



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE PEDIATRICO CAT. D A TEMPO PIENO

Ai sensi dell'art. 19 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33 come modificato dall'art. 18 del Decreto Legislativo 25 maggio 2016 n. 97 si pubblicano:

- I criteri di valutazione della Commissione in merito alla prova scritta, alla prova pratica, alla prova orale e alla valutazione dei titoli;
- Le tracce delle prove scritte.

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA SCRITTA

- + 0,75 PUNTO PER OGNI RISPOSTA ESATTA
- 0 PUNTI PER RISPOSTE ERRATE, OMESSE O MULTIPLE
- MASSIMO 4,5 PUNTI PER OGNI RISPOSTA SINTETICA

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA PRATICA

- + 1 PUNTO PER OGNI RISPOSTA ESATTA
- 0 PUNTI PER RISPOSTE ERRATE, OMESSE O MULTIPLE
- MASSIMO 6 PUNTI PER OGNI RISPOSTA SINTETICA

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA ORALE

La valutazione della prova orale è stata operata in relazione al livello di conoscenza ed analisi dell'argomento trattato dimostrato dai candidati



CRITERI VALUTAZIONE TITOLI

- **Come indicato nella sottostante tabella.**





Concorso pubblico per titoli ed esami per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario
– Infermiere Pediatrico (Cat. D)

CARRIERA (max 15,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 15 gg a 1 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
100	Presso USL/PA nel profilo	1,200	12	PRC	mesi	Si	Si	100
101	Presso USL/PA nel profilo cat. superiore	1,200	12	PRC	mesi	Si	Si	100
102	Presso USL/PA nel profilo cat. inferiore	0,600	12	PRC	mesi	Si	Si	100
170	Servizio militare/civile funzioni inerenti	1,200	12	PRC	mesi	Si	Si	100
180	Presso case di cura convenzionate o accreditate nel profilo	1,200	12	PRC	mesi	Si	Si	25
181	Presso case di cura convenzionate o accreditate nel profilo cat. inferiore	0,600	12	PRC	mesi	Si	Si	25
199	Servizio non valutabile	0,000	12	PRC	mesi	Si	Si	100

ACCADEMICI E DI STUDIO (max 5,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
200	Laurea Magistrale Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche	2,000	0	N	n.	No	No	100
201	Dottorato di ricerca attinente	2,000	0	N	n.	No	No	100
202	Dottorato di ricerca NON attinente	1,000	0	N	n.	No	No	100
203	Master di I liv. attinenti al profilo/Certificato Abilitazione Funzioni Direttive	1,000	0	N	n.	No	No	100



204	Laurea Triennale/Master NON attinenti al profilo	0,250	0	N	n.	No	No	100
205	Diploma di Laurea vecchio Ord./Laurea Spec. o Magistrale NON attinenti al profilo	0,500	0	N	n.	No	No	100
206	Master di II livello attinenti al profilo	1,500	0	N	n.	No	No	100
207	Altra Laurea Triennale attinente oltre a quella prevista quale requisito di ammissione	0,500	0	N	n.	No	No	100
208	Diploma di laurea vecchio ordinamento/Laurea specialistica o magistrale attinente al profilo	1,000	0	N	n.	No	No	100
210	Diploma di specializzazione universitaria attinente	2,000	0	N	n.	No	No	100
215	Diploma di specializzazione universitaria NON attinente	1,000	0	N	n.	No	No	100
299	Titoli di studio ed accademici non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI (max 5,000 punti)

arrotonda periodi superiori ai 0 gg a 0 mesi

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
301	Pubblicazioni su riviste con impact-factor attinenti	1,000	0	N	n.	No	No	100
302	Pubblicazioni su riviste indicizzate attinenti	0,500	0	N	n.	No	No	100
350	Abstract, poster comunicazioni a congressi attinenti	0,100	0	EVE	n.	No	No	100
360	Pubblicazioni su riviste NON indicizzate attinenti/Capitoli di Libro attinenti	0,100	0	N	n.	No	No	100
370	Lavori NON attinenti	0,000	0	N	n.	No	No	100
399	Lavori non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE (max 5,000 punti)





arrotonda periodi superiori ai 15 gg a 1 mese

Cod.	Regola	Punti	x mesi	Tipo calcolo	Unità mis.	Omog.	Sovr.	% val.
400	Servizi prestati nel profilo a qualsiasi titolo non valutati in carriera presso Strutture Sanitarie Pubbliche o Convenzionate o IRCCS Privati	0,300	12	PRC	mesi	Si	No	100
401	Servizi prestati nel profilo a qualsiasi titolo non valutati in carriera presso Privati e strutture estere	0,150	12	PRC	mesi	Si	No	100
405	frequenza volontaria/Stage/Tirocinio quale infermiere pediatrico	0,000	12	PRC	mesi	Si	No	100
409	Altri Servizi prestati NON nel profilo a qualsiasi titolo	0,000	12	PRC	mesi	Si	Si	100
450	Corsi di Formazione, Agg.to Prof.le, Convegni ecc. (Partecipante/Tutor)	0,001	0	N	n.	No	No	100
451	Corsi di Formazione, Agg.to Prof.le, Convegni ecc. (Relatore/Responsabile Scientifico/Docente)	0,050	0	N	n.	No	No	100
452	PBLS - BLS conseguito negli ultimi due anni, corso antincendio 16 h. negli ultimi 5 anni, corso allattamento al seno OMS-UNICEF 20 h.	0,030	0	N	n.	No	No	100
453	PBLS D - BLS D conseguito negli ultimi due anni, corso allattamento al seno OMS-UNICEF 40 h.	0,050	0	N	n.	No	No	100
455	Altre Certificazioni di competenza Prof.le secondo standard Internazionali	0,050	0	N	n.	No	No	100
456	PTC ALS PALS ILS, ect	0,010	0	N	n.	No	No	100
457	Corsi di Perfezionamento a livello Universitario attinenti al profilo	0,030	0	N	n.	No	No	100
460	Partecipazione a Studi clinici come coordinatore	0,100	0	N	n.	No	No	100
470	Membro Società Scientifiche	0,000	0	N	n.	No	No	100
475	premio scientifico/Accademico	0,030	0	N	n.	No	No	100
480	Attività didattica attinente	0,100	12	PRC	mesi	Si	No	100
485	Titoli per i quali la Commissione ritiene di non attribuire alcun punteggio	0,000	0	N	n.	No	No	100



490	Titoli vari NON attinenti	0,000	0	N	n.	No	No	100
499	Titoli non valutabili	0,000	0	N	n.	No	No	100
800	=====	0,000	0	N	n.	No	No	100



TRACCE PROVE SCRITTE

PROVA SCRITTA N. 1

- 1) In cosa consistono le diagnosi infermieristiche?
 - a) Identificazione dei problemi di salute curabili mediante interventi infermieristici
 - b) Nessuna delle risposte è corretta
 - c) Diagnosi da associare alla scheda di dimissione ospedaliera
- 2) Quale legge abroga il mansionario?
 - a) L 42 del 1999
 - b) Decreto ministeriale n° 759 del 1994
 - c) DL 626/94
- 3) La scala di valutazione del dolore denominata “delle faccine” di Wong Baker conta
 - a) 6 faccine
 - b) 12 faccine
 - c) 10 faccine
- 4) Cosa è e a cosa serve una PEG?
 - a) Gastrostomia endoscopia percutanea. È una sonda che collega la parete addominale al lume gastrico e serve per consentire la nutrizione enterale in coloro che non possono alimentarsi per bocca
 - b) È un drenaggio toracico che si ancora al parenchima polmonare senza necessità di fili di sutura
 - c) È un presidio di stabilizzazione posturale utilizzato nel massaggio infantile
- 5) Che cos'è la maschera laringea?
 - a) È un presidio di rianimazione indispensabile per il controllo delle vie aeree che può essere utilizzato come alternativa alla maschera facciale o al tubo endotracheale
 - b) È un presidio per l'alimentazione che può essere utilizzato nei neonati ELBW
 - c) È un indispensabile presidio per consentire la somministrazione di farmaci per via endotracheale
- 6) Quali interventi assistenziali infermieristici sono da attuare nella prevenzione delle lesioni da pressione dovute a nCPAP in un neonato?
 - a) Tutte le risposte sono corrette
 - b) Garantire un'adeguata misura dei presidi e applicare barriere protettive per la cute
 - c) Alternare il posizionamento delle cannule e della mascherina
- 7) Cosa valuta l'indice di Apgar?
 - a) Frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, colorito, tono muscolare, reattività



- b) Frequenza cardiaca, colorito, tono muscolare, pH ematico, glicemia
c) Frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, colorito, capacità di suzione, saturazione
- 8) Nella rianimazione cardiopolmonare pediatrica il rapporto compressioni:ventilazioni (C:V) è
- a) 15:2
b) 3:1
c) 7:2
- 9) Qual è l'acronimo riferito all'uso dei farmaci che possono essere facilmente scambiati con altri per somiglianza grafica e/o fonetica del nome e/o per l'aspetto simile delle confezioni?
- a) LASA
b) NIC
c) NANDA
- 10) A 24 ore di vita al neonato in carico viene prescritta una minimal enteral feeding . Qual è l'alimento migliore da utilizzare?
- a) Latte materno
b) Latte idrolizzato fortemente proteico
c) Latte adattato per prematuri
- 11) Nei neonati gravemente prematuri quale pressione negativa è raccomandata per l'aspirazione tracheale?
- a) 100 mmHg
b) Tra 50 e 80 mmHg
c) Oltre 100 mmHg
- 12) Nonostante le precauzioni adottate nel corso delle manovre assistenziali per la prevenzione della perdita di calore, il neonato in carico presenta una temperatura cutanea (TC) ascellare di 35°C. Quale/i misura/e assistenziale/i l'infermiere pediatrico attua per riportare e mantenere la TC nel range per l'età gestazionale?
- a) Tutte le risposte sono corrette
b) Limitata apertura oblò della termoculla
c) Livelli umidità e temperatura della termoculla elevati ed adeguati in relazione all'età gestazionale
- 13) Indicare i fattori che influenzano la frequenza cardiaca
- a) Tutte le risposte sono corrette
b) Temperatura corporea e stato di agitazione
c) Perdite di volume ematico
- 14) Se un neonato con encefalopatia ipossico-ischemica nasce in un centro di I-II livello e risponde ai criteri di eleggibilità per il trattamento dell'ipotermia cosa è necessario fare?
- a) Tutte le risposte sono corrette



- b) Evitare il riscaldamento spegnendo il lettino da rianimazione
 - c) Misurare la temperatura rettale e Cercare di mantenere una temperatura rettale di circa 35°C stabilizzando il neonato dal punto di vista respiratorio, cardiocircolatorio e metabolico prima del trasferimento.
- 15) Un livello di disidratazione lieve nel bambino comporta una perdita ponderale
- a) <5%
 - b) >20%
 - c) non classificabile
- 16) A partire da qual età post concezionale (EPC) l'infermiere pediatrico prende in considerazione la stimolazione della suzione nutritiva in un neonato prematuro con parametri vitali stabili?
- a) A partire da 34 -36 settimana EPC
 - b) Fin da subito indipendentemente dall'età corretta
 - c) A partire dalla 28° settimana EPC con suzione non nutritiva valida
- 17) Perché è importante documentare la misurazione del dolore?
- a) Tutte le risposte sono corrette
 - b) Valutare il livello di dolore attuale del paziente
 - c) Monitorare gli effetti del trattamento scelto
- 18) Si definiscono neonati pretermine i nati
- a) prima della 37° settimana di gestazione
 - b) tra la 37° E 42° settimana di gestazione ma sotto i 1500g
 - c) prima di 259 giorni di gestazione
- 19) Definizione di anuria
- a) mancata produzione di urina
 - b) produzione di urina inferiore ai 100 ml/ora
 - c) emissione di urina con tracce di sangue
- 20) In caso di meningite qual è l'esame diagnostico indicato per l'identificazione dell'agente eziologico?
- a) Rachicentesi per l'esame del liquor
 - b) Elettroencefalogramma
 - c) Ecografia cerebrale
- 21) La varicella si trasmette per
- a) via aerea e contatto diretto con le lesioni vescicolari
 - b) contatto diretto con le urine
 - c) consumo di cibi contaminati
- 22) Cosa è fondamentale assicurare durante l'ossigenoterapia in un neonato prematuro?



- a) Impostazione limiti allarme spO₂ per prevenzione retinopatia del prematuro e umidificazione dei gas
- b) Peep controllata fino ad un massimo di 5cmH₂O
- c) Non è necessaria l'umidificazione dei gas

23) Che cos'è il surfattante?

- a) Tutte le risposte sono corrette
- b) Sostanza fosfolipidica tensioattiva
- c) Sostanza prodotta dai pneumociti di tipo II

24) Quali e quanti sono i vasi ombelicali?

- a) 2 arterie e 1 vena
- b) 2 arterie e 2 vene
- c) 3 vene e 1 arteria

25) Quali sono i principali segni presenti già alla nascita in un neonato affetto da atresia esofagea?

- a) Tutte le risposte sono corrette
- b) Incapacità nel corretto posizionamento di un sondino gastrico
- c) Tosse e cianosi ad ogni tentativo di alimentazione

26) La premedicazione prima dell'intubazione endotracheale come rende quest'ultima?

- a) Tutte le risposte sono corrette
- b) Più rapida
- c) Meno dolorosa

27) Che cos'è l'incidenza?

- a) Numero di nuovi casi di malattia in determinato lasso di tempo
- b) Rischio di nuovi casi di malattia in un preciso momento
- c) Numero di guariti in un determinato lasso di tempo

28) La Nutrizione Parenterale Totale si somministra:

- a) sempre in un catetere venoso centrale
- b) sempre in un catetere venoso periferico indipendentemente dalla velocità di infusione
- c) solo in un catetere venoso ombelicale

29) Per la somministrazione di un farmaco attraverso un catetere venoso centrale (CVC) quali precauzioni l'infermiere pediatrico deve mettere in atto per prevenire l'insorgenza di infezioni catetere correlate?

30) Che cosa si intende per "screening neonatale"? Secondo la vigente legislazione in quale finestra temporale deve essere eseguito?





PROVA SCRITTA N. 2

- 1) Il processo di assistenza è
 - a) un procedimento logico, sistematico e dinamico
 - b) un metodo per risolvere i problemi dell'infermiere
 - c) è l'equivalente della cartella clinica infermieristica
- 2) Quale decreto ministeriale regola l'individuazione della figura professionale dell'infermiere pediatrico?
 - a) L 42/99
 - b) DL 626/94
 - c) Decreto ministeriale n° 70 del 1997
- 3) Per valutare il dolore prolungato in un neonato prematuro si utilizza la scala EDIN (Echelle Douleur Inconfort Nouveau-ne). Quali sono gli indicatori considerati?
 - a) Espressione facciale, movimenti del corpo, qualità del sonno, qualità del contatto con l'infermiere, consolabilità
 - b) Espressione facciale, tono muscolare, qualità del sonno, qualità del contatto con il medico, consolabilità
 - c) Espressione facciale, movimenti del corpo, qualità del sonno, qualità del contatto con l'infermiere, intensità del pianto
- 4) Secondo il metodo NEMU come si determina la misura in cui posizionare il sondino nasogastrico?
 - a) La lunghezza è determinata dalla somma della distanza tra narice e lobo dell'orecchio e dalla distanza di quest'ultimo al punto mediano del tratto che va dal processo xifoideo all'ombelico
 - b) La lunghezza è determinata dalla somma della distanza tra narice e lobo dell'orecchio e dalla distanza di quest'ultimo al processo xifoideo
 - c) La lunghezza è determinata dalla somma della distanza tra rima labiale e lobo dell'orecchio e dalla distanza di quest'ultimo al punto mediano del tratto che va dal processo xifoideo al pube
- 5) Sulla base delle Linee guida per la prevenzione delle infezioni correlate al catetere venoso, indicare dopo quante ore è raccomandato sostituire i set di infusione di emulsioni lipidiche.
 - a) Entro 24 ore dall'inizio dell'infusione
 - b) Ogni 5h dall'inizio dell'infusione
 - c) Dipende dai protocolli interni di reparto
- 6) Quali possono essere le complicanze post operatorie precoci dopo il confezionamento di una tracheostomia?



- a) Ostruzione/dislocazione della cannula, emorragia
 - b) Ostruzione della cannula, emorragia intracranica
 - c) Dislocazione della cannula, ipertensione arteriosa
- 7) Qual è l'acronimo di nCPAP
- a) Nasal continuous positive airway pressure
 - b) Nasal continuous pressure airway Peep
 - c) Nasal continuous positive airway Pip
- 8) Il punteggio di Apgar è una scala:
- a) Ordinale
 - b) A intervalli
 - c) Algoritmica
- 9) Qual è il corretto rapporto Compressione/Ventilazione nella rianimazione cardiopolmonare nel neonato?
- a) 3 compressioni : 1 ventilazione
 - b) 15 compressioni : 2 ventilazioni
 - c) 3 compressioni : 3 ventilazioni
- 10) Dove devono essere conservate le soluzioni concentrate di KCl per uso endovenoso?
- a) Devono essere conservate separate da altri farmaci, in armadi ove possibili chiusi e in contenitori che rechino la segnalazione di allarme "Diluire prima della somministrazione: mortale se infuso non diluito"
 - b) Devono essere conservate nell'armadio farmaci ad uso corrente
 - c) Devono essere conservate nelle scorte dei farmaci nello studio del coordinatore infermieristico
- 11) L'infermiere pediatrico rispetto al codice civile, è consapevole che la cartella infermieristica è
- a) un atto pubblico
 - b) uno strumento aziendale per la qualità organizzativa
 - c) un atto informativo reso obbligatorio dalle procedure di accreditamento
- 12) Rispetto al latte prodotto da donne a termine di gravidanza, quali di questi componenti sono presenti in maggiore concentrazione nel latte di donna che ha partorito pretermine?
- a) Proteine
 - b) Fosforo
 - c) Magnesio
- 13) Alla nascita la perdita di calore del neonato può provocare
- a) tutte le risposte sono corrette
 - b) ipoglicemia e ipossiemia
 - c) vasocostrizione polmonare, distress respiratorio e acidosi metabolica





- 14) La persistenza del Dotto arterioso di Botallo è una condizione molto frequente nei neonati prematuri. Quali sono le affermazioni corrette?
- Tutte le risposte sono corrette
 - Mette in comunicazione l'arteria polmonare con l'aorta e l'incidenza aumenta con il diminuire dell'età gestazionale e del peso alla nascita
 - È una struttura funzionalmente attiva durante la vita fetale che va incontro a chiusura spontanea dopo la nascita
- 15) Un neonato con encefalopatia ipossico-ischemica entro quanto tempo deve iniziare il trattamento dell'ipotermia? Perché?
- Entro 6 h dalla nascita, prima della fase di ri-perfusione, in modo di ridurre il rilascio di neurotrasmettitori eccitatori, l'edema vasogenico e il rilascio di radicali liberi dell'ossigeno, l'attivazione di citochine ed il metabolismo cerebrale.
 - Entro la 6° giornata di vita, prima della fase di ri-perfusione, in modo di ridurre il rilascio di neurotrasmettitori eccitatori, l'edema vasogenico e il rilascio di radicali liberi dell'ossigeno, l'attivazione di citochine ed il metabolismo cerebrale.
 - Prima possibile per vasocostringere il circolo perifericamente, convogliando un maggior apporto di sangue agli organi nobili.
- 16) Silvia è nata da 2gg con E.G. 26 peso 850 grammi. Presenta una diuresi di 142ml nelle 24 ore precedenti (diuresi oraria di 6,9 ml/kg/h). Come si può considerare la diuresi della neonata?
- Poliurica
 - Normale
 - Anurica
- 17) Indicare quali manifestazioni cliniche possono determinare la sospensione dell'alimentazione enterale continua in un neonato prematuro di 7gg di vita.
- Presenza di ristagno gastrico, vomito biliare, scariche ematiche
 - Contrazione della diuresi
 - Addome disteso ma trattabile alla palpazione
- 18) Il neonato grande per l'età gestazionale (LGA)
- Ha un peso che rapportato all'età gestazionale è superiore al 90° percentile
 - Ha un peso che rapportato all'età gestazionale è inferiore al 90° percentile
 - Ha un peso che rapportato all'età gestazionale è compreso tra il 25° e 50° percentile
- 19) Qual è la corretta affermazione rispetto la fase "A" (apertura vie aeree) del BLS-D Pediatrico?
- Nel lattante la posizione che garantisce la miglior apertura delle vie aeree è la posizione neutra
 - Effettuare estensione del capo-sollevamento del mento in caso di traumatismi del collo
 - Posizionare il bambino prono
- 20) Quale tra i seguenti è l'agente eziologico principale della bronchiolite?
- Virus Respiratorio Sinciziale



- b) Rhinovirus
 - c) Citomegalovirus
- 21) Quali sono alcune delle principali patologie associate alla trisomia 21?
- a) Cataratta congenita, anomalie gastrointestinali e cardiopatie
 - b) Sterilità femminile, anomalie polmonari e alopecia
 - c) Nefropatia, coloboma ed epatopatia
- 22) Quali sono i principali interventi da mettere in atto per stabilizzare posturalmente un neonato?
- a) Nido di cotone e wrapping
 - b) Accarezzare il neonato indipendentemente dallo stato comportamentale
 - c) Sedazione endovena in continuo
- 23) Quale è la sede anatomica per la rilevazione della SpO2 pre-duttale?
- a) Mano o polso destro
 - b) Dorso piede sinistro e mano o polso sinistro
 - c) Mano o polso sinistro
- 24) Cosa s'intende per enterostomia?
- a) Abboccamento temporaneo o permanente dell'intestino (digiuno, ileo, colon) alla parete addominale
 - b) Anastomosi termino-terminale tra colon e ileo
 - c) Resezione della valvola ileo-ciecale
- 25) Cosa s'intende per onfalocelo?
- a) Difetto della parete addominale in cui una parte dell'intestino è erniata all'interno di un sacco traslucido nella zona dell'ombelico
 - b) Difetto di circolazione dovuto ad anomalie della forma del cordone ombelicale
 - c) Patologia in cui non è necessario l'intervento chirurgico
- 26) Che cos'è l'ossido nitrico?
- a) Tutte le risposte sono corrette
 - b) Vasodilatatore polmonare selettivo ed efficace
 - c) Si misura in ppm
- 27) Che cos'è la prevalenza?
- a) Rapporto fra il numero di eventi sanitari rilevati in una popolazione in un determinato momento o lasso di tempo ed il numero di individui della popolazione osservata nello stesso periodo
 - b) Presenza di un fenomeno in una popolazione
 - c) Rapporto fra il numero di guariti ed un determinato lasso di tempo
- 28) Cosa ricerca il tampone rapido per SBEA in un bambino sintomatico per faringite, febbre, inappetenza?
- a) Streptococco β -emolitico di gruppo A



- b) Streptococco alfa-emolitico di gruppo B
- c) Stafilococco epidermidis di gruppo A

29) Sulla base di quali indicazioni dovrebbe essere considerata la necessità di assistenza ventilatoria in un neonato?

30) Quali sono le principali tecniche analgesiche non farmacologiche che l'infermiere pediatrico può mettere in atto nel neonato in carico?





PROVA SCRITTA N. 3

- 1) Per accertamento infermieristico si intende
 - a) Raccolta sistematica di dati per accertare lo stato di salute del paziente
 - b) Acquisizione del consenso da parte dei genitori a sottoporre il loro bambino ad accertamenti
 - c) Accoglienza del bambino e della sua famiglia
- 2) Il vaccino esavalente si somministra:
 - a) al 3°, 5° e 11° mese di vita per via intramuscolare nella coscia del bambino
 - b) come ciclo primario nel secondo anno di vita per via intramuscolare nella coscia del bambino
 - c) esclusivamente al 4° mese di vita per via intramuscolare nella coscia del bambino
- 3) Per valutare il dolore in un neonato prematuro si utilizza la scala PIPP (Premature Infant Pain Profile). Quali sono gli indicatori considerati?
 - a) Stato comportamentale, frequenza cardiaca, saturazione O₂, corrugamento fronte, strizzamento occhi, corrugamento solco naso-labiale
 - b) Stato comportamentale, frequenza cardiaca, saturazione O₂, attività respiratoria, corrugamento fronte, pressione arteriosa sistolica
 - c) Stato comportamentale, frequenza cardiaca, attività respiratoria, tono muscolare, reattività agli stimoli, corrugamento solco naso-labiale
- 4) Cosa si intende per alimentazione per gavage?
 - a) Tutte le risposte sono corrette
 - b) Alimentazione attraverso il sondino naso-gastrico, in neonati e/o bambini non in grado di deglutire l'intero pasto
 - c) Si può eseguire attraverso pompa d'infusione o a caduta
- 5) Cosa s'intende per "handrubbing"?
 - a) Lavaggio alcolico delle mani
 - b) Lavaggio delle mani con sapone neutro
 - c) Lavaggio chirurgico delle mani
- 6) Quali sono le indicazioni alla tracheostomia?
 - a) Tutte le risposte sono corrette
 - b) Condizioni di insufficienza respiratoria cronica (grave broncodisplasia, malattia neuromuscolare, grave asfissia) con necessità di assistenza ventilatoria cronica
 - c) Malformazioni a carico delle prime vie aeree che compromettono la respirazione
- 7) Indicare la modalità corretta di esecuzione della manovra di aspirazione delle prime vie aeree in un neonato in assistenza ventilatoria in nCPAP.





- a) L'aspirazione delle prime vie aeree si attua con una pressione negativa adeguata all'età gestazionale, solo se strettamente necessaria
- b) L'aspirazione delle prime vie aeree si attua con una pressione negativa di 100-120mbar e con un'adeguata preossigenazione con ossigeno puro al 100%
- c) Prima dell'aspirazione delle prime vie aeree è indispensabile instillare acqua bidistillata nelle narici

8) Il punteggio di Silverman

- a) è una scala che valuta il neonato affetto da Sindrome da distress respiratorio
- b) è una scala del dolore procedurale
- c) è una scala utilizzata per la valutazione delle lesioni da pressione

9) In caso di sindrome da aspirazione di meconio, il neonato non vigoroso deve essere sottoposto a rianimazione primaria con

- a) intubazione endotracheale immediata
- b) aspirazione delle prime vie aeree seguita da energica stimolazione
- c) posizionamento di un sondino orogastrico

10) Mettere in ordine le fasi del processo di assistenza infermieristica?

- a) Accertamento, Diagnosi infermieristica, Pianificazione degli interventi, Attuazione degli interventi, Valutazione degli interventi
- b) Diagnosi infermieristica, Accertamento, Pianificazione degli interventi, Valutazione degli interventi, Attuazione degli interventi
- c) Pianificazione degli interventi, Attuazione degli interventi, Diagnosi infermieristica, Accertamento, Valutazione degli interventi

11) I livelli di grassi nel latte materno sono più alti quando

- a) Verso il termine della poppata
- b) il riflesso di eiezione del latte è forte
- c) la mamma introduce una dieta ad elevato contenuto in grassi

12) Quali sono i vantaggi di una modalità di assistenza ventilatoria invasiva sincronizzata con controllo del volume corrente?

- a) Tutte le risposte sono corrette
- b) Sincronizza l'attività respiratoria spontanea del neonato con quella meccanica del ventilatore
- c) Attraverso il controllo del volume corrente limita il danno da elevate pressioni di picco inspiratorio con un costante controllo dei volumi.

13) Quali neonati non è opportuno lavare con bagnetto ad immersione?

- a) Tutte le risposte sono corrette
- b) Neonati portatori di cateteri venosi centrali (percutanei o ombelicali) e/o drenaggi
- c) Neonati con ferite chirurgiche recenti e/o ossigeno-dipendenti con segni e sintomi di instabilità



- 14) Neonato a termine (peso alla nascita 3200 g) nasce da taglio cesareo urgente per sofferenza fetale e liquido tinto di meconio. Alla nascita il neonato si presenta non vigoroso, cioè ipototonico, apnoico e bradicardico ($FC < 100/\text{min}$). I dati anamnestici e le condizioni cliniche alla nascita sono suggestivi per
- sindrome da aspirazione di meconio
 - edema polmonare
 - tachipnea transitoria
- 15) Dopo clampaggio del cordone ombelicale si determinano le condizioni per la chiusura di quale/i shunt necessari alla circolazione sanguigna durante la vita fetale?
- Chiusura del forame ovale e del dotto arterioso di Botallo
 - Chiusura del dotto arterioso di Stenone
 - Chiusura del dotto venoso di Aranzio
- 16) Quale dei seguenti esami è necessario per la diagnosi di infezione delle vie urinarie?
- Urinocoltura
 - Ecografia addome
 - Emocoltura
- 17) L'OMS raccomanda l'allattamento al seno in maniera esclusiva
- Almeno fino al compimento del 6° mese di vita del lattante
 - fino al compimento del 3° mese di vita del lattante
 - fino al compimento del 24° mese di vita del lattante
- 18) In un bambino al di sotto dei 3 anni quale è la sede più indicata per un'iniezione intramuscolare?
- Muscolo vasto-laterale o retto-femorale
 - Muscolo deltoide
 - Sito ventrogluteale
- 19) La manovra di Heimlich per la disostruzione delle vie aeree può essere utilizzata
- Nei bambini dopo l'anno di vita
 - In tutti i casi di ostruzione delle vie aeree
 - Può essere utilizzata solo con pazienti non coscienti
- 20) Qual è la principale eziologia nella malattia delle membrane ialine?
- Deficit di surfattante
 - Infezione materna
 - Sovradistensione alveolare
- 21) A cosa serve lo "scotch test"?
- Serve per individuare la presenza di ossiuri nella zona anale
 - Serve per individuare la presenza di sangue nella zona anale
 - Serve per individuare la presenza di Escherichia coli nella zona anale





- 22) Quali interventi assistenziali si attuano durante la fototerapia in un neonato?
- Utilizzo della protezione oculare (occhiali) e valutazione della cute
 - Restrizione del bilancio idrico
 - Applicazione di olio protettivo per via topica
- 23) Cosa bisogna monitorare durante la somministrazione di inibitori delle prostaglandine in un neonato?
- Tutte le risposte sono corrette
 - Diuresi e possibili sanguinamenti
 - Tolleranza alimentare e apnee
- 24) Qual è lo scopo di un'enterostomia?
- Tutte le risposte sono corrette
 - Alimentazione artificiale e decompressione intestinale
 - Diversione intestinale e irrigazione intestinale
- 25) Quali sono i principali motivi per cui, oltre alla vena ombelicale, è utile l'incannulamento dell'arteria ombelicale?
- Possibilità di prelievo arterioso, rilevazione delle pressioni arteriose cruento
 - Non è indicato l'incannulamento dell'arteria ombelicale nei neonati con peso alla nascita <1500g
 - Rilevazione della pressione venosa centrale e indice di perfusione
- 26) Durante il trasferimento di un neonato al blocco operatorio per l'esecuzione di una biopsia, l'infermiere pediatrico, che garantisce la corretta applicazione delle procedure diagnostico-terapeutiche, verifica la presenza in cartella clinica del consenso informato per la procedura e si accorge che non è stato firmato dai genitori. L'infermiere pediatrico come deve comportarsi?
- Tutte le risposte sono corrette
 - Fornire ai genitori le informazioni chiarificatrici di sua pertinenza
 - Informare il medico affinché provveda, previo colloquio informativo, alla raccolta del consenso informato
- 27) Che cos'è il tasso di mortalità?
- Rapporto fra il numero di morti in una popolazione in un determinato lasso di tempo ed il numero di individui della popolazione osservata nello stesso periodo
 - numero assoluto di morti per una determinata patologia
 - differenza fra il numero di morti e quello dei nuovi nati
- 28) In quali casi si può somministrare l'adrenalina intramuscolo in emergenza?
- Nello shock anafilattico in paziente allergico noto, dotato di fastjekt
 - Nel bambino incosciente in ipoglicemia
 - Nel bambino nefropatico in crisi ipertensiva
- 29) Quali interventi può mettere in atto l'infermiere pediatrico al fine di favorire lo sviluppo ed il consolidamento del legame madre-neonato?





30) Sulla base delle Raccomandazioni Ministeriali, quali sono le modalità di controllo della corretta preparazione e somministrazione delle soluzioni contenenti potassio cloruro?





TRACCE PROVE PRATICHE

PROVA PRATICA N. 1

1) Sono stati prescritti 15 mg di Zantac ad un bambino. Il flacone contiene 150 mg/10ml. A quanti ml corrisponde la dose prescritta?

- a) 1ml
- b) 15ml
- c) 5ml

2) Preparare una soluzione infusionale di 100 ml di sol. glucosata al 5% + 30 mEq di NaCl + 10 mEq di NaHCO₃ da infondere nelle 24 h: a che velocità oraria bisogna impostare la pompa d'infusione? Gli elettroliti hanno una concentrazione di 2mEq/1ml.

- a) 5 ml/h
- b) 10 ml/h
- c) 50 ml/h

3) Per l'esecuzione dell'ECG, le DERIVAZIONI convenzionali sono suddivise in PERIFERICHE e PRECORDIALI. Indicare dove l'infermiere pediatrico posiziona l'elettrodo NERO, facendo riferimento alla tabella in fondo. Scrivere il numero della derivazione periferica con la lettera corrispondente alla corretta posizione.

1)Elettrodo GIALLO
2)Elettrodo ROSSO
3)Elettrodo NERO
4)Elettrodo VERDE

a) arto inf. destro (gamba destra/leg-right LR)
b) arto sup. destro (braccio destro/right-arm, RA)
c) arto sup. sinistro (braccio sinistro/left-arm, LA)
d) arto inf. sinistro (piede/foot, F o gamba sin/leg-left LL)

- a) 3a
- b) 3b
- c) Indifferente

4) Selezionare la risposta corretta rispetto al parametro ventilatorio "Map"?

- a) Indica la pressione media delle vie aeree
- b) È un parametro esclusivo della ventilazione oscillatoria
- c) È l'acronimo di "minimal airways pressure"

5) Indicare la veridicità delle seguenti affermazioni circa le modalità di controllo della corretta preparazione e somministrazione delle soluzioni contenenti potassio cloruro.



- Un secondo operatore sanitario dovrebbe sempre controllare, durante la fase di preparazione, la corretta identificazione del prodotto, la dose, la via di somministrazione, la correttezza del calcolo della diluizione rispetto alla prescrizione data, la diluizione, la corretta etichettatura del prodotto preparato.
 - In fase di somministrazione, il secondo operatore deve verificare l'identità del paziente e la corretta velocità di infusione.
 - Il doppio controllo è obbligatorio solo per l'infermiere neoassunto.
 - a) V-V-F
 - b) V-V-V
 - c) V-F-F
- 6) Indicare la veridicità delle seguenti affermazioni circa la Family Centered Care (FCC), nel rispetto dei principi contenuti nella Carta dei diritti del bambino in Ospedale (Each 1988).
- le strutture sanitarie promuovono la collaborazione tra famiglia e personale sanitario ad ogni livello dell'assistenza ospedaliera, territoriale e domiciliare
 - deve esserci sempre un reale scambio bidirezionale di informazioni tra famiglia e personale sanitario senza distorsioni e omissioni, ad ogni momento;
 - gli operatori si impegnano nel riconoscimento e nel rispetto dei punti di forza e delle caratteristiche specifiche di ciascuna famiglia (aspetti culturali, etnici, spirituali, economici...);
 - nelle attività assistenziali non vengono tenute in considerazione le emozioni, le preoccupazioni, le aspirazioni della famiglia
- a) V-V-V-F
 - b) V-F-V-F
 - c) V-V-V-V
- 7) l'unità di misura della glicemia
- a) mg/dl
 - b) mg/hg
 - c) gr/Kg
- 8) Quante unità internazionali (U.I.) contiene una siringa da insulina?
- a) 100 U.I.
 - b) 10 U.I.
 - c) 50 U.I.
- 9) Elencare il materiale necessario per il posizionamento di un catetere venoso centrale percutaneo.
- 10) Quali precauzioni deve mettere in atto l'infermiere pediatrico al fine di prevenire lo stravasamento in un accesso venoso periferico della terapia endovenosa? Illustri gli interventi utilizzando un massimo di 3 righe.



PROVA PRATICA N. 2

1) Dopo aver ricostituito un flacone di sospensione orale di Claritromicina da 125 mg/5 ml, devo somministrarne 12,5 mg, quanti ml devo prelevare?

- a) 0,5ml
- b) 2.5ml
- c) 12ml

2) Selezionare la risposta corretta rispetto al parametro ventilatorio "Peep"?

- a) Si misura in cm/H₂O
- b) È l'acronimo di "positive emergency expiratory pressure"
- c) È un parametro esclusivo della ventilazione invasiva

3) Per l'esecuzione dell'ECG, le DERIVAZIONI convenzionali sono suddivise in PERIFERICHE e PRECORDIALI. Indicare dove l'infermiere pediatrico posiziona la derivazione V1, facendo riferimento alla tabella in fondo. Scrivere il numero della derivazione precordiale con la lettera corrispondente alla corretta posizione.

1)V1	a) elettrodo in linea con V4 sull' ascellare anteriore
2)V2	b) elettrodo in linea con V4 sull' ascellare media
3)V3	c) elettrodo in posizione intermedia tra V2 e V4
4)V4	d) elettrodo in 5° spazio intercostale sinistro, sull' <u>emiclaveare</u>
5)V5	e) elettrodo in 4° spazio intercostale destro in sede parasternale
6)V6	f) elettrodo in 4° spazio intercostale sinistro in sede parasternale

- a) 1e
- b) 1a
- c) 1b

4) L' aspirazione dal tubo endotracheale deve essere eseguita ogni volta che sia ritenuta necessaria sulla base di un'attenta valutazione di quali parametri e/o condizioni?

- a) incremento della richiesta di O₂, diminuzione dell'ingresso d'aria, rumori da secrezioni udibili, ipossia o ipercapnia associate a reperto auscultatorio positivo, agitazione del neonato, presenza di secrezioni visibili nel tubo endotracheale
- b) incremento della richiesta di O₂, aumento dell'ingresso d'aria, e subito dopo la somministrazione di surfattante, acidosi metabolica documentata da esame emogasanalitico, agitazione del neonato, presenza di secrezioni visibili nel tubo endotracheale



- c) Le ultime linee guida raccomandano di aspirare ogni 3h i neonati di età gestazionale <28settimane e ogni 2 ore i neonati di età gestazionale >28settimane.

5) Ordinare in sequenza le azioni che devono essere messe in atto per eseguire la procedura di detersione della cute in prossimità della tracheostomia.

- a. Aprire la confezione delle garze
- b. Indossare guanti non sterili
- c. Rimuovere la vecchia garza o metallina prima da un lato e poi dall'altro trazionando verso il basso
- d. Lavare accuratamente le mani
- e. Controllare la cute al di sotto della fettuccia e dello stoma: se la cute è arrossata, secernente o maleodorante informare il medico
- f. Detergere con soluzione fisiologica intorno allo stoma della cannula, prestando attenzione a non far entrare liquidi all'interno, partendo sempre dal centro dello stoma e spostandosi lateralmente verso la parte esterna del collo da entrambi i lati, facendo una leggera pressione sotto la fettuccia di sostegno.
- g. Asciugare tamponando con garze asciutte
- h. Posizionare il neonato supino con uno spessore sotto le spalle, liberando la parte superiore del torace da eventuali indumenti

- a) d-h-a-b-c-e-f-g
- b) f-a-h-b-c-e-g-d
- c) b-h-a-d-c-e-f-g

6) Un neonato nasce a 29 settimane di età gestazionale da taglio cesareo urgente per iposviluppo e alterazione dei flussi placentari in gravidanza. All'arrivo in TIN il neonato, dimostrando una discreta attività respiratoria spontanea, viene estubato e posto in assistenza ventilatoria non invasiva con nCPAP. La radiografia del torace è compatibile con sindrome da distress respiratorio di grado moderato (RDS 2° stadio). Cosa si intende per RDS e quali sono i principali segni e sintomi?

- a) E' l'acronimo di Sindrome da Distress Respiratorio; i segni principali sono: tachipnea (FR> 70/min), dispnea, apnea prolungata con cianosi e/o bradicardia, gemito espiratorio, cianosi, pallore, gasping (uso dei muscoli accessori)
- b) E' l'acronimo di Sindrome da Distress Respiratorio; i segni principali sono: distensione addominale con innalzamento del diaframma, dispnea, apnea prolungata con cianosi e/o bradicardia, gemito espiratorio, cianosi, ipertensione arteriosa
- c) E' l'acronimo di Rapid Developmental Support; i segni principali sono: tachipnea (FR> 70/min), dispnea, apnea prolungata con cianosi e/o bradicardia, gemito espiratorio, poliuria, pallore, gasping (uso dei muscoli accessori)

7) Quanti grammi di glucosio sono contenuti in 500 ml di Glucosata al 5%?

- a) 25 g



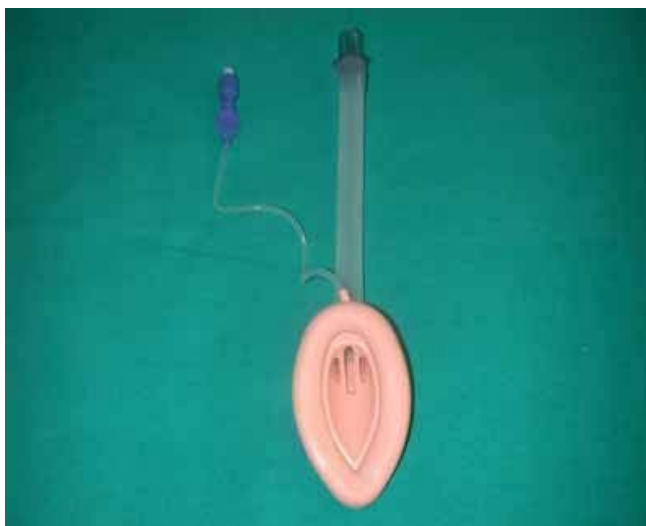


- b) 10 g
- c) 50 g

8) Indicare le principali azioni infermieristiche da mettere in atto dopo il posizionamento di un drenaggio toracico per uno pneumotorace.

- a) Tutte le risposte sono corrette
- b) Verificare il corretto posizionamento del tubo di raccordo tra il tubo di drenaggio e la valvola ad acqua
- c) Verificare la medicazione in sede di inserzione, il funzionamento del drenaggio, presenza di gorgoglio dell'aria nella valvola ad acqua

9) Descriva il presidio presente nell'immagine, facendo riferimento all'immagine in fondo, illustrandone le modalità e indicazioni di utilizzo con un massimo di 3 righe.



10) Descriva i principali contenuti circa la modalità di conservazione e somministrazione dei farmaci stupefacenti regolamentata dalla legge 309/90 e successive modificazioni.



PROVA 3 PRATICA

1) Sono stati prescritti 60 mg di Tachipirina ad un bambino. Il flacone contiene 120 mg/5ml. A quanti ml corrisponde la dose prescritta?

- a) 2,5ml
- b) 10ml
- c) 12ml

2) Selezionare la risposta corretta rispetto al parametro ventilatorio "Pip"?

- a) Indica il picco di pressione inspiratoria
- b) È l'acronimo di "positive indicator pressure"
- c) Rappresenta la sintesi dell'azione meccanica esercitata dal respiratore sulle vie aeree

3) Per l'esecuzione dell'ECG, le DERIVAZIONI convenzionali sono suddivise in PERIFERICHE e PRECORDIALI. Indicare dove l'infermiere pediatrico posiziona l'elettrodo GIALLO, facendo riferimento alla tabella in fondo. Scrivere il numero della derivazione periferica con la lettera corrispondente alla corretta posizione.

1)Elettrodo GIALLO
2)Elettrodo ROSSO
3)Elettrodo NERO
4)Elettrodo VERDE

a) arto inf. destro (gamba destra/leg-right LR)
b) arto sup. destro (braccio destro/right-arm, RA)
c) arto sup. sinistro (braccio sinistro/left-arm, LA)
d) arto inf. sinistro (piede/foot, F o gamba sin/leg-left LL)

- a) 1c
- b) 1a
- c) 1b

4) Indicare la veridicità delle seguenti affermazioni circa i 10 passi UNICEF relativi alla promozione dell'allattamento al seno.

- Definire un protocollo scritto per l'allattamento al seno da far conoscere a tutto il personale sanitario.
- Preparare solo il personale infermieristico per attuare compiutamente questo protocollo.
- Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno.
- Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione latte anche nel caso in cui vengano separate dai neonati.
- Somministrare subito ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno se non succhiano almeno 10 ml ogni 3 ore.



- Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in), in modo che trascorrono insieme 24 h su 24 durante la permanenza in ospedale.
- Dare tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento.
- Favorire la creazione di gruppi di sostegno alla pratica dell'allattamento al seno, in modo che le madri vi si possano rivolgere dopo essere state dimesse dall'ospedale o dalla clinica.

- a) V-F-V-V-F-V-F-V
- b) F-V-F-F-V-F-V-F
- c) V-V-V-V-F-V-V-V

5) Quali sono i vantaggi dell'aspirazione tracheale a circuito chiuso?

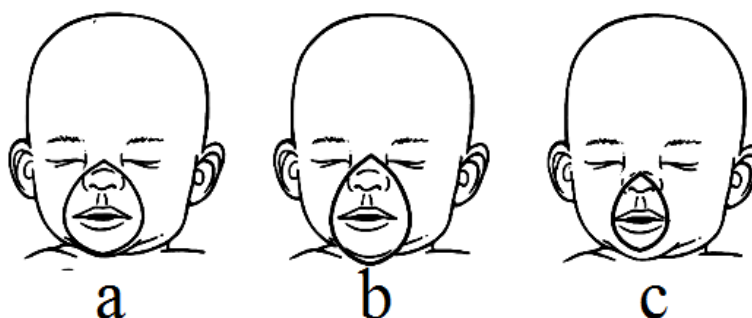
- a) sterilità della manovra, riconoscimento punto di reperi mediante presenza di sondino graduato, non disconnessione del neonato alla ventilazione
- b) sterilità della manovra, riconoscimento punto di reperi mediante presenza di sondino graduato, possibilità di infondere farmaci inalatori
- c) possibilità di rilevare i volumi erogati dal ventilatore, riconoscimento punto di reperi mediante presenza di sondino graduato, non disconnessione del neonato alla ventilazione

6) Ordinare in sequenza le azioni che devono essere messe in atto per eseguire un prelievo capillare in un neonato

- a. Rimuovere la prima goccia con una garza
- b. Effettuare il lavaggio mani e avvolgere il piede scelto con un panno caldo/umido per 5-10 minuti
- c. Pulire il sito con una garza e applicare il cerotto
- d. Indossare guanti
- e. Tenere il capillare in orizzontale ed introdurre il sangue. Riempire il capillare e tappare le estremità
- f. Disinfettare il sito selezionato con antisettico lasciando asciugare
- g. Utilizzare il pungitallone di calibro adeguato
- h. Afferrare il piede con pollice ed indice avvolti intorno al tallone e applicare una leggera pressione al tallone verso l'alto per guidare una maggiore quantità di sangue sul sito della puntura
- i. Rilasciare la pressione ad intervalli per consentire un continuo aumento del sangue e il flusso

- a) b-d-f-g-h-i-a-e-c
- b) f-b-d-g-h-i-a-e-c
- c) g-b-d-f-h-i-e-a-c

7) Facendo riferimento all'immagine sotto riportata, quale delle tre rappresentazioni indica la dimensione corretta della maschera di ventilazione?



- a) a
- b) b
- c) c

8) Laura è una neonata a termine con un peso alla nascita di 3000g. Dopo 2 gg di vita pesa 2200g. A quanto ammonta la percentuale di calo ponderale?

- a) >25%
- b) >10%
- c) <20%

9) Cosa deve verificare l'infermiere pediatrico prima dell'inizio della trasfusione di emoderivati? Illustri gli interventi

10) Indicare il materiale necessario per l'esecuzione di un prelievo capillare in un neonato



TRACCE PROVA ORALE

QUESITI TURNI ORE 9,00 E ORE 11,00

1. Cosa sono i DPI?
2. Quali sono le caratteristiche di un'isola neonatale?
3. Drenaggio toracico per PNX: materiali e modalità.
4. Intubazione endotracheale: materiali e modalità.
5. Assistenza infermieristica al neonato ipoglicemico.
6. Che cos'è la minimal enteral feeding?
7. Posizionamento di un sondino gastrico: materiali e modalità.
8. Posizionamento di un accesso venoso periferico: materiali e modalità.
9. Che cos'è la nutrizione parenterale?
10. Assistenza infermieristica al neonato portatore di enterostomia.
11. Quali sono gli interventi infermieristici per sostenere la mamma nell'estrazione precoce del latte materno?
12. Che cos'è la Kangaroo mother care?
13. Assistenza infermieristica al neonato con emotrasfusione in corso.
14. Che cos'è il processo di assistenza infermieristica?
15. Segni e sintomi dell'insufficienza respiratoria in un neonato.
16. Che cos'è il punteggio di Apgar?
17. Assistenza infermieristica al neonato in ossigenoterapia.
18. Assistenza infermieristica al neonato in nCpap.
19. Prevenzione lesioni da pressione in un neonato.
20. Principali parametri della ventilazione invasiva.
21. Cosa si intende per lavaggio antisettico delle mani?
22. Che cos'è la Family centered care?
23. Come è possibile effettuare l'aspirazione tracheale in un neonato?
24. Modalità di esecuzione di un prelievo emogasanalitico.
25. Assistenza infermieristica al neonato portatore di tracheostomia.
26. Cosa sono le cure palliative?
27. Principali scale di valutazione del dolore in un neonato.
28. Quali sono i principali interventi di prevenzione delle infezioni catetere correlate?
29. Esecuzione di un'urinocoltura in un neonato: materiali e modalità.
30. Definizione di anuria, oliguria, poliuria.
31. Posizionamento di un catetere venoso centrale percutaneo: materiali e modalità.
32. Raccomandazioni per la conservazione e somministrazione di farmaci stupefacenti.





33. Prelievo capillare in un neonato: materiali e modalità.
34. A partire da qual età post concezionale l'infermiere pediatrico prende in considerazione la stimolazione della suzione nutritiva in un neonato prematuro con parametri vitali stabili?
35. Cos'è lo scotch test? Modalità di esecuzione.
36. Quali sono le principali modalità di trasmissione delle infezioni?
37. Cosa si intende per "tecnica no-touch"?
38. Che cos'è il consenso informato?
39. Incannulamento dei vasi ombelicali nel neonato: materiali e finalità.
40. Quali sono i vantaggi di una premedicazione prima dell'intubazione endotracheale?
41. Quali sono i fattori che possono influenzare la frequenza cardiaca?
42. Indicare la modalità corretta di aspirazione delle prime vie in un neonato in ventilazione non invasiva.
43. Cosa si intende per ventilazione non invasiva?
44. Cosa si intende per ventilazione oscillatoria?
45. Quali neonati non è raccomandato lavare con bagnetto ad immersione?
46. Nei neonati gravemente prematuri quale pressione negativa di aspirazione tracheale è raccomandata?
47. Come è possibile misurare la pressione arteriosa in un neonato critico?
48. Qual è l'agente eziologico principale della bronchiolite?
49. Quali sono le caratteristiche di una postazione di terapia intensiva neonatale?
50. Quali manifestazioni cliniche possono determinare la sospensione dell'alimentazione enterale in un neonato prematuro?
51. Cosa si intende per sindrome di aspirazione da meconio?
52. Assistenza infermieristica al neonato con onfalocele/gastroschisi.
53. Quali sono i principali segnali di stress che si posso presentare durante la suzione nutritiva di un neonato prematuro?
54. Come è possibile somministrare ossigeno ad un neonato?
55. Quando il calo ponderale in un neonato nelle prime giornate di vita si ritiene patologico?
56. In caso di meningite qual è l'esame diagnostico indicato per l'identificazione dell'agente eziologico?
57. Rachicentesi: materiali e modalità.
58. Cosa si intende per ventilazione invasiva?
59. Quali tipi di acidosi è possibile diagnosticare mediante esecuzione di un prelievo emogasanalitico?
60. Quali sono i principali interventi che l'infermiere pediatrico mette in atto al fine di favorire lo sviluppo del legame madre-neonato?
61. Cosa si intende per ventilazione non invasiva in nCpap?
62. Quali sono i vantaggi dell'aspirazione tracheale a circuito chiuso?
63. Cosa prevede la fase C del PBLIS-D?
64. Assistenza infermieristica al neonato con atresia esofagea.
65. Quali sono i principali interventi da mettere in atto per stabilizzare posturalmente un neonato?
66. Che cos'è il surfattante?





67. Cos'è la cartella infermieristica?
68. Cosa si intende per tecniche analgesiche non farmacologiche?
69. Che cos'è lo screening neonatale?
70. Che cos'è l'emocoltura? Modalità di esecuzione.
71. Che cos'è la fototerapia?
72. Assistenza infermieristica ad un bambino con disidratazione.
73. Cosa si intende per stravasamento venoso?
74. Quali sono i vantaggi dell'allattamento al seno?
75. Cosa si intende per alimentazione per gavage e quando viene utilizzata?
76. Quali sono i principali interventi da mettere in atto al fine di prevenire lesioni da pressione in un neonato in nCpap?
77. Quali sono i principali segni e sintomi in un neonato con insufficienza respiratoria?
78. Raccomandazioni per la conservazione di KCl.
79. Assistenza infermieristica al bambino con fibrosi cistica.
80. Cos'è la labiopalatoschisi? Principali interventi infermieristici da mettere in atto per la suzione nutritiva.
81. Assistenza infermieristica al bambino con celiachia.
82. Cosa si intende per pneumotorace?
83. Impostazioni della termoculla per assicurare un'adeguata temperatura corporea.
84. Cosa si intende per retinopatia del prematuro?
85. Principali proprietà del latte materno.
86. Assistenza infermieristica al neonato con ernia diaframmatica congenita.
87. Cosa si intende per "triage"?
88. Cosa si intende per terapia sottocutanea? Modalità di esecuzione.
89. Cosa si intende per terapia intramuscolo? Modalità di esecuzione.
90. Che cos'è l'enterocolite necrotizzante?
91. Che cos'è il rooming-in? Vantaggi e controindicazioni.
92. Bagno ad immersione: indicazioni e modalità di esecuzione.
93. Quando è raccomandato effettuare l'aspirazione tracheale in un neonato intubato?
94. Quali sono le principali indicazioni nella manipolazione di farmaci chemioterapici?
95. Cosa si intende per lavaggio sociale delle mani?
96. Quali valutazioni l'infermiere pediatrico mette in atto in un bambino con infusione in accesso venoso periferico?
97. Gestione del moncone ombelicale in un neonato fisiologico.
98. Trattamento e conservazione del latte materno.
99. A cosa servono le scale di valutazione del dolore nel neonato?
100. Cosa si intende per "rischio clinico"?
101. Cosa si intende per "apnea"?
102. Come si classifica la prematurità sulla base del peso e/o dell'età gestazionale?





103. Cosa si intende per “regolazione del macroambiente/microambiente”?
104. Che cos’è la “pH-metria”?
105. Cosa si intende per “care assistenziale”?
106. Cos’è e come viene eseguito il tampone faringeo?
107. Indicare almeno due dei 10 passi dell’unicef in materia di allattamento al seno.
108. Cosa si intende per vaccinazione?
109. Cosa valuta l’ECG?
110. Assistenza infermieristica a un bambino con diarrea.
111. Assistenza infermieristica a un bambino con stipsi.
112. Cos’è il rigurgito alimentare nel neonato?
113. Cos’è il mastosuttore?
114. Cosa si intende per “divezzamento”?
115. Esecuzione di un enteroclisma: materiali e modalità.
116. Cos’è un port-a-cath?
117. Modalità di esecuzione del lavaggio nasale.

