinario, delle piccole labbra e delle grandi labbra senza ripassare sul meato urinario. Mantenere la separazione delle grandi labbra con un nuovo batuffolo fino all'inserimento del catetere. Sfilare i guanti ed eliminarli nell'apposito contenitore e si lava le mani con soluzione alcolica.

ORDINE CORRETTO				
1°	2°	3°	4°	5°



3. PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE

- A) Leggere sul display del glucometro il valore della glicemia e informare la persona del risultato dell'esame. Spegnerne il glucometro, rimuove la striscia ed eliminare i materiali utilizzati negli appositi contenitori. Togliere i guanti, eseguire l'igiene delle mani e registrare la procedura, l'esito e i dati utili sulla documentazione sanitaria
- B) Calibrare lo strumento secondo il numero di codice delle strisce reattive. Preparare la lancetta o la penna pungidito usando una tecnica asettica. Togliere la striscia reattiva dal contenitore e inserirla nel glucometro. Calzare i guanti mantenendo la lancetta o il pungidito perpendicolarmente alla cute, pungere la cute del dito lungo il margine laterale del polpastrello
- C) Asciugare la prima goccia di sangue con un batuffolo asciutto (se raccomandato dal costruttore del glucometro), promuovere il sanguinamento fino a ottenere una quantità di sangue sufficiente per coprire l'area reattiva della striscia e, ponendola a contatto, attendere che la stessa assorba il sangue. Tamponare il sito con un batuffolo asciutto.
- D) Invitare o aiuta la persona a lavare accuratamente la sede selezionata con acqua calda e detergente cutaneo. Eseguire l'antisepsi della sede e lasciare agire l'antisettico per il tempo di contatto indicato sulla confezione.
- E) Identificare e salutare la persona, presentarsi, fornire le informazioni necessarie e raccoglie il consenso all'esecuzione della procedura. Garantire il rispetto dell'intimità e della riservatezza della persona e il microclima. Prepara tutto il materiale occorrente. Eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica.

ORDINE CORRETTO				
1°	2°	3°	4°	5°

4. TERAPIA SOTTOCUTANEA

- A) Calzare i guanti, eseguire l'antisepsi della sede di iniezione con movimenti centrifughi. Sollevare la plica e introdurre l'ago con angolazione di 45° alla base della plica o di 90° all'apice della plica, iniettare il farmaco lentamente ed estrarre l'ago, rilasciare la plica. Tamponare la sede di iniezione.
- B) Identificare e concordare con l'assistito la sede di iniezione e aiutarlo ad assumere una posizione confortevole e compatibile con le condizioni cliniche. Aspirare il farmaco prescritto, nella dose prescritta.
- C) Leggere la prescrizione controllandone la completezza: nome della persona, farmaco da somministrare, dose, via di somministrazione, orario, data, eventuali allergie; scadenza del farmaco e integrità della confezione. Valutare la necessità di rilevare dati clinici in relazione al farmaco e registrarli. Rivedere gli esami di laboratorio che possono influire sulla somministrazione del farmaco. Eseguire l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica
- D) Identificare e salutare la persona, presentarsi, fornire le informazioni necessarie e raccogliere il consenso all'esecuzione della procedura. Garantire il rispetto dell'intimità e della riservatezza della persona.
- E) Smaltire i rifiuti negli appositi contenitori, togliere i guanti ed aiutare la persona ad assumere una posizione comoda. Eseguire l'igiene delle mani e riordinare il materiale. Registrare la procedura, l'esito e i dati utili sulla documentazione sanitaria

ORDINE CORRETTO				
1°	2°	3°	4°	5°