



titolo	classe	sottoclasse	categoria
1	4	2	2

atti n. 17155/2019

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - OSTETRICA (CAT. D): PROVE E CRITERI DI VALUTAZIONE.

La Commissione rileva che per la valutazione dei titoli e delle prove d'esame si deve fare riferimento agli artt. 8 e 11 del D.P.R. 220/01, e che dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- 30 punti per i titoli;
- 70 punti per le prove d'esame.

I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- 30 punti per la prova scritta;
- 20 punti per la prova pratica;
- 20 punti per la prova orale.

I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- 15 punti per i titoli di carriera;
- 2 punti per i titoli accademici e di studio;
- 3 punti per le pubblicazioni e titoli scientifici;
- 10 punti per curriculum formativo e professionale.

Il superamento della prova scritta e l'ammissione alla prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici di almeno 21/30.

La valutazione degli elaborati relativi alla prova pratica, che verrà somministrata successivamente alla prova scritta nell'ambito dell'unica seduta prevista, è in ogni caso subordinata all'avvenuto superamento della prova scritta. Pertanto, i candidati che non avranno conseguito un risultato di sufficienza in detta prova scritta verranno esclusi dal concorso, non rilevando al riguardo l'aver sostenuto la prova pratica

L'ammissione alla prova orale è subordinata al conseguimento di una valutazione di sufficienza di almeno 14/20 nella prova pratica.

L'idoneità alla prova orale è subordinata al conseguimento di una valutazione di sufficienza di almeno 14/20.

Sarà escluso dalla graduatoria degli idonei il candidato che non abbia conseguito la sufficienza in ciascuna delle prove d'esame.

Ai fini della graduatoria il punteggio conseguito in ciascuna prova di esame sarà sommato a quello riportato nella valutazione dei titoli, il totale così ottenuto rappresenterà la votazione complessiva di ogni candidato.

Il giorno giovedì 25 giugno 2020 alle ore alle ore 9.00 presso il PalaDesio - (PalaBancoDesio) Palazzetto dello Sport della Città di Desio situato in Largo Atleti Azzurri D'Italia, 20832 Desio (MB) - si è riunita la Commissione esaminatrice del concorso pubblico per la copertura di n. 1 posto di collaboratore professionale sanitario - ostetrica (cat. D), indetto con deliberazione n. 508 del 31 luglio 2019.

La Commissione, costituita con deliberazione n. 58 del 29 gennaio 2020, atti n. 17555/2019, è così composta e ritualmente convocata:

dott. Gianfranco Galli	Dirigente Responsabile SITRA Presidente titolare;
dott.ssa Silvana Custode	Collaboratore professionale sanitario senior – ostetrica – cat. Ds Componente titolare;
dott.ssa Cristina Villa	Collaboratore professionale sanitario – ostetrica – cat. D , dipendente della ASST Fatebenefratelli – Sacco di Milano Componente titolare;
Sig.ra Martina Santambrogio	Assistente amministrativo – cat. C Segretario della Commissione.

I testi e criteri di valutazione delle prove concorsuali, sono i seguenti:

PROVA SCRITTA

La commissione, ai sensi dell'art. 43 del DPR 220/2001 e di quanto indicato sul bando concorsuale - pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia n. 33 del 14 agosto 2019 e, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 70 del 3 settembre 2019 ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 27 marzo 2001 n. 220, stabilisce che la prova scritta verrà formulata *“su argomento scelto dalla Commissione attinente alla materia oggetto del concorso o soluzione di quesiti a risposta sintetica o test a risposta multipla”*.

La prova scritta è segreta, quindi il candidato non dovrà firmarla, non dovrà indicarvi i propri dati identificativi né alcun segno che possa essere ritenuto motivo di riconoscimento (modulo risposte); per lo stesso motivo si dovrà usare esclusivamente la biro fornita.

La Commissione ha predisposto una terna di prove costituita da 3 test a risposta multipla.

Ogni **test è composto da 30 domande**. Alcune domande possono essere presenti, in diverso ordine, in tutti e tre i test. Ciascuna domanda è corredata da 4 possibili risposte, di cui una sola è quella corretta e completa.

Tenuto conto che il punteggio per la valutazione della prova scritta, come previsto dal, D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220, è in trentesimi e che per il conseguimento dell'idoneità il **punteggio** minimo è di 21 punti su 30, la commissione stabilisce di valutare le prove con il seguente criterio:

la soglia minima per il raggiungimento dell'idoneità sarà di 21 risposte esatte pari a 21 punti; ad ogni ulteriore risposta corretta verrà attribuito 1 punto fino a raggiungere il massimo di 30, secondo lo schema sottostante:

risposte esatte	Punteggio su 30
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30

I quesiti senza risposta e le risposte errate non comportano detrazione di punteggio, il loro valore quindi è zero.

I tre test, tra cui è stato estratto quello che ha costituito l'oggetto d'esame uguale per tutti, sono i seguenti:

PROVA SCRITTA A

(allegata prova scritta A + griglia correzione prova scritta A- le risposte corrette sono quelle evidenziate)

PROVA SCRITTA B

(allegata prova scritta B + griglia correzione prova scritta B- le risposte corrette sono quelle evidenziate)

PROVA SCRITTA C

(allegata prova scritta C + griglia correzione prova scritta C- le risposte corrette sono quelle evidenziate)

Le candidate dott.ssa Aliberti Giulia e dott.ssa Gentile Chiara estraggono la prova scritta - questionario "B".

Vengono aperte anche le buste "A" e "C" contenenti le prove non estratte (anch'esse sottoscritte dalle dott.sse Gentile e Aliberti), che rimarranno a disposizione per la lettura e la consultazione da parte dei candidati.

PROVA PRATICA

La commissione, ai sensi dell'art. 43 del DPR 220/2001 e del bando del concorso pubblico, stabilisce che la prova pratica consisterà *"nella esecuzione di tecniche specifiche, nella predisposizione di atti connessi alla qualificazione professionale richiesta o soluzione di quesiti a risposta sintetica o test a risposta multipla vertenti su argomenti attinenti il profilo professionale messo a concorso"*.

Vengono predisposte all'unanimità le seguenti tre prove pratiche tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati.

Handwritten signature and initials, possibly 'Aliberti' and 'Gentile', with a small '3' written below.

Ogni **test è composto da 20 domande**. Alcune domande possono essere presenti, in diverso ordine, in tutti e tre i test. Ciascuna domanda è corredata da 4 possibili risposte, di cui una sola è quella corretta e completa.

Tenuto conto che il punteggio per la valutazione della prova pratica, come previsto dal, D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220, è in ventesimi e che per il conseguimento dell'idoneità il **punteggio** minimo è di 14 punti su 20, la commissione stabilisce di valutare le prove con il seguente criterio:

la soglia minima per il raggiungimento dell'idoneità sarà di 14 risposte esatte pari a 14 punti; ad ogni ulteriore risposta corretta verrà attribuito 1 punto fino a raggiungere il massimo di 20, secondo lo schema sottostante:

risposte esatte	Punteggio su 20
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20

I quesiti senza risposta e le risposte errate non comportano detrazione di punteggio, il loro valore quindi è zero;

I tre test, tra cui verrà estratto quello che costituirà l'oggetto d'esame uguale per tutti i candidati, sono i seguenti:

PROVA PRATICA A

(allegata prova pratica A + griglia correzione prova pratica A - le risposte corrette sono quelle evidenziate)

PROVA PRATICA B

(allegata prova pratica B + griglia correzione prova pratica B- le risposte corrette sono quelle evidenziate)

PROVA PRATICA C

(allegata prova pratica C + griglia correzione prova pratica C- le risposte corrette sono quelle evidenziate)

La prova estratta, a cura delle candidate dott.ssa Roccisano Ferrario Alessia e dott.ssa Marchesi Alice è la prova pratica - questionario "A".

Vengono aperte anche le buste "B" e "C" contenenti le prove non estratte (anch'esse sottoscritte dalle dott.sse Roccisano Ferrario e Marchesi), che rimarranno a disposizione per la lettura e la consultazione da parte dei candidati.

PROVA ORALE

La commissione, ai sensi del D.P.R. 27 marzo 2001, n. 220, stabilisce che la prova orale verterà "su argomento scelto dalla Commissione attinente al profilo professionale messo a concorso oltre che

sulla verifica degli elementi di informatica e la verifica della conoscenza, almeno a livello iniziale, della lingua inglese”.

Vengono predisposte dalla commissione, all'unanimità, 24 possibili prove (3 per ciascuna giornata prevista di colloqui ovvero 2-3-4-7-8-9-10-11 settembre 2020, tutte di medesima difficoltà – ciascuna costituita da due quesiti con l'aggiunta di una domanda per verificare la conoscenza informatica e una domanda per la conoscenza della lingua inglese – tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati.

PROVE ORALI DEL GIORNO 02/09/2020

prova orale A

- *“Quali sono i rischi materni associati al diabete gestazionale?”*
- *“Qual è l'indice nella presentazione di faccia?”*
- *“Che cos'è l'Hardware?”*
- *“When did you have your last menses/menstruation?”*

prova orale B

- *“Quali sono i rischi neonatali associati al diabete gestazionale?”*
- *“Qual è la durata media del travaglio nella nullipara e nella pluripara?”*
- *“Che cos'è il software?”*
- *Tradurre: “How often do you have contractions?”*

prova orale C

- *“Quali sono i fattori di rischio per lo sviluppo del diabete gestazionale?”*
- *“Qual è la posizione più frequente riscontrata in travaglio?”*
- *“Che cos'è il browser?”*
- *Traduci: “Which medication did you take during this pregnancy?”*

Prima di procedere all'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- *Retinopatia, danno renale, preeclampsia, induzione del parto, parto distocico, ipoglicemia post-parto, diabete di tipo 2.*
- *Il mento*
- *Parte fisica del computer, componenti del PC che è possibile toccare con le proprie mani.*
- *Quando ha avuto l'ultima mestruazione?*

prova orale B

- *Ipoglicemia (tremori, apnee, ipotonia, convulsioni), ipocalcemia, ipomagnesimia ittero, macrosomia alla nascita (peso > 4500 grammi), malformazioni cardiache, distress respiratorio e maggiori probabilità di un parto cesareo o distocico, distocia di spalla.*
- *La durata media è di 6 ore nella nullipara e 2/3 ore nella pluripara.*
- *La parte del computer che non è possibile toccare con mano. I programmi appartenenti ad una piattaforma che a loro volta non sono altro che una certa sequenza di istruzioni messe insieme per svolgere un determinato compito.*
- *Ogni quando ha le contrazioni?*

prova orale C

- *Obesità pre gravidica (indice di massa corporea – BMI > 30), età materna avanzata, precedente GDM, anamnesi familiare positiva per diabete, attuale condizione di fumatrice, precedente neonato macrosoma (peso > 4500 grammi), aumento di peso materno nella prima età adulta e appartenenza ad alcune minoranze etniche. Le aree di origine associate a elevata prevalenza di GDM sono l'Asia meridionale (India, Pakistan, Bangladesh), Caraibi (per le donne africane) e Medio Oriente (in particolare Arabia Saudita, Emirati Arabi Uniti, Iraq, Giordania, Siria, Oman, Qatar, Kuwait, Libano e Egitto).*
- *OISA (OCCIPITO ILIACA SINISTRA ANTERIORE)*
- *Software che consente di recuperare, presentare e navigare determinate risorse sul web, tipo pagine, immagini, video o altri tipi di contenuti, identificandole attraverso un appropriato URL.*
- *Quali farmaci ha assunto durante questa gravidanza?*

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Aliberti Giulia, è la prova A.

PROVE ORALI DEL GIORNO 03/09/2020

prova orale A

- *“Definizione di placenta previa e classificazione.”*
- *“Quando avviene la rotazione interna nel periodo espulsivo?”*
- *“Informatica: Che cos'è e a cosa serve un archivio?”*
- *Traduci “How many pregnancies have you had and how did you deliver?”*

prova orale B

- *“Quali segni clinici si osservano per fare diagnosi di avvenuto distacco di placenta dopo il parto?”*
- *“Cosa si intende per impegno della parte presentata?”*
- *“Che cos'è un account?”*

- Traduci: "Have you ever had any disease like hypertension, diabetes or thyroid disorder?"

prova orale C

- "Segni e sintomi della gravidanza extrauterina"
- "Descrivi i tre tempi del secondamento"
- "Cosa significa Login?"
- Traduci: "If you like to have the epidural analgesia the anesthetist should visit you before it"

Prima di procedere all'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- Anomalia di inserzione della placenta che risulta localizzata parzialmente o totalmente sul segmento uterino inferiore (0,4-0,5% dei parti)
CLASSIFICAZIONE: maggiore/ centrale (placenta previa completa o parziale) – minore/marginale (placenta previa marginale o low lying)
- Quando la parte presentata raggiunge il livello delle spine ischiatiche (livello 0)
Un particolare file al cui interno vengono racchiusi uno o più altri file. Contenitore che racchiude una o più tipologie di file. Un archivio serve per contenere assieme file e/o cartelle. Quante gravidanze ha avuto e come ha partorito?

prova orale B

- **SEGNI FUNICOLARI:** segno di Ahsfield allungamento del cordone ombelicale (segno del kocher)
SEGNO KUSTNER: tecnica pressione sopra la sinfisi pubica con le dita se il cordone si retrae significa che la placenta non è staccata
SEGNI UTERINI: perdita ematica modica dopo distacco marginale (sec. Duncan); distacco centrale (sec. Schulze) sanguinamento dopo espulsione placenta
SEGNO DI SCHRODER: utero contratto 2/3 cm sopra l'ombelicale
- Il tempo durante il quale avviene il passaggio della maggior circonferenza della parte presentata attraverso il piano dello stretto superiore (livello 0)
- Un insieme di funzionalità, strumenti e contenuti attribuiti ad un particolare nome utente appartenente a sua volta, ad un determinato contesto operativo. Un account tramite l'utilizzo di un nome utente (username) e di una password permette di usufruire di uno specifico ambiente, solitamente personalizzabile, avente determinati contenuti e singolari funzionalità.
- Hai mai avuto qualche malattia come ipertensione, diabete o patologie della tiroide?

prova orale C

- *Assenza di mestruazioni – dolore addominale – ipotensione – tachicardia. La diagnosi si basa fundamentalmente oltre che sull'esame clinico anche sul dosaggio ematico della Beta HCG e sull'ecografia transvaginale.*
- *1. Distacco della placenta dalla parete uterina 2. Caduta della placenta nel segmento uterino inferiore, poi nel collo, poi in vagina. 3. Espulsione della placenta.*
- *Procedura di accesso ad un sistema ad un sistema informatico o ad un'applicazione informatica. Il login rappresenta la procedura di autenticazione che tramite l'utilizzo di un username e di una password permette di accedere ad una determinata area riservata.*
- *Se desidera avere l'analgesia epidurale l'anestesista dovrà visitarla prima.*

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Camigliano Marinella, è la prova orale A.

PROVE ORALI DEL GIORNO 04/09/2020

prova orale A

- *"Elenca almeno tre elementi che compongono il colostro"*
- *"In quali casi si utilizza un farmaco tocolitico"*
- *"Che cosa significa Logout"*
- *"We have to perform a cesarian section and we need you to sign an informed consent"*

prova orale B

- *"Durante un taglio cesareo quante volte e in che momento si effettua il conteggio delle garze/pezze chirurgiche?"*
- *"Che cos'è il partogramma?"*
- *"Che cos'è un motore di ricerca?"*
- *"Did anyone help you with breastfeeding during your hospital stay?"*

prova orale C

- *"Descrivi segni e sintomi della candida del capezzolo in allattamento"*
- *"Quali sono i fattori predisponenti la distocia di spalle"*
- *"Che cosa significa zippare un file?"*
- *"Now the dilation is complet. When you feel you need to push please tell me"*

Prima di procedere all'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- Ricco di proteine/povero di grassi/globuli bianchi/immunoglobuline/vitamine/minerali;
- Nei casi di minacce di parto prematuro/ nelle alterazioni cardiotocografiche dovuta a ipercinesia/ipertonica uterina;
- Procedura di uscita da un sistema informatico o da un'applicazione informatica. Chiudere in modo completo e sicuro una sessione di lavoro;
- Dobbiamo praticarle un taglio cesareo e abbiamo bisogno che lei firmi un consenso informato.

prova orale B

- Raccomandazione ministeriale 02/03/2008. Il conteggio deve essere effettuato nelle seguenti fasi: prima di iniziare l'intervento (conta iniziale) – durante l'intervento chirurgico, prima di chiudere una cavità all'interno di un'altra cavità – prima di chiudere la ferita – alla chiusura della cute o al termine della procedura – al momento dell'eventuale cambio dell'ostetrica o chirurgo responsabile dell'equipe;
- E' un grafico dove la dilatazione cervicale espressa in centimetri viene correlata con il tempo espresso in ore;
- Sistema software progettato per cercare informazioni sul web.
- Qualcuno la ha aiutata con l'allattamento durante il suo ricovero in ospedale?

prova orale C

- Capezzoli o areola rosa e un aspetto quasi lucido, a volte la pelle si squama. Prurito e/o bruciore durante le poppate e tra le poppate. Fitte al seno durante o dopo l'allattamento (descritte come scosse, dolori lancinanti, dolori in profondità, sensazione di spilli). Il bambino può avere uno sfogo da pannolino, macchie bianche dentro la bocca e essere riluttante a poppare.
- Fattori anamnestici e identificabili nel corso della gravidanza sono: macrosomia fetale- precedente distocia- diabete gestazionale. Fattori di rischio legati al travaglio e al parto: uso di ossitocina/ parto operativo vaginale.
- Operazione che consente di comprimere uno o più file o un'intera casella al fine di ridurre le dimensioni originali e quindi lo spazio necessario alla sua memorizzazione o alla sua trasmissione.
- Adesso la dilatazione è completa. Quando hai la sensazione di premito per favore dimmelo.

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Ferretti Elisa è la prova B.

PROVE ORALI DEL GIORNO 07/09/2020

prova orale A

- "Quale responsabilità ha l'ostetrica nel caso di ritenzione di materiale in sito chirurgico?"

- *“Quando e come si presenta la montata latte?”*
- *“Come si fa a zippare un file?”*
- *“How many echos have you done during this pregnancy?”*

prova orale B

- *“Definizione di tracciato ACOG 1”*
- *“Cosa significa outcomes nel linguaggio dell’organizzazione aziendale applicata ai sistemi sanitari?”*
- *“Che cosa significa masterizzare?”*
- *“Which type of health professional was your attendant in this pregnancy?”*

prova orale C

- *“Definizione di placenta accreta”*
- *“Segni e sintomi della preeclampsia”*
- *“Che cos’è il Cloud e come funziona?”*
- *“Breastfeeding is the normal way of providing infants with the nutrients they need for healthy growth and development.”*

Prima di procedere all’effettuazione dei colloqui d’esame, la commissione, all’unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- *Materiale dimenticato: abbandonato all’interno del corpo del paziente per inosservanza norme diligenza; smarrito: materiale sfuggito indipendentemente dall’attenzione, diligenza e perizia. La responsabilità è dell’equipe operatoria in particolare lo strumentista (solo lui) è a conoscenza della quantità di garze/pezze e ferri chirurgici presenti sul campo e partecipa alla conta delle pezze. Responsabilità personale.*
- *Fenomeno fisiologico, si manifesta con mammella turgida, calda a volte dolente, apiressia.*
- *Per compimere e/o decomprimere uno o più file o un’intera cartella vengono solitamente utilizzati degli appositi programmi gratuiti o a pagamento.*
- *Quante ecografie ha fatto durante questa gravidanza?*

prova orale B

- *Linea base: 110/160 bpm – variabilità: conservata – accelerazioni: presenti o assenti – decelebrazioni variabili o tardive:assenti – decelerazioni precoci: presenti o assenti.*

- I risultati (esiti) di un processo sanitario, intesi come miglioramento o mantenimento di un determinato livello di salute.
- Operazione che consente di scrivere dei dati su appositi supporti ottici di masterizzazione come CD, DVD o BD, al fine di poter poi conservare e/o utilizzare le informazioni su di essi masterizzate.
- Quale professionista ti ha seguito in questa gravidanza?

prova orale C

- Anomalia di adesione placentare alla parte uterina. Come conseguenza della totale o parziale assenza della decidua basale, in questa condizione, i villi placentari si raggiungono il miometrio.
- (3/7% dopo la 20esima settimana). Ipertensione arteriosa, gonfiori/ edemi piedi mani e viso, proteinuria, danno renale, epatico edema polmonare disturbi SNC.
- Spazio di archiviazione personale, chiamato talvolta anche cloud storage, che risulta essere accessibile in qualsiasi momento ed in ogni luogo utilizzando una connessione internet.
- L'allattamento è il modo normale di fornire ai bambini i nutrienti di cui hanno bisogno per una crescita e uno sviluppo sani.

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Franco Giadalucia, è la prova B.

PROVE ORALI DEL GIORNO 08/09/2020

prova orale A

- "Definizione di placenta increta"
- "Segni e sintomi di una endometrite puerperale"
- "Che cos'è il backup"
- "Breastfeeding contributes to the health and maternal well-being."

prova orale B

- "Definizione di placenta percreta"
- "Cosa può essere utile per un buon avvio dell'allattamento materno"
- "Che cos'è, in un computer, il sistema operativo?"
- "Vaccination during pregnancy protects both the mother and the fetus from potentially severe infections"

prova orale C

- "Definisci il distacco intempestivo di placenta"

- *“Che cos’è lo score MEOWS?”*
- *“ Che cos’è il JPEG?”*
- *“The pap test is a cytological test (removing cells) very useful to diagnose early cancer and pre cancerous lesions of the cervix”*

Prima di procedere all’effettuazione dei colloqui d’esame, la commissione, all’unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- *Indica un’anomalia di adesione placentare alla parete uterina. Come conseguenza della totale o parziale assenza della decidua basale, in questa condizione i villi placentari si attaccano al miometrio. Quando l’invasione da parte del trofoblasto si approfonda nel miometrio di parla di placenta increta.*
- *Febbre, tachicardia, utero dolente e subinvoluta, lochizzazione abbondante.*
- *Sistema di salvaguardia dei dati per poter garantirne il recupero in caso di guasto al computer.*
- *L’allattamento contribuisce alla salute e al benessere materno.*

prova orale B

- *Indica un’anomalia di adesione placentare alla parete uterina. Come conseguenza della totale o parziale assenza della decidua basale, in questa condizione i villi placentari si approfondiscono oltre la sierosa dell’utero (può coinvolgere la vescica o altri organi o vasi pelvici)*
- *Favorire la fisiologia della gravidanza e parto, fornire informazioni su benefici allattamento al seno (25/32 settimana di gravidanza). Skin to skin roaming-in H 24.*
- *Sistema di programmi che gestisce le risorse hardware e software del computer ovvero tutte quelle componenti del PC che è possibile toccare con le proprie mani e i vari programmi appartenenti ad una ben specifica piattaforma.*
- *La vaccinazione durante la gravidanza protegge sia madre che feto da potenziali infezioni severe.*

prova orale C

- *Il distacco intempestivo di placenta o abruptio placentae è una complicanza della gravidanza causata dal distacco parziale o completo della placenta dall’utero prima dell’espletamento del parto. Tale evento è considerato una emergenza medica in quanto può condurre a emorragia materna massiva e a diversi gradi di insofferenza fetale.*
- *Sistema grafico di monitoraggio dei parametri vitali di allarme precoce con l’obbiettivo di facilitare l’identificazione tempestiva di situazione a rapida evoluzione clinica: riduzione incidenza morbilità/mortalità.*
- *Formato di compressione molto elevato per le immagini.*
- *Il pap test è un test citologico (rimozione cellule) utilizzato solitamente per la diagnosi precoce del cancro e lesioni pre cancerose della cervice.*

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Silvia Lovato, è la prova B.

PROVE ORALI DEL GIORNO 09/09/2020

prova orale A

- "Cos'è la DIC?"
- "Cosa sono i fenomeni plastici del parto?"
- "Che cos'è excel?"
- "The delivery occurred in 38th week with cesarean section because of the precocious breakup of the membranes and alteration of the fetal heartbeat"

prova orale B

- "Classificazione delle lacerazioni perineali"
- "Quali fattori possono incidere negativamente sul pavimento pelvico di una donna"
- "In informatica, a cosa serve l'indirizzo IP?"
- "The most common method of pain relief during labor and delivery is the epidural blockade"

prova orale C

- "La rappresentazione podalica rappresenta un'indicazione al taglio cesareo elettivo?"
- "Che cos'è il FIL (feedback inhibitor of lactation)"
- "In informatica, che cos'è l'accesso remoto?"
- "The most important function of the placenta is the exchange of nutrients and oxygen between a mother and her fetus"

Prima di procedere all'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- Coagulazione intravascolare disseminata (CID) è una sindrome caratterizzata da un'anomala attivazione del processo emocoagulativo, in grado di causare un'incontrollata generazione di trombina e fibrina nel sangue circolante. Questa grave condizione è secondaria a vari stati patologici, tra cui sepsi, complicanze ostetriche (come distacco di placenta, ritenzione di prodotti del concepimento ed embolismo del liquido amniotico). La CID acuta insorge con una sintomatologia emorragica di difficile controllo. Necessita di un tempestivo riconoscimento e di un trattamento ospedaliero di urgenza.
- Fenomeni che interessano il feto e sono riconducibili alle modificazioni che subisce l'estremo cefalico adattandosi al canale del parto e rispondendo alle forze che lo sollecitano.
- Foglio di calcolo composto da colonne e righe.

- *Parto in 38esima settimana con taglio cesareo per rottura precoce delle membrane e alterazione del battito cardiaco fetale.*

prova orale B

- *1° mucosa vaginale; 2° mucosa vaginale + muscoli perineali, 3° mucosa vaginale + muscoli perineali + meno del 50% dello sfintere anale esterno, 3° b + 50% dello sfintere anale esterno, 3° c lacerazione dello sfintere anale interno, 4° + mucosa anale.*
- *Pluriparità, macrosomia fetale, ventosa ostetrica (parto distocico) obesità.*
- *Un indirizzo IP identifica univocamente un dispositivo detto host collegato a una rete informatica che utilizza l'internet protocol come protocollo di rete per l'istadamento/indirizzamento.*
- *Il metodo più comune per alleviare il dolore durante il travaglio e parto è l'epidurale.*

prova orale C

- *Sì in caso di primigravidanza a termine. Feto singolo in presentazione podalica è opportuno offrire un taglio cesareo programmato perché l'intervento diminuisce la mortalità perinatale/neonatale e la morbosità neonatale grave rispetto al parto vaginale. In caso di taglio cesareo programmato, questo non deve essere effettuato prima della 39+0 settimane di età gestazionale.*
- *Proteina presente nel latte materno la cui funzione è quella di inibire la produzione di latte quando vi è ristagno (poppata breve, tempi di poppata ridotti).*
- *Tipologia di connessione che si effettua tra due o più computer posti a distanza tra loro collegandoli tra loro collegandoli tra loro normalmente attraverso una rete informatica (LAN, WAN) come ad esempio attraverso internet, permettendo il controllo più o meno limitato di una delle due macchine operando da una sull'altra.*
- *La più importante funzione della placenta è quella di scambio di nutrienti e ossigeno tra la madre e il suo feto.*

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Pozzi Francesca, è la prova A.

PROVE ORALI DEL GIORNO 10/09/2020

prova orale A

- *"Quali sono i criteri di classificazione standardizzati dell'emergenza/urgenza del ricorso al taglio cesareo?"*
- *"Cosa si intende per management attivo del terzo stadio del travaglio?"*
- *"Che cos'è un Gigabyte?"*
- *"An italian study, published in the journal Lancet Oncology and conducted on a large female population..."*

prova orale B

- *“Quale modalità di parto è più indicata in caso di gravidanza gemellare, in considerazione delle possibili varianti di presentazione del primo e del secondo gemello e della corionicità?”*
- *“Quali sono le manovre per prevenire le lacerazioni perineali durante il parto?”*
- *“In informatica che cos’è un router?”*
- *“A pregnant woman should take a sufficient amount of fluid. A most recommended fluid is water.”*

prova orale C

- *“Cosa si intende per EPP?”*
- *“Quali sono le raccomandazioni per il clampaggio del cordone ombelicale?”*
- *“In informatica, cos’è Intranet?”*
- *“The folic acid supplementation recommended during pregnancy to prevent Spina bifida and other neural defects.”*

Prima di procedere all’effettuazione dei colloqui d’esame, la commissione, all’unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- *Si raccomanda di utilizzare la seguente versione modificata della classificazione di Lucas: - codice rosso (pericolo immediato per la vita della madre e/o del feto) – codice giallo (compromissione delle condizioni materne e/o fetali che non costituisce immediato pericolo di vita) – codice verde (assenza di compromissioni delle condizioni materne e/o fetali ma necessità di anticipare il parto – codice bianco (parto da inserire nella lista operatoria in base alle disponibilità del punto di nascita.*
- *Somministrazione routinaria di farmaci uterotonici/clampaggio precoce e taglio del cordone ombelicale/trazione controllata del cordone.*
- *Unità di misura dell’informazione e della quantità di dati che le memorie di massa possono contenere.*
- *Uno studio italiano pubblicato su journal Lancet Oncology e condotto su una vasta popolazione femminile...*

prova orale B

- *Nelle gravidanze gemellari bicolari/biamniotiche a termine con presentazione cefalica per entrambi i gemelli, in assenza di fattori di rischio, si raccomanda il parto per via vaginale in quanto non è dimostrata l’efficacia del taglio cesareo nel ridurre la mortalità e la morbosità neonatali. Nelle gravidanze gemellari bicolari/biamniotiche in cui uno dei due gemelli non ha presentazione cefalica l’assistenza al parto per via vaginale deve essere offerta in una struttura ospedaliera che possa garantire una expertise ostetrico- ginecologica e neonatologica appropriata. Nelle gravidanze monocoriali monoamniotiche si raccomanda l’espletamento del parto mediante taglio cesareo.*
- *Episiotomia medio laterale solo se necessaria. Posizioni libere durante il travaglio e il periodo espulsivo. L’uso vietato della manovra di Kristelle. Il rispetto dei tempi del secondo stadio del parto.*

- *Dispositivo di rete usato come interfacciamento tra sottoreti diverse, eterogenee e non, che lavorando a livello logico come nodo interno di rete si occupa di instradare i pacchetti dati fra le sottoreti, permettendone l'interoperabilità (interworking) a livello di indirizzamento.*
- *Una donna gravida dovrebbe assumere un sufficiente apporto di liquidi. Il liquido più raccomandato è l'acqua.*

prova orale C

- *Emorragia post-parto è la forma più comune di emorragia ostetrica ed è una delle principali cause di mortalità e grave morbosità materna nel mondo. La EPP primaria complica circa il 5-15% delle gravidanze ed è globalmente responsabile del 25% di tutte le morti materne.*
- *Il RCOG raccomanda che la decisione del timing del clampaggio sia riservata al professionista sanitario che assiste la donna in base alle singole situazioni cliniche. La linea guida IIS-SNLG raccomanda, in assenza di segni di compromissione fetale, di non clampare il cordone ombelicale prima che siano trascorsi 1-3 minuti dalla espulsione del feto, attendendo se la donna lo desidera fino alla fine della pulsazione del funicolo.*
- *Rete aziendale privata, completamente isolata dalla rete esterna.*
- *La supplementazione di acido folico raccomandata durante la gravidanza per prevenire la spina bifida e altri difetti del tubo neurale.*

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Saveriano Carmela, è la prova A.

PROVE ORALI DEL GIORNO 11/09/2020

prova orale A

- *"Terzo stadio del parto: definizioni e modalità"*
- *"I benefici dell'allattamento materno"*
- *"Che cos'è Internet?"*
- *"Placenta previa, occurs when the placenta covers part or all of the cervix during the last months of pregnancy. This condition can cause severe bleeding before or during labor."*

prova orale B

- *"Cosa può avere provocato un dotto ostruito o un ingorgo mammario?"*
- *"Gestione del prolasso fi funicolo"*
- *"Quali sono le parti esterne che compongono un hardware?"*
- *"The placenta will be delivered after the bay. Mild contractions will hel separate the placenta from the uterine"*

prova orale C

- *"Puerpera in decima giornata con rialzo della TC, lochi maleodoranti e scarsa produzione di latte: cosa sospetti e perché?"*

- *“Descrivi il monitoraggio cardiotocografico intermittente in travaglio di parto.”*
- *“Quali sono le parti interne che compongono un hardware?”*
- *“Like most inactivated vaccines, pertussis and influenza vaccines can be given during pregnancy”*

Prima di procedere all'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

prova orale A

- *Terzo stadio del travaglio è il tempo che va dalla nascita del bambino all'espulsione della placenta e delle membrane. Il management attivo del terzo stadio del travaglio implica un package of care che comprende: uso di farmaci uterotonici di routine/ritardato clampaggio e taglio del cordone/controllo della trazione del cordone dopo i segni di distacco della placenta. Il management fisiologico del terzo stadio implica un package of care che comprende: niente uso di farmaci uterotonici/no al clampaggio del cordone sinché la pulsazione cessa/espulsione della placenta da sforzi materni.*
- *Riduce incidenza e durata delle gastroenteriti/protegge dalle infezioni respiratorie/riduce il rischio di sviluppare allergie/migliora la vista e lo sviluppo psicomotorio/migliora lo sviluppo intestinale e riduce il rischio di occlusioni/contribuisce a una migliore conformazione della bocca/protegge contro le otiti/riduce il rischio di diabete e di tumori del sistema linfatico.*
- *Rete di collegamenti informatici a livello planetario che permette la connessione e la comunicazione tra loro di reti locali di computer e banche dati, rendendone disponibili agli utenti le informazioni nella forma di immagini, filmati, ipertesti, musica etc.*
- *Placenta previa, si manifesta quando la placenta copre parte o tutto la cervice durante gli ultimi mesi di gravidanza. Questa condizione può causare severi sanguinamenti prima o durante il travaglio.*

prova orale B

- *Poppate troppo distanziate o troppo brevi/intervalli di tempo lunghi tra una poppata e l'altra, e quindi una rimozione del latte inadeguata rispetto alla velocità con cui viene prodotto/somministrazione di aggiunte/uso del succhiotto/allattamento a orari anziché a richiesta/svezzamento/posizione scorretta del bambino al seno/uso di reggiseni o altri indumenti troppo stretti/compressione continua sullo stesso punto del seno con le dita/presenza di ragadi non curate/alimentazione non bilanciata con eccessiva assunzione di grassi saturi/troppo stress e attività stancanti.*
- *Visita ostetrica con diagnosi di prolasso/allertare medico di guardia, anestesista e personale di sala operatoria/monitoraggio continuo del benessere fetale/posizionamento catetere vescicale/respingere la parte presentata tramite visita ostetrica/posizionamento Trendellemburg della donna/sospendere eventuale infusione di ossitocina/preparazione della paziente per TC.*
- *Hardware è la parte fisica del computer, ovvero tutte le componenti che possono essere toccate con mano. Dispositivi di ingresso: tastiera, dispositivo di puntamento/dispositivi di*

uscita: monitor/altoparlanti/stampante/plotter. Dispositivi in entrata e in uscita: modem/schermo tattile/stampante.

- *La placenta verrà espulsa dopo il bambino. Una leggera contrazione aiuta a separare la placenta dell'utero.*

prova orale C

- *Infezione in atto da ritenzione di materiale corion-deciduale.*
- *Auscultazione dopo la contrazione per almeno un minuto, registrare accelerazioni o decelerazioni se sentite e simultaneamente rilevare il polso materno e differenziare i battiti da quelli materni.*
- *Scheda madre/processore/Memoria RAM/hard disk (o disco fisso)*
- *Come la maggior parte dei vaccini inattivati, i vaccini della pertosse e influenzale possono essere somministrati durante la gravidanza.*

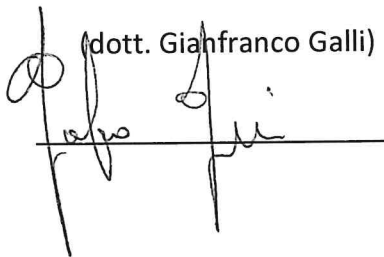
La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Volpi Valentina, è la prova C.

Letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

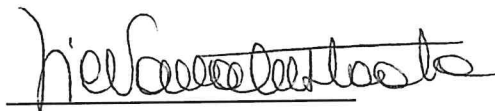
IL PRESIDENTE

(dott. Gianfranco Galli)

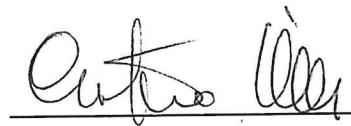


I COMPONENTI:

dott.ssa Silvana Custode



dott.ssa Cristina Villa



IL SEGRETARIO

Martina Santambrogio



PROVA A

1. Quale di questi segni è più frequentemente presente in caso di mioma uterino sottomucoso?

- A dismenorrea
- B menometrorragia
- C dispareunia
- D stipsi

2. Una donna che intende programmare una gravidanza chiede all'ostetrica quale è il motivo per cui le è stata prescritta l'assunzione di acido folico. Qual'è la risposta corretta?

- A per prevenire idrocefalia
- B per prevenire i difetti del tubo neurale
- C per prevenire il piede torto
- D per prevenire la fibrosi cistica

3. Quale di queste affermazioni sul liquido amniotico è vera?

- A il liquido amniotico è prodotto in parte dall'urina fetale
- B a termine di gravidanza il liquido amniotico è circa 3 litri
- C non serve come protezione del feto dai traumi
- D se in eccesso non si associa a malformazioni fetali

4. La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una primigravida alla 40° settimana di gestazione non ancora in travaglio è definita:

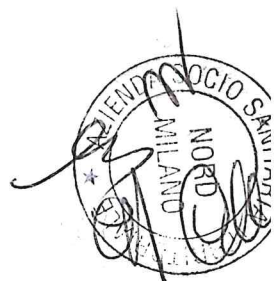
- A rottura prematura delle membrane
- B rottura precoce delle membrane
- C rottura serotina delle membrane
- D rottura eccentrica delle membrane

5. Perché l'analisi del cariotipo è frequentemente richiesta in caso d'infertilità?

- A perché l'infertilità può determinare anomalie genetiche
- B perché la presenza di un cariotipo patologico può indirizzare verso una cura dell'infertilità
- C a scopo di ricerca
- D per capire l'eziologia del problema, infatti esistono anomalie cromosomiche che sono causa della sterilità

6. L'aumento ponderale in gravidanza:

- A non ha limiti se avviene regolarmente
- B deve avvenire in base all'indice di massa corporea dell'inizio gravidanza
- C non è correlato al peso del neonato
- D non deve superare i 2 Kg/mese



7. Da che settimana gestazionale in poi si possono distinguere bene gli organi sessuali nel feto?

- A 1° settimana
- B 3° settimana
- C 13° settimane
- D 8° settimane

8. Quali tra queste non è una caratteristica fisiologica del funicolo o cordone ombelicale a termine di gravidanza?

- A è lungo circa 50-60 cm
- B ha un diametro di circa uno-due centimetri
- C contiene una vena e una sola arteria
- D presenta una quindicina di volute attorno al suo asse lungo

9. Quali sono i tre fattori del parto?

- A le membrane ovulari; il liquido amniotico; la placenta
- B lo zigote; la blastocisti; la morula
- C l'utero; la vagina; il bacino
- D il feto; la forza; il canale

10. La definizione di puerperio è:

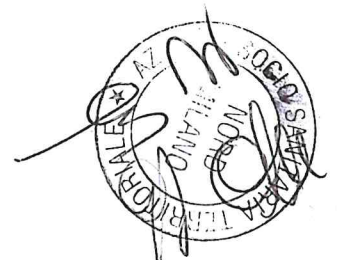
- A periodo di 6-8 settimane che ha inizio con l'espulsione o l'estrazione della placenta e termina con la ripresa dell'attività ciclica ovarica
- B le prime due ore dopo il parto
- C tempo durante il quale si ha una completa regressione delle modificazioni gravidiche a carico dei vari organi e apparati
- D periodo in cui le trasformazioni corporee che si sono manifestate macroscopicamente con la gravidanza e il parto continuano in un processo evolutivo

11. Nell'ambiente di lavoro cos'è la "sorveglianza sanitaria"?

- A l'attività sanitaria svolta dal medico condotto competente, per esprimere idoneità a una certa mansione da parte del lavoratore
- B il controllo degli ambienti di lavoro da parte degli incaricati dell'ASL
- C l'attività sanitaria svolta dal medico competente, per esprimere idoneità a una certa mansione da parte del lavoratore
- D tutte le altre risposte sono corrette

12. Il vomito in gravidanza:

- A è di norma biliare
- B è secondario a una ostruzione del tratto alto dell'apparato digerente (stomaco, esofago)
- C ha causa multifattoriale
- D è di norma improvviso (a getto)



13. Quale tra i seguenti alimenti può essere assunto da una donna toxopositiva?

- A Prosciutto cotto
- B Prosciutto crudo
- C Carne cruda
- D Tutte le altre risposte sono corrette

14. Le caratteristiche delle contrazioni uterine in travaglio di parto sono:

- A volontarie, intermittenti, dolorose
- B involontarie e intermittenti, il dolore non è sempre presente
- C dolorose e senza pausa
- D involontarie, intermittenti, dolorose

15. Cosa si intende per "parto semplice"?

- A un parto di facile assistenza
- B un parto in cui venga partorito un solo feto
- C un parto di breve durata
- D un parto condotto in analgesia

16. In quale fase dell'età evolutiva si verifica la graduale maturazione della corteccia surrenalica?

- A Pubarca
- B Menarca
- C Telarca
- D Adrenarca

17. Quale tra le seguenti rappresenta una controindicazione all'allattamento al seno?

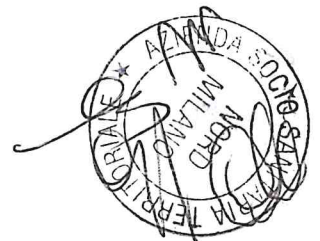
- A piccole dimensioni del seno materno
- B ittero neonatale
- C assunzione da parte della madre di particolari farmaci
- D prematurità del lattante

18. L'isterosalpingografia è:

- A un'endoscopia intrauterina transcervicale
- B una procedura che permette la visualizzazione degli organi pelvici grazie al laparoscopia
- C un prelievo bioptico di tessuto endometriale
- D una radiografia dell'utero e delle tube

19. Da quante cellule è formato un embrione il giorno successivo alla fecondazione?

- A 8 - 10
- B 32 - 64
- C 2-5
- D 100



20. La cute del neonato è particolarmente suscettibile a infezioni fino a quando:

- A non viene eseguita la profilassi anti "Staffilococco epidermidis"
- B non viene colonizzata da batteri commensali
- C non viene colonizzata dallo "Staffilococco epidermidis"
- D non viene eseguita la profilassi antimeningococcica

21. La definizione di rischio ostetrico è:

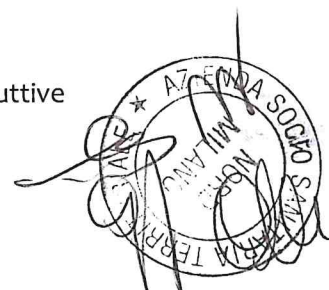
- Un evento è considerato a rischio quando esiste la probabilità di effetti nocivi o negativi conseguenti a situazioni non sempre presumibili. In Ostetricia il rischio assume una connotazione a volte dinamica in quanto sono coinvolti la madre e/o il
- A feto/neonato durante il percorso di nascita (gravidanza, parto e puerperio) ed a volte statica in quanto una volta effettuata diagnosi di rischio questa rimane immutata
- Un evento è considerato a rischio quando esiste la probabilità di effetti nocivi o negativi conseguenti a situazioni sempre presumibili. In Ostetricia il rischio assume una connotazione non dinamica in quanto pur essendo coinvolti la madre e/o il
- B feto/neonato durante il percorso di nascita (gravidanza, parto e puerperio) una volta effettuata diagnosi di rischio questa rimane immutata
- Un evento è considerato a rischio quando esiste la probabilità di effetti nocivi o negativi conseguenti a situazioni non sempre presumibili. In Ostetricia il rischio assume una connotazione dinamica in quanto sono coinvolti la madre e/o il
- C feto/neonato durante il percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio)
- Un evento è considerato a rischio quando vi è la certezza di effetti nocivi o negativi conseguenti alle diverse situazioni ostetriche
- D

22. Qual è l'età minima in cui si può effettuare il riconoscimento di un figlio?

- A 15 anni
- B 16 anni
- C 18 anni
- D 20 anni

23. Il concetto di salute sessuale e riproduttiva si riconosce in una delle seguenti affermazioni:

- A "E' un aspetto della salute volto al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttive in tutti gli stadi della vita umana".
- B "E' l'integrazione positiva degli aspetti somatici, emotivi, intellettivi e sociali tali da arricchire la personalità e le capacità comunicative e affettive; è volta al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttivi in tutti gli stadi della vita umana".
- C "E' un aspetto della salute volto al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttive negli stadi della vita umana compresi fra il periodo dell'adolescenza e quello della menopausa".
- D "E' un aspetto della salute volto al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttive negli stadi della vita umana nel periodo riproduttivo".



24. Secondo la normativa vigente l'ostetrica per esercitare la professione deve:

- A aggiornarsi ogni tre anni
- B esercitare la professione solo in ospedale
- C iscriversi all'albo dopo aver esercitato la professione per tre anni
- D essere iscritta alla FNOPO

25. Le sanzioni disciplinari previste contrattualmente per il comparto della sanità pubblica sono:

- A il richiamo, la sospensione dal servizio, la radiazione
- B la censura, il richiamo scritto, la multa, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, il licenziamento senza preavviso
- C il richiamo scritto, la multa, la riduzione permanente della retribuzione, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, il licenziamento con preavviso
- D il richiamo verbale, il richiamo scritto, la multa, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, il licenziamento con preavviso, il licenziamento senza preavviso

26. Nel linguaggio dell'organizzazione aziendale applicata ai sistemi sanitari, il confronto tra i risultati finali e gli obiettivi stabiliti viene definito come:

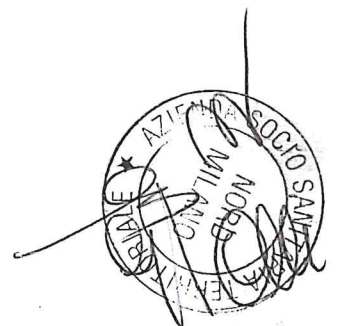
- A qualità
- B efficacia
- C appropriatezza
- D A + B

27. Il fornice posteriore della vagina è:

- A meno profondo di quello anteriore
- B più largo e meno profondo di quello anteriore
- C più profondo di quello anteriore
- D uguale a quello anteriore

28. Una improvvisa diminuzione dei movimenti attivi fetali (MAF) nelle 24 ore è significativa di:

- A particolare tranquillità del feto
- B ridotto accrescimento fetale
- C sofferenza fetale
- D atonia uterina



28-06-2020

PROVA NON ESTRATTA

Giulio Alberti

29. Nel ciclo mestruale, partendo dal primo giorno di mestruazione, si distinguono tre fasi.

Indicare quale tra le seguenti alternative le riporta nell'ordine corretto:

- A ovulatoria, follicolare, luteale
- B luteale, ovulatoria, follicolare
- C follicolare, ovulatoria, luteale
- D follicolare, luteale, ovulatoria

30. Per situazione fetale si intende:

- A il rapporto che il maggior asse fetale ha con il maggior asse della cavità uterina
- B i rapporti che le parti del corpo fetale assumono tra loro
- C il rapporto della parete presentata con l'ingresso della pelvi
- D il benessere fetale valutato in base al pH



PROVA A

1. Quale di questi segni è più frequentemente presente in caso di mioma uterino sottomucoso?

- A dismenorrea
- B menometrorragia**
- C dispareunia
- D stipsi

2. Una donna che intende programmare una gravidanza chiede all'ostetrica quale è il motivo per cui le è stata prescritta l'assunzione di acido folico. Qual'è la risposta corretta?

- A per prevenire idrocefalia
- B per prevenire i difetti del tubo neurale**
- C per prevenire il piede torto
- D per prevenire la fibrosi cistica

3. Quale di queste affermazioni sul liquido amniotico è vera?

- A il liquido amniotico è prodotto in parte dall'urina fetale**
- B a termine di gravidanza il liquido amniotico è circa 3 litri
- C non serve come protezione del feto dai traumi
- D se in eccesso non si associa a malformazioni fetali

4. La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una primigravida alla 40° settimana di gestazione non ancora in travaglio è definita:

- A rottura prematura delle membrane**
- B rottura precoce delle membrane
- C rottura serotina delle membrane
- D rottura eccentrica delle membrane

5. Perché l'analisi del cariotipo è frequentemente richiesta in caso d'infertilità?

- A perché l'infertilità può determinare anomalie genetiche
- B perché la presenza di un cariotipo patologico può indirizzare verso una cura dell'infertilità
- C a scopo di ricerca
- D per capire l'eziologia del problema, infatti esistono anomalie cromosomiche che sono causa della sterilità**

6. L'aumento ponderale in gravidanza:

- A non ha limiti se avviene regolarmente
- B deve avvenire in base all'indice di massa corporea dell'inizio gravidanza**
- C non è correlato al peso del neonato
- D non deve superare i 2 Kg/mese



7. Da che settimana gestazionale in poi si possono distinguere bene gli organi sessuali nel feto?

- A 1° settimana
- B 3° settimana
- C 13° settimane**
- D 8° settimane

8. Quali tra queste non è una caratteristica fisiologica del funicolo o cordone ombelicale a termine di gravidanza?

- A è lungo circa 50-60 cm
- B ha un diametro di circa uno-due centimetri
- C contiene una vena e una sola arteria**
- D presenta una quindicina di volute attorno al suo asse lungo

9. Quali sono i tre fattori del parto?

- A le membrane ovulari; il liquido amniotico; la placenta
- B lo zigote; la blastocisti; la morula
- C l'utero; la vagina; il bacino
- D il feto; la forza; il canale**

10. La definizione di puerperio è:

- A** periodo di 6-8 settimane che ha inizio con l'espulsione o l'estrazione della placenta e termina con la ripresa dell'attività ciclica ovarica
- B le prime due ore dopo il parto
- C tempo durante il quale si ha una completa regressione delle modificazioni gravidiche a carico dei vari organi e apparati
- D periodo in cui le trasformazioni corporee che si sono manifestate macroscopicamente con la gravidanza e il parto continuano in un processo evolutivo

11. Nell'ambiente di lavoro cos'è la "sorveglianza sanitaria"?

- A l'attività sanitaria svolta dal medico condotto competente, per esprimere idoneità a una certa mansione da parte del lavoratore
- B il controllo degli ambienti di lavoro da parte degli incaricati dell'ASL
- C** l'attività sanitaria svolta dal medico competente, per esprimere idoneità a una certa mansione da parte del lavoratore
- D tutte le altre risposte sono corrette

12. Il vomito in gravidanza:

- A è di norma biliare
- B è secondario a una ostruzione del tratto alto dell'apparato digerente (stomaco, esofago)
- C** ha causa multifattoriale
- D è di norma improvviso (a getto)



13. Quale tra i seguenti alimenti può essere assunto da una donna toxopositiva?

- A Prosciutto cotto
- B Prosciutto crudo
- C Carne cruda
- D** Tutte le altre risposte sono corrette

14. Le caratteristiche delle contrazioni uterine in travaglio di parto sono:

- A volontarie, intermittenti, dolorose
- B involontarie e intermittenti, il dolore non è sempre presente
- C dolorose e senza pausa
- D** involontarie, intermittenti, dolorose

15. Cosa si intende per “parto semplice”?

- A un parto di facile assistenza
- B** un parto in cui venga partorito un solo feto
- C un parto di breve durata
- D un parto condotto in analgesia

16. In quale fase dell'età evolutiva si verifica la graduale maturazione della corteccia surrenalica?

- A Pubarca
- B Menarca
- C Telarca
- D** Adrenarca

17. Quale tra le seguenti rappresenta una controindicazione all'allattamento al seno?

- A piccole dimensioni del seno materno
- B ittero neonatale
- C** assunzione da parte della madre di particolari farmaci
- D prematurità del lattante

18. L'isterosalpingografia è:

- A un'endoscopia intrauterina transcervicale
- B una procedura che permette la visualizzazione degli organi pelvici grazie al laparoscopio
- C un prelievo biptico di tessuto endometriale
- D** una radiografia dell'utero e delle tube

19. Da quante cellule è formato un embrione il giorno successivo alla fecondazione?

- A 8 - 10
- B 32 - 64
- C** 2-5
- D 100

**20. La cute del neonato è particolarmente suscettibile a infezioni fino a quando:**

- A non viene eseguita la profilassi anti "Stafilococco epidermidis"
- B non viene colonizzata da batteri commensali**
- C non viene colonizzata dallo "Stafilococco epidermidis"
- D non viene eseguita la profilassi antimeningococcica

21. La definizione di rischio ostetrico è:

- A Un evento è considerato a rischio quando esiste la probabilità di effetti nocivi o negativi conseguenti a situazioni non sempre presumibili. In Ostetricia il rischio assume una connotazione a volte dinamica in quanto sono coinvolti la madre e/o il feto/neonato durante il percorso di nascita (gravidanza, parto e puerperio) ed a volte statica in quanto una volta effettuata diagnosi di rischio questa rimane immutata
- B Un evento è considerato a rischio quando esiste la probabilità di effetti nocivi o negativi conseguenti a situazioni sempre presumibili. In Ostetricia il rischio assume una connotazione non dinamica in quanto pur essendo coinvolti la madre e/o il feto/neonato durante il percorso di nascita (gravidanza, parto e puerperio) una volta effettuata diagnosi di rischio questa rimane immutata
- C Un evento è considerato a rischio quando esiste la probabilità di effetti nocivi o negativi conseguenti a situazioni non sempre presumibili. In Ostetricia il rischio assume una connotazione dinamica in quanto sono coinvolti la madre e/o il feto/neonato durante il percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio)**
- D Un evento è considerato a rischio quando vi è la certezza di effetti nocivi o negativi conseguenti alle diverse situazioni ostetriche

22. Qual è l'età minima in cui si può effettuare il riconoscimento di un figlio?

- A 15 anni
- B 16 anni**
- C 18 anni
- D 20 anni

23. Il concetto di salute sessuale e riproduttiva si riconosce in una delle seguenti affermazioni:

- A "E' un aspetto della salute volto al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttive in tutti gli stadi della vita umana".
- B "E' l'integrazione positiva degli aspetti somatici, emotivi, intellettivi e sociali tali da arricchire la personalità e le capacità comunicative e affettive; è volta al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttivi in tutti gli stadi della vita umana".**
- C "E' un aspetto della salute volto al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttive negli stadi della vita umana compresi fra il periodo dell'adolescenza e quello della menopausa".
- D "E' un aspetto della salute volto al sistema, ai processi e alle funzioni riproduttive negli stadi della vita umana nel periodo riproduttivo".

24. Secondo la normativa vigente l'ostetrica per esercitare la professione deve:

- A aggiornarsi ogni tre anni
- B esercitare la professione solo in ospedale
- C iscriversi all'albo dopo aver esercitato la professione per tre anni
- D essere iscritta alla FNOPO**



25. Le sanzioni disciplinari previste contrattualmente per il comparto della sanità pubblica sono:

- A il richiamo, la sospensione dal servizio, la radiazione
- B la censura, il richiamo scritto, la multa, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, il licenziamento senza preavviso
- C il richiamo scritto, la multa, la riduzione permanente della retribuzione, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, il licenziamento con preavviso
- D** il richiamo verbale, il richiamo scritto, la multa, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione, il licenziamento con preavviso, il licenziamento senza preavviso

26. Nel linguaggio dell'organizzazione aziendale applicata ai sistemi sanitari, il confronto tra i risultati finali e gli obiettivi stabiliti viene definito come:

- A qualità
- B** efficacia
- C appropriatezza
- D A +B

27. Il fornice posteriore della vagina è:

- A meno profondo di quello anteriore
- B più largo e meno profondo di quello anteriore
- C** più profondo di quello anteriore
- D uguale a quello anteriore

28. Una improvvisa diminuzione dei movimenti attivi fetali (MAF) nelle 24 ore è significativa di:

- A particolare tranquillità del feto
- B ridotto accrescimento fetale
- C** sofferenza fetale
- D atonia uterina

29. Nel ciclo mestruale, partendo dal primo giorno di mestruazione, si distinguono tre fasi. Indicare quale tra le seguenti alternative le riporta nell'ordine corretto:

- A ovulatoria, follicolare, luteale
- B luteale, ovulatoria, follicolare
- C** follicolare, ovulatoria, luteale
- D follicolare, luteale, ovulatoria

30. Per situazione fetale si intende:

- A** il rapporto che il maggior asse fetale ha con il maggior asse della cavità uterina
- B i rapporti che le parti del corpo fetale assumono tra loro
- C il rapporto della parete presentata con l'ingresso della pelvi
- D il benessere fetale valutato in base al pH

PROVA B

1. L'anamnesi ginecologica che precede l'esecuzione del pap-test non è indispensabile che contenga:

- A l'esito e la data dell'ultimo pap-test
- B l'eventuale utilizzo di metodi contraccettivi sia orali che meccanici
- C la presenza di eventuali perdite ematiche atipiche
- D gli eventuali TC pregressi

2. L'ostetrica legge un'accelerazione in un tracciato cardiocografico. Come viene definita?

- A una riduzione della linea di base di 15 b/m' per almeno 15 sec.
- B un aumento della linea di base di 15 b/m' per almeno 15 sec.
- C un aumento della frequenza cardiaca di 15 b/m' per almeno 15 sec.
- D una riduzione della frequenza cardiaca di 15 b/m' per almeno 15 sec.

3. Quali parametri si prendono in considerazione per valutare l'indice di Apgar?

- A ora di nascita, frequenza cardiaca, respiro, pianto, tono muscolare, colore della cute
- B frequenza cardiaca, respiro, tono muscolare, eccitabilità riflessa, colore della cute
- C tipo di parto, frequenza cardiaca, respiro, pianto, tono muscolare, colore della cute
- D frequenza cardiaca, respiro, tono muscolare, eccitabilità riflessa, colorito delle estremità

4. Quale fra questi è un atto legale che deve compiere l'ostetrica alla nascita?

- A il clampaggio del funicolo
- B l'assegnazione del punteggio di Apgar
- C la rilevazione del peso del nuovo nato
- D la denuncia di nascita

5. Quale tra questi NON è un parametro per calcolare l'indice di Bishop?

- A posizione della parte presentata
- B livello della parte presentata
- C consistenza della cervice uterina
- D dilatazione della bocca uterina

6. Per effettuare la dilatazione del canale cervicale è utile approntare:

- A i dilatatori di Hegar
- B la cannula di Novak
- C un ago di Verres
- D un ecografo

7. Tra le conseguenze fondamentali della fecondazione quale ricordiamo?

- A spegne la cellula uovo dal punto di vista metabolico
- B favorisce l'espulsione del materiale genetico maschile dal gamete femminile
- C modifica la superficie della cellula uovo per evitare l'ingresso di altri spermatozoi
- D fa in modo che lo Zigote si divida e per meiosi



8. Quale dieta è consigliata ad una donna in gravidanza?

- A equilibrata, ricca di tutti di proteine con attenzione ad escludere scorie, calcio, ferro e vitamine
- B equilibrata, ricca di carboidrati e scorie, facendo attenzione a ridurre l'assunzione di calcio, ferro e vitamine
- C equilibrata, ricca di tutti i costituenti alimentari con attenzione alle scorie, al calcio, al ferro e alle vitamine
- D equilibrata, ricca di tutti i costituenti alimentari con integrazione di calcio, ferro e vitamina K

9. Quali sono le quattro fasi del parto?

- A le membrane ovulari; il liquido amniotico; il funicolo; la placenta
- B i gameti; lo zigote; la blastocisti; la morula
- C le ovaie; le tube; l'utero; la vagina
- D il periodo prodromico, dilatante, espulsivo e del secondamento

10. Come viene definito il periodo dei nove mesi dopo il parto?

- A puerperio
- B esogestazione
- C post partum
- D pseudocesi

11. In un'Azienda, il Servizio di prevenzione e protezione dai rischi:

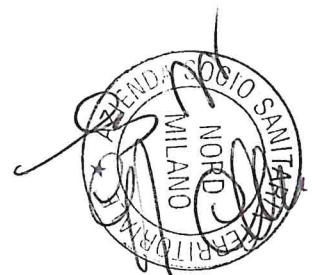
- A è l'insieme delle persone che si occupano della prevenzione
- B è l'insieme di persone, sistemi e mezzi esterni finalizzati alla prevenzione e protezione dai rischi
- C è l'insieme delle persone che si occupano della prevenzione e della protezione all'interno dell'impresa
- D è l'insieme di persone, sistemi e mezzi finalizzati alla prevenzione e protezione dai rischi

12. L'amenorrea è considerata patologica quando la cessazione della mestruazione si manifesta:

- A dopo i 50 anni
- B durante l'allattamento
- C per un periodo inferiore a 2 mesi
- D per un periodo superiore a 3-4 mesi

13. Un aumento del consumo di acido folico si riscontra:

- A in caso di anemia
- B durante la gravidanza
- C durante eventi infiammatori
- D durante l'allattamento



14. Quali dei seguenti fattori presenti nel latte materno gli conferiscono proprietà antiinfettive?

- A Lisozima
- B IgA secretorie
- C Tutti i fattori riportati nelle altre alternative
- D Lattoferrina

15. In seguito all'ovulazione, la temperatura basale:

- A diminuisce
- B aumenta per due giorni circa
- C aumenta solo se l'uovo è fecondato
- D aumenta

16. Il rischio maggiore in caso di placenta succenturiata è:

- A abruptio placentae
- B placenta previa
- C placenta ritenuta
- D inerzia uterina

17. In quale dei seguenti casi si può verificare una isoimmunizzazione Rh materno-fetale?

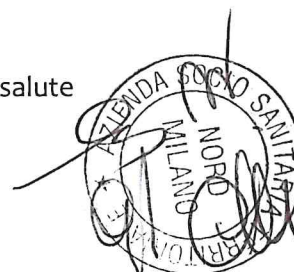
- A madre Rh negativo e feto Rh positivo
- B madre Rh positivo e feto Rh negativo
- C madre Rh positivo e feto Rh positivo
- D madre Rh negativo e feto Rh negativo

18. Per effettuare l'intervento di taglio cesareo è necessario acquisire il consenso informato dal paziente?

- A no
- B si, ma solo se l'intervento è stato programmato
- C si, ma solo se l'intervento avviene in urgenza
- D si, sempre

19. Il processo di Midwifery management viene definito come:

- A Un metodo per erogare l'assistenza utilizzando le conoscenze, le esperienze e le abilità per aiutare la persona a mantenere, a sostenere e a recuperare il suo stato di salute e le funzioni precedentemente compromesse.
- B Un metodo sistematico per individuare lo stato di salute/benessere della persona evidenziandone i punti di forza e di debolezza, i bisogni, ed i disagi, e per pianificare e realizzare le cure necessarie per la soluzione del problema clinico o per promuoverne lo stato di salute o per aiutarla a recuperare le sue funzioni.
- C Un metodo che consente di erogare una assistenza olistica e secondo i principi della qualità delle cure (efficacia, efficienza, gradimento).
- D Un metodo organizzativo che consente di pianificare e promuovere lo stato di salute delle donne.



20. Nell'ambito dell'educazione continua in medicina (ECM), è da ritenersi esonerato dall'obbligo di acquisizione dei crediti per tutto il periodo di formazione, il personale sanitario che:

- A frequenta corsi annuali di formazione post laurea propri del profilo di appartenenza
- B presta servizio in strutture private
- C non ha ancora completato il periodo di prova
- D opera come libero professionista

21. Quale delle seguenti condizioni può essere causa di mancata discesa della testa fetale, durante il travaglio di parto?

- A miomi pedunculati
- B sproporzione feto-pelvica
- C viziatura della pelvi
- D tutte le precedenti alternative sono corrette

22. Che cos'è una "non conformità"?

- A un non soddisfacimento dei requisiti richiesti
- B una mancanza di attrezzatura
- C una carenza di personale
- D una carenza organizzativa

23. Quante tuniche si distinguono nella struttura dell'utero?

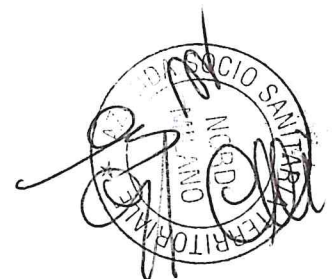
- A tre: mucosa, muscolare e sierosa
- B due: sierosa e muscolare
- C quattro: mucosa, muscolare, sierosa e perisierosa
- D tre: due mucose e una muscolare

24. Uno dei metodi per il conteggio dei movimenti fetali (MAF) consiste nel far contare alla gravida tali movimenti a partire dalle 9 del mattino fino:

- A al pomeriggio alle 17
- B al conteggio del cinquantesimo MAF
- C alle 21 dello stesso giorno
- D al conteggio del decimo MAF

25. La manovra secondo Crédé, anche se eseguita in modo violento o intempestivo, non può provocare:

- A sofferenza fetale
- B inversione uterina
- C atonia uterina di origine traumatica
- D più rapida espulsione della placenta



26. Gli effetti collaterali di un farmaco sono:

- A gli effetti tossici non prevedibili che si verificano in seguito ad una somministrazione di un farmaco in dosi superiori a quelle farmaceutiche
- B gli effetti farmacologici non desiderati ma prevedibili che si verificano nell'ambito di dosaggi terapeutici
- C gli effetti tossici prevedibili che si verificano in seguito ad una somministrazione di un farmaco in dosi superiori a quelle farmaceutiche
- D gli effetti farmacologici che si hanno solo con la somministrazione contemporanea di più farmaci nell'ambito di dosaggi terapeutici

27. Il Coaching è:

- A un metodo sociologico
- B un metodo di indagine inconscia
- C un metodo di gestione degli errori
- D una declinazione della leadership

28. Che cos'è un evento sentinella?

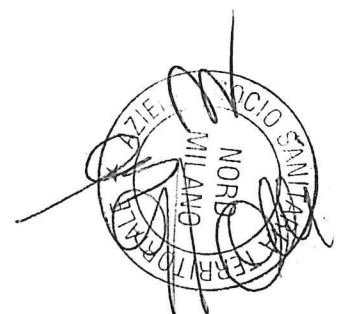
- A il verificarsi di un fatto che rivela una criticità nel sistema
- B il riconoscimento che in qualcosa si è raggiunto l'eccellenza
- C un segnale che avverte che si spende troppo
- D nessuna delle precedenti alternative è corretta

29. E' possibile calcolare la prevalenza di una malattia se ho a disposizione i seguenti parametri:

- A incidenza e durata media
- B incidenza e periodo di incubazione
- C incidenza e periodo di contagiosità
- D durata massima e incidenza

30. Quale fra queste è una controindicazione assoluta all'applicazione del vacuum extractor?

- A un pregresso taglio cesareo
- B la presentazione cefalica completamente estesa
- C la presenza di una stenosi mitralica nella donna
- D un arresto della progressione della parte presentata



PROVA B

1. L'anamnesi ginecologica che precede l'esecuzione del pap-test non è indispensabile che contenga:

- A l'esito e la data dell'ultimo pap-test
- B l'eventuale utilizzo di metodi contraccettivi sia orali che meccanici
- C la presenza di eventuali perdite ematiche atipiche
- D** gli eventuali TC pregressi

2. L'ostetrica legge un'accelerazione in un tracciato cardiocografico. Come viene definita?

- A una riduzione della linea di base di 15 b/m' per almeno 15 sec.
- B un aumento della linea di base di 15 b/m' per almeno 15 sec.
- C** un aumento della frequenza cardiaca di 15 b/m' per almeno 15 sec.
- D una riduzione della frequenza cardiaca di 15 b/m' per almeno 15 sec.

3. Quali parametri si prendono in considerazione per valutare l'indice di Apgar?

- A ora di nascita, frequenza cardiaca, respiro, pianto, tono muscolare, colore della cute
- B** frequenza cardiaca, respiro, tono muscolare, eccitabilità riflessa, colore della cute
- C tipo di parto, frequenza cardiaca, respiro, pianto, tono muscolare, colore della cute
- D frequenza cardiaca, respiro, tono muscolare, eccitabilità riflessa, colorito delle estremità

4. Quale fra questi è un atto legale che deve compiere l'ostetrica alla nascita?

- A il clampaggio del funicolo
- B l'assegnazione del punteggio di Apgar
- C la rilevazione del peso del nuovo nato
- D** la denuncia di nascita

5. Quale tra questi NON è un parametro per calcolare l'indice di Bishop?

- A** posizione della parte presentata
- B livello della parte presentata
- C consistenza della cervice uterina
- D dilatazione della bocca uterina

6. Per effettuare la dilatazione del canale cervicale è utile approntare:

- A** i dilatatori di Hegar
- B la cannula di Novak
- C un ago di Verres
- D un ecografo

7. Tra le conseguenze fondamentali della fecondazione quale ricordiamo?

- A spegne la cellula uovo dal punto di vista metabolico
- B favorisce l'espulsione del materiale genetico maschile dal gamete femminile
- C** modifica la superficie della cellula uovo per evitare l'ingresso di altri spermatozoi
- D fa in modo che lo Zigote si divida e per meiosi

**8. Quale dieta è consigliata ad una donna in gravidanza?**

- A equilibrata, ricca di tutti di proteine con attenzione ad escludere scorie, calcio, ferro e vitamine
- B equilibrata, ricca di carboidrati e scorie, facendo attenzione a ridurre l'assunzione di calcio, ferro e vitamine
- C** equilibrata, ricca di tutti i costituenti alimentari con attenzione alle scorie, al calcio, al ferro e alle vitamine
- D equilibrata, ricca di tutti i costituenti alimentari con integrazione di calcio, ferro e vitamina K

9. Quali sono le quattro fasi del parto?

- A le membrane ovulari; il liquido amniotico; il funicolo; la placenta
- B i gameti; lo zigote; la blastocisti; la morula
- C le ovaie; le tube; l'utero; la vagina
- D** il periodo prodromico, dilatante, espulsivo e del secondamento

10. Come viene definito il periodo dei nove mesi dopo il parto?

- A puerperio
- B** esogestazione
- C post partum
- D pseudocesi

11. In un'Azienda, il Servizio di prevenzione e protezione dai rischi:

- A è l'insieme delle persone che si occupano della prevenzione
- B è l'insieme di persone, sistemi e mezzi esterni finalizzati alla prevenzione e protezione dai rischi
- C è l'insieme delle persone che si occupano della prevenzione e della protezione all'interno dell'impresa
- D** è l'insieme di persone, sistemi e mezzi finalizzati alla prevenzione e protezione dai rischi

12. L'amenorrea è considerata patologica quando la cessazione della mestruazione si manifesta:

- A dopo i 50 anni
- B durante l'allattamento
- C per un periodo inferiore a 2 mesi
- D** per un periodo superiore a 3-4 mesi

13. Un aumento del consumo di acido folico si riscontra:

- A in caso di anemia
- B** durante la gravidanza
- C durante eventi infiammatori
- D durante l'allattamento



14. Quali dei seguenti fattori presenti nel latte materno gli conferiscono proprietà antiinfettive?

- A Liozima
- B IgA secretorie
- C** Tutti i fattori riportati nelle altre alternative
- D Lattoferrina

15. In seguito all'ovulazione, la temperatura basale:

- A diminuisce
- B aumenta per due giorni circa
- C aumenta solo se l'uovo è fecondato
- D** aumenta

16. Il rischio maggiore in caso di placenta succenturiata è:

- A abruptio placentae
- B placenta previa
- C** placenta ritenuta
- D inerzia uterina

17. In quale dei seguenti casi si può verificare una isoimmunizzazione Rh materno-fetale?

- A** madre Rh negativo e feto Rh positivo
- B madre Rh positivo e feto Rh negativo
- C madre Rh positivo e feto Rh positivo
- D madre Rh negativo e feto Rh negativo

18. Per effettuare l'intervento di taglio cesareo è necessario acquisire il consenso informato dal paziente?

- A no
- B sì, ma solo se l'intervento è stato programmato
- C sì, ma solo se l'intervento avviene in urgenza
- D** sì, sempre

19. Il processo di Midwifery management viene definito come:

- A** Un metodo per erogare l'assistenza utilizzando le conoscenze, le esperienze e le abilità per aiutare la persona a mantenere, a sostenere e a recuperare il suo stato di salute e le funzioni precedentemente compromesse.
- B Un metodo sistematico per individuare lo stato di salute/benessere della persona evidenziandone i punti di forza e di debolezza, i bisogni, ed i disagi, e per pianificare e realizzare le cure necessarie per la soluzione del problema clinico o per promuoverne lo stato di salute o per aiutarla a recuperare le sue funzioni.
- C Un metodo che consente di erogare una assistenza olistica e secondo i principi della qualità delle cure (efficacia, efficienza, gradimento).
- D Un metodo organizzativo che consente di pianificare e promuovere lo stato di salute delle donne.



20. Nell'ambito dell'educazione continua in medicina (ECM), è da ritenersi esonerato dall'obbligo di acquisizione dei crediti per tutto il periodo di formazione, il personale sanitario che:

- A frequenta corsi annuali di formazione post laurea propri del profilo di appartenenza
- B presta servizio in strutture private
- C non ha ancora completato il periodo di prova
- D opera come libero professionista

21. Quale delle seguenti condizioni può essere causa di mancata discesa della testa fetale, durante il travaglio di parto?

- A miomi pedunculati
- B sproporzione feto-pelvica
- C viziatura della pelvi
- D tutte le precedenti alternative sono corrette

22. Che cos'è una "non conformità"?

- A un non soddisfacimento dei requisiti richiesti
- B una mancanza di attrezzatura
- C una carenza di personale
- D una carenza organizzativa

23. Quante tuniche si distinguono nella struttura dell'utero?

- A tre: mucosa, muscolare e sierosa
- B due: sierosa e muscolare
- C quattro: mucosa, muscolare, sierosa e perisierosa
- D tre: due mucose e una muscolare

24. Uno dei metodi per il conteggio dei movimenti fetali (MAF) consiste nel far contare alla gravida tali movimenti a partire dalle 9 del mattino fino:

- A al pomeriggio alle 17
- B al conteggio del cinquantesimo MAF
- C alle 21 dello stesso giorno
- D al conteggio del decimo MAF

25. La manovra secondo Cr  d  , anche se eseguita in modo violento o intempestivo, non pu   provocare:

- A sofferenza fetale
- B inversione uterina
- C atonia uterina di origine traumatica
- D pi   rapida espulsione della placenta



26. Gli effetti collaterali di un farmaco sono:

- A gli effetti tossici non prevedibili che si verificano in seguito ad una somministrazione di un farmaco in dosi superiori a quelle farmaceutiche
- B** gli effetti farmacologici non desiderati ma prevedibili che si verificano nell'ambito di dosaggi terapeutici
- C gli effetti tossici prevedibili che si verificano in seguito ad una somministrazione di un farmaco in dosi superiori a quelle farmaceutiche
- D gli effetti farmacologici che si hanno solo con la somministrazione contemporanea di più farmaci nell'ambito di dosaggi terapeutici

27. Il Coaching è:

- A un metodo sociologico
- B un metodo di indagine inconscia
- C un metodo di gestione degli errori
- D** una declinazione della leadership

28. Che cos'è un evento sentinella?

- A** il verificarsi di un fatto che rivela una criticità nel sistema
- B il riconoscimento che in qualcosa si è raggiunto l'eccellenza
- C un segnale che avverte che si spende troppo
- D nessuna delle precedenti alternativa è corretta

29. E' possibile calcolare la prevalenza di una malattia se ho a disposizione i seguenti parametri:

- A** incidenza e durata media
- B incidenza e periodo di incubazione
- C incidenza e periodo di contagiosità
- D durata massima e incidenza

30. Quale fra queste è una controindicazione assoluta all'applicazione del vacuum extractor?

- A un pregresso taglio cesareo
- B** la presentazione cefalica completamente estesa
- C la presenza di una stenosi mitralica nella donna
- D un arresto della progressione della parte presentata

25/6/20

PROVA NON ENTRA IN

Manuela

PROVA C

1. Durante il parto, l'ostetrica suggerisce alla donna di assumere la posizione accovacciata per permettere:

- A l'aumento dei diametri dell'egresso pelvico
- B l'aumento dei diametri dell'ingresso pelvico
- C ai diametri del piccolo bacino di rimanere invariati
- D la diminuzione dei diametri dello stretto inferiore

2. L'ostetrica sta assistendo il quarto tempo del parto che coincide con

- A la rotazione interna della parte presentata
- B il moto di restituzione della parte presentata
- C il disimpegno della parte presentata
- D il periodo espulsivo del parto

3. Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica:

- A iscrizione all'Ordine professionale
- B l'art. 2229 del C.C.
- C esame di stato
- D ordinamento didattico

4. La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una gravida in travaglio a dilatazione completa si definisce:

- A rottura prematura delle membrane
- B rottura precoce delle membrane
- C rottura serotina delle membrane
- D rottura tempestiva delle membrane

5. Nella fase di accertamento del piano di assistenza al travaglio di parto cosa è utile evidenziare:

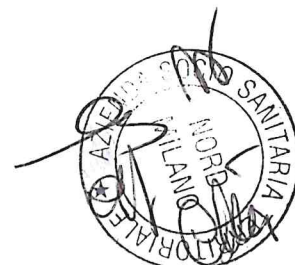
- A tempo di inizio di contrazioni dolorose regolari, durata delle stesse e descrizione che la gestante dà sulla loro localizzazione ed intensità
- B le caratteristiche dell'ultima mestruazione e del ritmo dei cicli mestruali nell'ultimo anno
- C se ha eseguito, durante la gravidanza, tutti gli esami ematici e le ecografie prescritte
- D la disponibilità del medico curante

6. Quale fra questi è un atto legale che deve compiere l'ostetrica alla nascita?

- A il clampaggio del funicolo
- B l'assegnazione del punteggio di Apgar
- C la rilevazione del peso del nuovo nato
- D la diagnosi di sesso del neonato

7. L'ostetrica deve diagnosticare l'avvenuto distacco della placenta: a quale di queste condizioni farà riferimento?

- A il funicolo discende al di fuori dei genitali esterni
- B il fondo uterino è palpabile sotto l'ombelico trasversa
- C il segmento uterino inferiore si ritrae
- D il cordone ombelicale risale eseguendo la manovra di Kustner



Devecchiato

8. Durante il primo incontro, nell'assistenza alla gravidanza, cosa è utile fare:

- A fornire informazione sui luoghi del parto pubblici e privati e sugli operatori che assistono il parto
- B fornire informazioni su: criteri usati per seguire la gravidanza, alternative, scelte possibili, diagnosi prenatale
- C prescrivere tutti le ecografie previste dal decreto Bindi
- D prescrivere l'esecuzione del pap-test se non è stato fatto da 1 anno

9. Nella specie umana dopo quanto tempo si registra la prima divisione cellulare dello Zigote?

- A circa 20 giorni dalla fecondazione
- B circa 10 giorni dalla fecondazione
- C a 7 giorni dalla fecondazione
- D circa 24-30 ore dalla fecondazione

10. Quale tra le seguenti affermazioni in merito alla placenta NON è veritiera

- A è un vero e proprio organo la cui vita è strettamente legata alla durata della gravidanza
- B la si potrebbe definire come l'interfaccia tra l'organismo fetale e quello materno
- C nella gravidanza plurima è sempre più di una
- D nella gravidanza singola la placenta è una sola

11. Quale tra le sotto riportate patologie NON è legata alla lattazione?

- A ragadi dei capezzoli
- B ingorgo mammario
- C mastite
- D fibroadenoma mammario

12. Quando si avvia un'indagine per sospetta malattia professionale a seguito di denuncia?

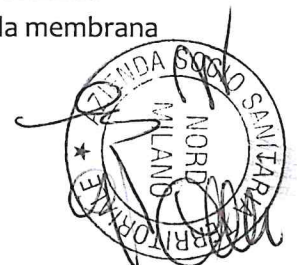
- A in caso di patologie neoplastiche
- B in tutti i casi dove c'è stata una esposizione lavorativa correlabile alla malattia
- C quando il lavoratore ne fa specifica richiesta
- D tutte le altre risposte sono corrette


13. Gli ormoni androgeni nella donna:

- A sono i precursori degli estrogeni
- B sono presenti solo in età senile
- C sono sintetizzati solo dal surrene
- D sono i precursori del progesterone

14. Relativamente alla gravidanza, per pinocitosi si intende.

- A un processo per cui sostanze a elevato peso molecolare vengono inglobate da invaginazioni della membrana cellulare dell'epitelio dei villi e poi incorporate nella cellula medesima
- B un passaggio attraverso la placenta di sostanze legate a un vettore
- C il transito attraverso la placenta di composti che vengono prima scissi e poi risintetizzati
- D un meccanismo di passaggio di globuli rossi attraverso soluzioni di continuo della membrana



25/6/20
PINA DI ESTERNA


15. Il contenuto di proteine del latte vaccino, rispetto a quello umano è:

- A minore
- B maggiore
- C uguale
- D uguale, ma le proteine sono distribuite in maniera diversa

16. Le evidenze scientifiche nella gravidanza a basso rischio rispetto allo screening ecografico effettuato di routine nel primo trimestre sostengono che:

- A non esistono dati sufficienti per dimostrarne l'efficacia quale metodica di screening delle malformazioni embrio/fetali
- B non determina differenze a carico di esiti clinici importanti quali la mortalità perinatale
- C l'ecografia ostetrica, in assenza di fattori di rischio, non può essere raccomandata con l'obiettivo di diminuire la mortalità e la morbosità perinatale e materna
- D tutte le risposte precedenti

17. La funzione endocrina della placenta comincia a sostituire quella del corpo luteo gravidico dalla:

- A 10° - 20° settimana di gestazione
- B fine 6° inizio 7° settimana di gestazione
- C 4° - 5° settimana di gestazione
- D mai

18. Per "ninforrhafia" si intende:

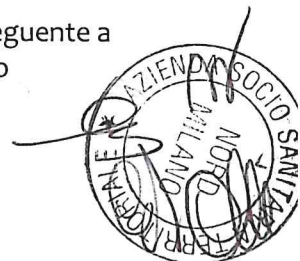
- A la sutura di una lacerazione perineale spontanea
- B la sutura di una lacerazione delle piccole labbra
- C la sutura dell'episiotomia
- D la sutura delle *caruncoles myrtiformes*

19. La circolazione fetale differisce per vari aspetti da quella dell'adulto. Una delle differenze più importanti consiste nel fatto che:

- A l'emoglobina fetale ha un'affinità per l'ossigeno maggiore di quella materna
- B l'emoglobina fetale ha un'affinità per l'ossigeno minore di quella materna
- C il sangue fetale non contiene ossigeno
- D l'ossigeno è trasportato da una proteina diversa dall'emoglobina

20. L'isoimmunizzazione in gravidanza da incompatibilità materno-fetale ABo o RH si determina:

- A per la produzione di anticorpi materni in risposta ad uno stimolo antigenico conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo RH
- B per la produzione di antigeni materni in risposta ad uno stimolo anticorpale conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo RH linfocitario
- C per la produzione di anticorpi materni in risposta ad uno stimolo antigenico conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo HLA-RH
- D per la produzione di anticorpi materni in risposta ad uno stimolo antigenico conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo RH leucocitario



25/6/20

PROVA DI ESAMAZIONE



21. Quale delle seguenti affermazioni sull'obiezione di coscienza, relativamente all'interruzione volontaria di gravidanza è vera?

- A esonera il personale sanitario e ausiliario dal compimento delle procedure specificamente dirette a determinare l'IVG e non dall'assistenza antecedente e successiva all'intervento
- B esonera il personale sanitario e ausiliario dal compimento delle procedure specificamente dirette e determinare l'IVG e anche dall'assistenza antecedente e successiva all'intervento
- C esonera il personale sanitario e ausiliario dal fare tutto ciò che lo stesso ritiene essere in conflitto con la propria coscienza
- D non riguarda il personale ausiliario

22. Il documento WHO "Care in Normal Birth: a practical Guide" report of a technical Working Group Publication no WHO/FRH/MSM/96.24 Geneva 1996 afferma il seguente principio:

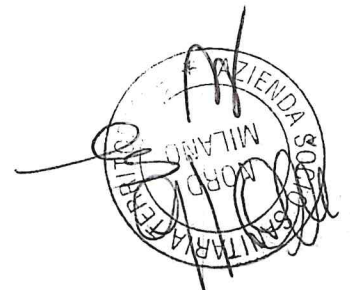
- A "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute con il livello di cure più basso di minor costo e compatibile con la sicurezza".
- B "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute con il livello di cure più alto e meno invasivo compatibile con la sicurezza".
- C "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute con il livello di cure più basso compatibile con la sicurezza".
- D "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma in perfetta salute con il livello di cure più basso di minor costo e compatibile con la sicurezza".

23. Il processo di formazione continua e permanente è stato avviato:

- A con il D.Lgs. 229/1989
- B con il D.Lgs. 229/2005
- C con il D.Lgs. 229/1999
- D con il D.Lgs. 300/1999

24. In quale di queste attribuzioni dell'ostetrica strumentista vi è una responsabilità condivisa con il chirurgo?

- A la verifica dell'avvenuta sterilizzazione del materiale
- B la conta delle garze e dei ferri
- C la conoscenza e il rispetto dei tempi chirurgici "sporchi" e "puliti"
- D la sterilità del contenuto del tavolino chirurgico





25/6/20

PROVA DI ESERCIZIO
Mangano

25. Nell'ambito di una équipe assistenziale la responsabilità in caso di evento dannoso è:

- A solo del capo dell'équipe
- B di colui che ha fatto la prescrizione/pianificazione sul paziente
- C assunta da ciascuno, in base ai compiti affidati ed alle competenze
- D del gruppo professionale impiegato nell'unità operativa

26. Quale tra le seguenti affermazioni sull'amnios non è vera?

- A è una membrana priva di vasi
- B ricopre la faccia fetale della placenta
- C ricopre il cordone ombelicale
- D è lo strato più esterno degli involucri fetali

27. Si definisce oligomenorrea:

- A un flusso mestruale scarso per quantità e durata
- B un allungamento, oltre la norma, dell'intervallo compreso tra due flussi mestruali
- C un flusso mestruale normale ma con intervalli molto brevi
- D la presenza di piccole perdite ematiche tra un ciclo mestruale e l'altro

28. Quante sono le varianti della presentazione cefalica?

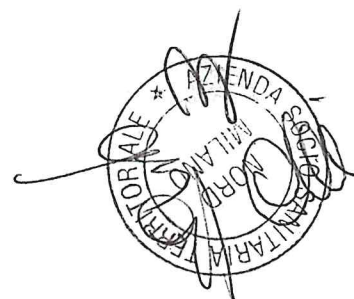
- A una
- B due
- C tre
- D quattro

29. Si definiscono fenomeni plastici del parto:

- A l'appianamento del collo dell'utero e la dilatazione della bocca uterina
- B le modificazioni subite dalla parte presentata durante il passaggio nel canale del parto
- C la diastasi della sinfisi pubica e la retropulsione del coccige
- D la progressiva distensione delle pareti vaginali e del perineo al passaggio della parte presentata

30. Quale, tra i seguenti, NON è uno strumento fondamentale per la gestione del rischio?

- A relationship
- B azioni di trattamento
- C revisione delle cartelle
- D FMEA





PROVA C

1. Durante il parto, l'ostetrica suggerisce alla donna di assumere la posizione accovacciata per permettere:

- A l'aumento dei diametri dell'egresso pelvico
- B l'aumento dei diametri dell'ingresso pelvico
- C ai diametri del piccolo bacino di rimanere invariati
- D la diminuzione dei diametri dello stretto inferiore

2. L'ostetrica sta assistendo il quarto tempo del parto che coincide con

- A la rotazione interna della parte presentata
- B il moto di restituzione della parte presentata
- C il disimpegno della parte presentata
- D il periodo espulsivo del parto

3. Secondo la legge 42/99 quale fra questo è uno degli elementi che contribuisce a determinare il campo d'azione di attività e responsabilità dell'ostetrica:

- A iscrizione all'Ordine professionale
- B l'art. 2229 del C.C.
- C esame di stato
- D ordinamento didattico

4. La rottura spontanea del sacco amniotico che si verifica in una gravida in travaglio a dilatazione completa si definisce:

- A rottura prematura delle membrane
- B rottura precoce delle membrane
- C rottura serotina delle membrane
- D rottura tempestiva delle membrane

5. Nella fase di accertamento del piano di assistenza al travaglio di parto cosa è utile evidenziare:

- A tempo di inizio di contrazioni dolorose regolari, durata delle stesse e descrizione che la gestante dà sulla loro localizzazione ed intensità
- B le caratteristiche dell'ultima mestruazione e del ritmo dei cicli mestruali nell'ultimo anno
- C se ha eseguito, durante la gravidanza, tutti gli esami ematici e le ecografie prescritte
- D la disponibilità del medico curante

6. Quale fra questi è un atto legale che deve compiere l'ostetrica alla nascita?

- A il clampaggio del funicolo
- B l'assegnazione del punteggio di Apgar
- C la rilevazione del peso del nuovo nato
- D la diagnosi di sesso del neonato

7. L'ostetrica deve diagnosticare l'avvenuto distacco della placenta: a quale di queste condizioni farà riferimento?

- A il funicolo discende al di fuori dei genitali esterni
- B il fondo uterino è palpabile sotto l'ombelicale trasversa
- C il segmento uterino inferiore si ritrae
- D il cordone ombelicale risale eseguendo la manovra di Kustner

8. Durante il primo incontro, nell'assistenza alla gravidanza, cosa è utile fare:

- A fornire informazione sui luoghi del parto pubblici e privati e sugli operatori che assistono il parto
- B** fornire informazioni su: criteri usati per seguire la gravidanza, alternative, scelte possibili, diagnosi prenatale
- C prescrivere tutti le ecografie previste dal decreto Bindi
- D prescrivere l'esecuzione del pap-test se non è stato fatto da 1 anno

9. Nella specie umana dopo quanto tempo si registra la prima divisione cellulare dello Zigote?

- A circa 20 giorni dalla fecondazione
- B circa 10 giorni dalla fecondazione
- C a 7 giorni dalla fecondazione
- D** circa 24-30 ore dalla fecondazione

10. Quale tra le seguenti affermazioni in merito alla placenta NON è veritiera

- A è un vero e proprio organo la cui vita è strettamente legata alla durata della gravidanza
- B la si potrebbe definire come l'interfaccia tra l'organismo fetale e quello materno
- C** nella gravidanza plurima è sempre più di una
- D nella gravidanza singola la placenta è una sola

11. Quale tra le sotto riportate patologie NON è legata alla lattazione?

- A ragadi dei capezzoli
- B ingorgo mammario
- C mastite
- D** fibroadenoma mammario

12. Quando si avvia un'indagine per sospetta malattia professionale a seguito di denuncia?

- A in caso di patologie neoplastiche
- B in tutti i casi dove c'è stata una esposizione lavorativa correlabile alla malattia
- C quando il lavoratore ne fa specifica richiesta
- D** tutte le altre risposte sono corrette

13. Gli ormoni androgeni nella donna:

- A** sono i precursori degli estrogeni
- B sono presenti solo in età senile
- C sono sintetizzati solo dal surrene
- D sono i precursori del progesterone

14. Relativamente alla gravidanza, per pinocitosi si intende.

- A** un processo per cui sostanze a elevato peso molecolare vengono inglobate da invaginazioni della membrana cellulare dell'epitelio dei villi e poi incorporate nella cellula medesima
- B un passaggio attraverso la placenta di sostanze legate a un vettore
- C il transito attraverso la placenta di composti che vengono prima scissi e poi risintetizzati
- D un meccanismo di passaggio di globuli rossi attraverso soluzioni di continuo della membrana



15. Il contenuto di proteine del latte vaccino, rispetto a quello umano è:

- A minore
- B maggiore**
- C uguale
- D uguale, ma le proteine sono distribuite in maniera diversa

16. Le evidenze scientifiche nella gravidanza a basso rischio rispetto allo screening ecografico effettuato di routine nel primo trimestre sostengono che:

- A non esistono dati sufficienti per dimostrarne l'efficacia quale metodica di screening delle malformazioni embrio/fetali
- B non determina differenze a carico di esiti clinici importanti quali la mortalità perinatale
- C l'ecografia ostetrica, in assenza di fattori di rischio, non può essere raccomandata con l'obiettivo di diminuire la mortalità e la morbosità perinatale e materna
- D tutte le risposte precedenti**

17. La funzione endocrina della placenta comincia a sostituire quella del corpo luteo gravidico dalla:

- A 10° - 20° settimana di gestazione
- B fine 6° inizio 7° settimana di gestazione**
- C 4° - 5° settimana di gestazione
- D mai

18. Per "ninforrafia" si intende:

- A la sutura di una lacerazione perineale spontanea
- B la sutura di una lacerazione delle piccole labbra**
- C la sutura dell'episiotomia
- D la sutura delle *caruncoles myrtiformes*

19. La circolazione fetale differisce per vari aspetti da quella dell'adulto. Una delle differenze più importanti consiste nel fatto che:

- A l'emoglobina fetale ha un'affinità per l'ossigeno maggiore di quella materna**
- B l'emoglobina fetale ha un'affinità per l'ossigeno minore di quella materna
- C il sangue fetale non contiene ossigeno
- D l'ossigeno è trasportato da una proteina diversa dall'emoglobina

20. L'isoimmunizzazione in gravidanza da incompatibilità materno-fetale ABO o RH si determina:

- A per la produzione di anticorpi materni in risposta ad uno stimolo antigenico conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo RH**
- B per la produzione di antigeni materni in risposta ad uno stimolo anticorpale conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo RH linfocitario
- C per la produzione di anticorpi materni in risposta ad uno stimolo antigenico conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo HLA-RH
- D per la produzione di anticorpi materni in risposta ad uno stimolo antigenico conseguente a esposizione ad antigeni eritrocitari fetali generalmente del gruppo RH leucocitario



21. Quale delle seguenti affermazioni sull'obiezione di coscienza, relativamente all'interruzione volontaria di gravidanza è vera?

- A esonera il personale sanitario e ausiliario dal compimento delle procedure specificamente dirette a determinare l'IVG e non dall'assistenza antecedente e successiva all'intervento
- B esonera il personale sanitario e ausiliario dal compimento delle procedure specificamente dirette e determinare l'IVG e anche dall'assistenza antecedente e successiva all'intervento
- C esonera il personale sanitario e ausiliario dal fare tutto ciò che lo stesso ritiene essere in conflitto con la propria coscienza
- D non riguarda il personale ausiliario

22. Il documento WHO "Care in Normal Birth: a practical Guide" report of a technical Working Group Publication no WHO/FRH/MSM/96.24 Geneva 1996 afferma il seguente principio:

- A "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute con il livello di cure più basso di minor costo e compatibile con la sicurezza".
- B "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute con il livello di cure più alto e meno invasivo compatibile con la sicurezza".
- C "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma ed un bimbo in perfetta salute con il livello di cure più basso compatibile con la sicurezza".
- D "Il fine di una moderna medicina perinatale è quello di ottenere una mamma in perfetta salute con il livello di cure più basso di minor costo e compatibile con la sicurezza".

23. Il processo di formazione continua e permanente è stato avviato:

- A con il D.Lgs. 229/1989
- B con il D.Lgs. 229/2005
- C con il D.Lgs. 229/1999
- D con il D.Lgs. 300/1999

24. In quale di queste attribuzioni dell'ostetrica strumentista vi è una responsabilità condivisa con il chirurgo?

- A la verifica dell'avvenuta sterilizzazione del materiale
- B la conta delle garze e dei ferri
- C la conoscenza e il rispetto dei tempi chirurgici "sporchi" e "puliti"
- D la sterilità del contenuto del tavolino chirurgico

25. Nell'ambito di una équipe assistenziale la responsabilità in caso di evento dannoso è:

- A solo del capo dell'équipe
- B di colui che ha fatto la prescrizione/pianificazione sul paziente
- C assunta da ciascuno, in base ai compiti affidati ed alle competenze
- D del gruppo professionale impiegato nell'unità operativa

26. Quale tra le seguenti affermazioni sull'amnios non è vera?

- A è una membrana priva di vasi
- B ricopre la faccia fetale della placenta
- C ricopre il cordone ombelicale
- D è lo strato più esterno degli involucri fetali



27. Si definisce oligomenorrea:

- A un flusso mestruale scarso per quantità e durata
- B un allungamento, oltre la norma, dell'intervallo compreso tra due flussi mestruali**
- C un flusso mestruale normale ma con intervalli molto brevi
- D la presenza di piccole perdite ematiche tra un ciclo mestruale e l'altro

28. Quante sono le varianti della presentazione cefalica?

- A una
- B due
- C tre
- D quattro**

29. Si definiscono fenomeni plastici del parto:

- A l'appianamento del collo dell'utero e la dilatazione della bocca uterina
- B le modificazioni subite dalla parte presentata durante il passaggio nel canale del parto**
- C la diastasi della sinfisi pubica e la retropulsione del coccige
- D la progressiva distensione delle pareti vaginali e del perineo al passaggio della parte presentata

30. Quale, tra i seguenti, NON è uno strumento fondamentale per la gestione del rischio?

- A relationship**
- B azioni di trattamento
- C revisione delle cartelle
- D FMEA

PROVA A

1. L'ostetrica deve diagnosticare la formazione del globo di sicurezza: in quale momento effettuerà tale valutazione?

- A dopo l'epulsione della placenta e dei suoi annessi dai genitali esterni
- B dopo il distacco della placenta e dei suoi annessi dal viscere uterino
- C dopo che il viscere uterino ha assunto una forma bilobata ed ha raggiunto l'ombelicale trasversa
- D dopo che il cordone ombelicale risale eseguendo la manovra di Kustner

2. Durante la fase di transizione a dilatazione completa l'ostetrica deve:

- A controllare il benessere fetale, le condizioni generali della donna e non invitarla a spingere
- B controllare il benessere fetale, le condizioni generali della donna e invitarla a spingere
- C avvisare l'ostetrico di guardia che le contrazioni sono diminuite
- D applicare una perfusione ossitocica e far spingere la donna

3. Quando un TCTG di una gravida presenta decelerazioni variabili intrapartum cosa è bene fare?

- A far cambiare postura alla donna
- B sospendere il monitoraggio biofisico esterno
- C fare una stimolazione dell'estremo cefalico fetale
- D somministrare una perfusione ossitocica

4. Che cosa non è corretto fare in una rottura prematura delle membrane?

- A effettuare antibioticoterapia
- B controllare indici di flogosi
- C controllare periodicamente la temperatura corporea
- D effettuare la visita vaginale ad ogni cambio turno

5. In caso di rottura delle membrane ovulari, durante il travaglio di parto, cosa è utile che valuti l'ostetrica?

- A i due segmenti laterali della sutura lambdoidea e la sutura sagittale
- B la sutura coronaria bilaterale e la sutura metopica bilaterale
- C la sutura temporale, la sutura metopica, la sutura sagittale
- D i due segmenti laterali della sutura coronaria, la sutura metopica, la sutura sagittale

6. Durante il periodo espulsivo in un travaglio di parto quali sono i segni che ci fanno pensare ad una distocia di spalle?

- A disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 3 minuti, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla anteriore, segno della tartaruga.
- B disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 60 secondi, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla anteriore, segno della tartaruga.
- C disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 5 minuti, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla anteriore, segno della tartaruga.
- D disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 60 secondi, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla posteriore, segno della tartaruga.



*Alto Marchesi*

7. Nell'assistere a un parto spontaneo, quali delle seguenti manovre deve essere compiuta dall'ostetrica in caso di distocia di spalle?

- A manovra di Jacquemier
- B manovra di Wiegand-Martin-Winkel
- C manovra di Kristeller
- D manovra di Leopold

8. Se durante il travaglio di parto si pratica l'amnioressi con la parte presentata non ancora ben adattata all'ingresso pelvico, è necessario:

- A fare camminare la donna subito dopo
- B tenere la donna in posizione accovacciata
- C tenere la donna in posizione supina e fare defluire molto lentamente il liquido amniotico
- D applicare una perfusione ossitocica e fare defluire molto velocemente il liquido amniotico

9. Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione viene rilevata, all'ascoltazione del BCF con lo stetoscopio, per due volte consecutive una decelerazione subito dopo la contrazione. Quale il comportamento corretto dell'ostetrica?

- A esegue l'amnioressi, applica il monitoraggio biofisico esterno ed avvisa il medico di guardia
- B applica il monitoraggio biofisico esterno e avvisa il medico di guardia
- C invita la donna a sdraiarsi ed avvisa il medico di guardia
- D avvisa il medico di guardia ed allerta la sala operatoria

10. Durante il secondamento cosa è indispensabile fare:

- A una energica trazione sul funicolo per favorire il distacco della placenta
- B una manipolazione continua sull'utero per causare il distacco della placenta
- C controllare la pervietà della cervice uterina
- D controllare la perdita ematica

11. Quando l'ostetrica rileva alla palpazione un feto in presentazione cefalica non ballottabile, dorso posteriore a sinistra e piccole parti anteriori verso destra, quale posizione può prevedere:

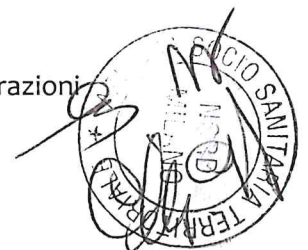
- A O.I.S.A
- B O.I.D.A.
- C O.I.S.P.
- D S.I.S.P.

12. L'auscultazione intermittente del battito cardiaco fetale in travaglio di parto è da considerare un metodo di:

- A monitoraggio fetale obsoleto
- B scelta nei travagli ad alto rischio
- C scelta nei travagli a basso rischio
- D scelta dell'ostetrica

13. Durante il travaglio di una donna portatrice di feto in presentazione podalica varietà mista:

- A è utile effettuare l'amnioressi precoce per accelerare il parto
- B è utile mantenere il sacco integro il più a lungo possibile
- C è utile far spingere la donna appena raggiunta la dilatazione completa
- D è indispensabile applicare una perfusione ossitocica per mantenere valide le contrazioni



Alce Chiercheri

14. In caso di procidenza di funicolo:

- A si deve cateterizzare la donna
- B non si deve eseguire l'amnioressi
- C si deve far deambulare la donna
- D si deve applicare la perfusione ossitocica

15. In caso di distocia di spalle cosa deve fare l'ostetrica?

- A far eseguire una manovra di Kristeller
- B tentare di far ruotare la testa già espulsa
- C far assumere alla donna la posizione di Mac Roberts
- D far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi

16. Durante l'assistenza ad una donna in travaglio attivo l'ostetrica rileva una perdita vaginale di abbondante muco color rosso sangue. Questo segno fa pensare che:

- A la donna stia perdendo il "tappo mucoso"
- B si stia formando la borsa delle acque
- C la donna sia a dilatazione completa
- D sia avvenuto il distacco intempestivo della placenta

17. In caso di distocia di spalle cosa NON deve fare l'ostetrica?

- A impedire che vengano fatte manovre di Kristeller
- B diagnosticare di quale tipo di distocia si tratta
- C valutare se la spalla anteriore deborda sopra il pube
- D far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi

18. Da quando è possibile che una donna apprezzi i primi movimenti fetali (MAF)?

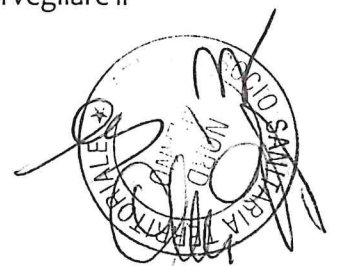
- A 6-10° settimana
- B 10-15° settimana
- C 18-22° settimana
- D 32-34° settimana

19. La trachelorrafia è:

- A la sutura di una lacerazione sul collo dell'utero
- B la sutura dell'episiotomia
- C la sutura di una lacerazione ano-rettale
- D l'incisione del muscolo bulbocavernoso

20. Quale di queste affermazioni è errata?

- A L'ostetrica/o nella gestione del travaglio di parto a basso rischio, è abilitata a sorvegliare il benessere fetale in autonomia
- B L'ostetrica/o deve richiedere l'intervento del medico di fronte ad importanti anomalie del battito cardiaco fetale
- C E' solo compito del medico l'interpretazione del tracciato cardiotocografico
- D L'ostetrica/o nella gestione del travaglio di parto a basso rischio, è abilitata a sorvegliare il benessere materno in autonomia





PROVA A

1. L'ostetrica deve diagnosticare la formazione del globo di sicurezza: in quale momento effettuerà tale valutazione?

- A dopo l'epulsione della placenta e dei suoi annessi dai genitali esterni
- B dopo il distacco della placenta e dei suoi annessi dal viscere uterino
- C dopo che il viscere uterino ha assunto una forma bilobata ed ha raggiunto l'ombelicale trasversa
- D dopo che il cordone ombelicale risale eseguendo la manovra di Kustner

2. Durante la fase di transizione a dilatazione completa l'ostetrica deve:

- A controllare il benessere fetale, le condizioni generali della donna e non invitarla a spingere
- B controllare il benessere fetale, le condizioni generali della donna e invitarla a spingere
- C avvisare l'ostetrico di guardia che le contrazioni sono diminuite
- D applicare una perfusione ossitocica e far spingere la donna

3. Quando un TCTG di una gravida presenta decelerazioni variabili intrapartum cosa è bene fare?

- A far cambiare postura alla donna
- B sospendere il monitoraggio biofisico esterno
- C fare una stimolazione dell'estremo cefalico fetale
- D somministrare una perfusione ossitocica

4. Che cosa non è corretto fare in una rottura prematura delle membrane?

- A effettuare antibiotico terapia
- B controllare indici di flogosi
- C controllare periodicamente la temperatura corporea
- D effettuare la visita vaginale ad ogni cambio turno

5. In caso di rottura delle membrane ovulari, durante il travaglio di parto, cosa è utile che valuti l'ostetrica?

- A i due segmenti laterali della sutura lambdoidea e la sutura sagittale
- B la sutura coronaria bilaterale e la sutura metopica bilaterale
- C la sutura temporale, la sutura metopica, la sutura sagittale
- D i due segmenti laterali della sutura coronaria, la sutura metopica, la sutura sagittale

6. Durante il periodo espulsivo in un travaglio di parto quali sono i segni che ci fanno pensare ad una distocia di spalle?

- A disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 3 minuti, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla anteriore, segno della tartaruga.
- B disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 60 secondi, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla anteriore, segno della tartaruga.
- C disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 5 minuti, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla anteriore, segno della tartaruga.
- D disimpegno della testa fetale con mancata fuoriuscita del tronco superiore ai 60 secondi, in presenza di contrazione uterina valida; difficoltà nel disimpegno della spalla posteriore, segno della tartaruga.



7. Nell'assistere a un parto spontaneo, quali delle seguenti manovre deve essere compiuta dall'ostetrica in caso di distocia di spalle?

- A manovra di Jacquemier
- B manovra di Wiegand-Martin-Winkel
- C manovra di Kristeller
- D manovra di Leopold

8. Se durante il travaglio di parto si pratica l'amnioressi con la parte presentata non ancora ben adattata all'ingresso pelvico, è necessario:

- A fare camminare la donna subito dopo
- B tenere la donna in posizione accovacciata
- C tenere la donna in posizione supina e fare defluire molto lentamente il liquido amniotico
- D applicare una perfusione ossitocica e fare defluire molto velocemente il liquido amniotico

9. Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione viene rilevata, all'ascoltazione del BCF con lo stetoscopio, per due volte consecutive una decelerazione subito dopo la contrazione. Quale il comportamento corretto dell'ostetrica?

- A esegue l'amnioressi, applica il monitoraggio biofisico esterno ed avvisa il medico di guardia
- B applica il monitoraggio biofisico esterno e avvisa il medico di guardia
- C invita la donna a sdraiarsi ed avvisa il medico di guardia
- D avvisa il medico di guardia ed allerta la sala operatoria

10. Durante il secondamento cosa è indispensabile fare:

- A una energica trazione sul funicolo per favorire il distacco della placenta
- B una manipolazione continua sull'utero per causare il distacco della placenta
- C controllare la pervietà della cervice uterina
- D controllare la perdita ematica

11. Quando l'ostetrica rileva alla palpazione un feto in presentazione cefalica non ballottabile, dorso posteriore a sinistra e piccole parti anteriori verso destra, quale posizione può prevedere:

- A O.I.S.A
- B O.I.D.A.
- C O.I.S.P.
- D S.I.S.P.

12. L'auscultazione intermittente del battito cardiaco fetale in travaglio di parto è da considerare un metodo di:

- A monitoraggio fetale obsoleto
- B scelta nei travagli ad alto rischio
- C scelta nei travagli a basso rischio
- D scelta dell'ostetrica

13. Durante il travaglio di una donna portatrice di feto in presentazione podalica varietà mista:

- A è utile effettuare l'amnioressi precoce per accelerare il parto
- B è utile mantenere il sacco integro il più a lungo possibile
- C è utile far spingere la donna appena raggiunta la dilatazione completa
- D è indispensabile applicare una perfusione ossitocica per mantenere valide le contrazioni

**14. In caso di procidenza di funicolo:**

- A si deve cateterizzare la donna
- B non si deve eseguire l'amnioressi**
- C si deve far deambulare la donna
- D si deve applicare la perfusione ossitocica

15. In caso di distocia di spalle cosa deve fare l'ostetrica?

- A far eseguire una manovra di Kristeller
- B tentare di far ruotare la testa già espulsa
- C far assumere alla donna la posizione di Mac Roberts**
- D far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi

16. Durante l'assistenza ad una donna in travaglio attivo l'ostetrica rileva una perdita vaginale di abbondante muco color rosso sangue. Questo segno fa pensare che:

- A la donna stia perdendo il "tappo mucoso"
- B si stia formando la borsa delle acque
- C la donna sia a dilatazione completa**
- D sia avvenuto il distacco intempestivo della placenta

17. In caso di distocia di spalle cosa NON deve fare l'ostetrica?

- A impedire che vengano fatte manovre di Kristeller
- B diagnosticare di quale tipo di distocia si tratta
- C valutare se la spalla anteriore deborda sopra il pube
- D far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi**

18. Da quando è possibile che una donna apprezzi i primi movimenti fetali (MAF)?

- A 6-10° settimana
- B 10-15° settimana
- C 18-22° settimana**
- D 32-34° settimana

19. La trachelorrafia è:

- A la sutura di una lacerazione sul collo dell'utero**
- B la sutura dell'episiotomia
- C la sutura di una lacerazione ano-rettale
- D l'incisione del muscolo bulbocavernoso

20. Quale di queste affermazioni è errata?

- A L'ostetrica/o nella gestione del travaglio di parto a basso rischio, è abilitata a sorvegliare il benessere fetale in autonomia
- B L'ostetrica/o deve richiedere l'intervento del medico di fronte ad importanti anomalie del battito cardiaco fetale
- C E' solo compito del medico l'interpretazione del tracciato cardiocografico**
- D L'ostetrica/o nella gestione del travaglio di parto a basso rischio, è abilitata a sorvegliare il benessere materno in autonomia

PROVA B

Alessia Roccajano

1. Consigliare ad una donna gravida a termine di non riposare supina è finalizzato a prevenire:

- A la sindrome del tunnel carpale
- B la sindrome della vena cava
- C la formazione di varici del plesso emorroidario
- D la formazione di edema agli arti inferiori

2. Nella presentazione di faccia, la testa del feto è:

- A parzialmente estesa
- B totalmente deflessa
- C è meno estesa della presentazione di bregma
- D in asinclitismo anteriore

3. Durante la strumentazione di un taglio cesareo, all'estrazione del feto, dopo aver reciso e clampato il funicolo, l'ostetrica deve:

- A passare all'operatore il cucchiaio del Cuzzi per effettuare la revisione della cavità uterina
- B passare all'operatore le pinze di Collin per effettuare l'emostasi sulla breccia uterina
- C passare all'operatore i punti per la sutura della breccia uterina
- D contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze e i batuffoli prima della chiusura della breccia uterina

4. Quando si può sospettare l'eventualità di una distocia di spalla?

- A nel caso in cui la donna non spinga
- B quando il perineo posteriore è molto basso
- C in un difficoltoso disimpegno della parte presentata cefalica
- D quando la donna è pluripara

5. Quale è l'ordine dei tempi dell'esame ostetrico?

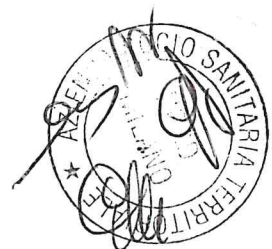
- A anamnesi, ispezione, palpazione, esplorazione, ascoltazione
- B anamnesi, palpazione, ispezione, esplorazione, ascoltazione
- C anamnesi, ispezione, palpazione, ascoltazione, esplorazione
- D ispezione, anamnesi, palpazione, ascoltazione, esplorazione

6. Che cosa è corretto fare ad una gravida senza contrazioni uterine con una rottura prematura delle membrane?

- A effettuare un'esplorazione vaginale ogni due ore
- B misurare la temperatura corporea ogni quattro ore
- C effettuare le prove di coagulazione
- D controllare periodicamente la pressione arteriosa

7. Nella testa fetale la grande fontanella è una formazione cartilaginea in cui confluiscono:

- A la sutura coronaria bilaterale, la sutura metodica bilaterale
- B la sutura coronaria bilaterale, la sutura metopica, la sutura sagittale
- C la sutura lambdoidea bilaterale, la sutura temporale, la sutura sagittale
- D la sutura coronaria bilaterale, la sutura metopica, la sutura sagittale



8. La coniugata vera o ostetrica è una linea immaginaria che unisce:

- A l'eminenza ileo pettinea di destra con quella di sinistra
- B il promontorio del sacro con il margine inferiore della sinfisi pubica
- C il promontorio del sacro con il punto interno più sporgente della sinfisi pubica
- D le spine ischiatiche con le creste iliache

9. La decelerazione precoce:

- A inizia prima della contrazione uterina
- B inizia dopo la contrazione uterina
- C inizia contemporaneamente alla contrazione uterina
- D inizia contemporaneamente alla contrazione uterina e termina dopo la fine di quest'ultima

10. Qual è l'elemento che all'esplorazione vaginale permette di identificare la posizione del feto nella presentazione di faccia?

- A l'identificazione dell'apertura delle narici che è orientata secondo la posizione del mento
- B l'identificazione delle arcate orbitarie che si trovano dalla stessa parte del mento
- C l'identificazione della grande fontanella che è disposta su uno dei punti di repere del bacino materno
- D l'identificazione dell'apertura delle narici che è opposta alla disposizione del mento

11. Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?

- A stimolare gli arti inferiori per favorire il primo atto respiratorio
- B effettuare l'ansa del funicolo dopo l'espulsione del podice
- C effettuare l'ansa del funicolo dopo l'espulsione degli arti inferiori
- D coprire la parte del feto espulsa con un telino bagnato

12. Quale fra queste manovre è corretta in caso di prolasso di funicolo?

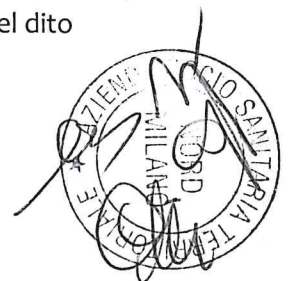
- A svuotare la vescica con un cateterismo estemporaneo
- B far deambulare la donna
- C porre la donna in posizione di Trendelenburg
- D porre la donna in posizione litotomica

13. Quale atto assistenziale deve essere eseguito in una donna Rh negativa sottoposta ad una revisione post abortiva alla 10 settimana di gestazione?

- A un test di Coombs indiretto
- B un test di Coombs diretto
- C la profilassi anti D solo se il test di Coombs indiretto è positivo
- D la profilassi anti D solo se il test di Coombs indiretto è negativo

14. L'ostetrica può identificare il cefaloematoma evidenziando alla palpazione:

- A una tumescenza pastosa con bordi sfumati e non circoscritti
- B una infiltrazione siero ematica ben circoscritta delle parti molli
- C una tumescenza dura e fibrosa
- D una tumescenza ben circoscritta soffice e fluttuante che non conserva l'impronta del dito





15. Durante l'aspirazione delle prime vie aeree perché è necessario aspirare sempre prima il cavo orale e successivamente le narici?

- A perché il cavo orale è sterile, mentre le narici no
- B perché l'aspirazione del cavo orale è meno traumatica
- C perché aspirando prima le narici si può stimolare un'inspirazione delle mucosità presenti nel cavo orale
- D perché aspirando prima le narici si può causare uno stato di apnea

16. Per valutare il benessere fetale a termine di gravidanza l'ostetrica deve rilevare:

- A il B.C.F., i M.A.F. e la misurazione sinfisi-fondo
- B il M.A.F. e i parametri vitali della donna gravida
- C il B.C.F. ed il peso corporeo della donna gravida
- D i M.A.F e il BMI materno

17. Durante il secondamento quale manovra è utile fare:

- A una energica trazione sul funicolo per favorire il distacco della placenta
- B una massaggio sull'utero per causare il distacco della placenta
- C una valutazione della pervietà della cervice uterina
- D posizionare un raccoglitore sotto i genitali esterni per valutare la perdita ematica

18. In un tracciato cardiocografico la linea di base della frequenza cardiaca fetale è per definizione:

- A il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 15 o 30 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)
- B il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 5 o 10 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)
- C il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 15 o 20 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)
- D il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 1 o 3 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)

19. Come ci si deve comportare in caso di procidenza di funicolo?

- A eseguire l'amnioressi per accelerare il parto
- B non eseguire l'amnioressi
- C far deambulare la gravida
- D far assumere alla gravida la posizione seduta

20. Subito dopo l'applicazione del gel di prostaglandine nel canale cervicale è utile:

- A che la donna stia a letto per almeno 1 ora
- B effettuare l'amnioressi dopo trenta minuti
- C ascoltare il BCF ogni trenta minuti
- D applicare una perfusione ossitocica



PROVA B

1. Consigliare ad una donna gravida a termine di non riposare supina è finalizzato a prevenire:

- A la sindrome del tunnel carpale
- B** la sindrome della vena cava
- C la formazione di varici del plesso emorroidario
- D la formazione di edema agli arti inferiori

2. Nella presentazione di faccia, la testa del feto è:

- A parzialmente estesa
- B** totalmente deflessa
- C è meno estesa della presentazione di bregma
- D in asinclitismo anteriore

3. Durante la strumentazione di un taglio cesareo, all'estrazione del feto, dopo aver reciso e clampato il funicolo, l'ostetrica deve:

- A passare all'operatore il cucchiaio del Cuzzi per effettuare la revisione della cavità uterina
- B** passare all'operatore le pinze di Collin per effettuare l'emostasi sulla breccia uterina
- C passare all'operatore i punti per la sutura della breccia uterina
- D contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze e i batuffoli prima della chiusura della breccia uterina

4. Quando si può sospettare l'eventualità di una distocia di spalla?

- A nel caso in cui la donna non spinga
- B quando il perineo posteriore è molto basso
- C** in un difficoltoso disimpegno della parte presentata cefalica
- D quando la donna è pluripara

5. Quale è l'ordine dei tempi dell'esame ostetrico?

- A anamnesi, ispezione, palpazione, esplorazione, ascoltazione
- B anamnesi, palpazione, ispezione, esplorazione, ascoltazione
- C** anamnesi, ispezione, palpazione, ascoltazione, esplorazione
- D ispezione, anamnesi, palpazione, ascoltazione, esplorazione

6. Che cosa è corretto fare ad una gravida senza contrazioni uterine con una rottura prematura delle membrane?

- A effettuare un'esplorazione vaginale ogni due ore
- B** misurare la temperatura corporea ogni quattro ore
- C effettuare le prove di coagulazione
- D controllare periodicamente la pressione arteriosa

7. Nella testa fetale la grande fontanella è una formazione cartilaginea in cui confluiscono:

- A la sutura coronaria bilaterale, la sutura metopica bilaterale
- B** la sutura coronaria bilaterale, la sutura metopica, la sutura sagittale
- C la sutura lambdoidea bilaterale, la sutura temporale, la sutura sagittale
- D la sutura coronaria bilaterale, la sutura metopica, la sutura sagittale



8. La coniugata vera o ostetrica è una linea immaginaria che unisce:

- A l'eminanza ileo pettinea di destra con quella di sinistra
- B il promontorio del sacro con il margine inferiore della sinfisi pubica
- C il promontorio del sacro con il punto interno più sporgente della sinfisi pubica**
- D le spine ischiatiche con le creste iliache

9. La decelerazione precoce:

- A inizia prima della contrazione uterina
- B inizia dopo la contrazione uterina
- C inizia contemporaneamente alla contrazione uterina**
- D inizia contemporaneamente alla contrazione uterina e termina dopo la fine di quest'ultima

10. Qual è l'elemento che all'esplorazione vaginale permette di identificare la posizione del feto nella presentazione di faccia?

- A l'identificazione dell'apertura delle narici che è orientata secondo la posizione del mento**
- B l'identificazione delle arcate orbitarie che si trovano dalla stessa parte del mento
- C l'identificazione della grande fontanella che è disposta su uno dei punti di reperi del bacino materno
- D l'identificazione dell'apertura delle narici che è opposta alla disposizione del mento

11. Nell'assistenza ad un parto podalico quale atto è utile compiere dopo l'espulsione del podice?

- A stimolare gli arti inferiori per favorire il primo atto respiratorio
- B effettuare l'ansa del funicolo dopo l'espulsione del podice**
- C effettuare l'ansa del funicolo dopo l'espulsione degli arti inferiori
- D coprire la parte del feto espulsa con un telino bagnato

12. Quale fra queste manovre è corretta in caso di prolasso di funicolo?

- A svuotare la vescica con un cateterismo estemporaneo
- B far deambulare la donna
- C porre la donna in posizione di Trendelenburg**
- D porre la donna in posizione litotomica

13. Quale atto assistenziale deve essere eseguito in una donna Rh negativa sottoposta ad una revisione post abortiva alla 10 settimana di gestazione?

- A un test di Coombs indiretto
- B un test di Coombs diretto
- C la profilassi anti D solo se il test di Coombs indiretto è positivo
- D la profilassi anti D solo se il test di Coombs indiretto è negativo**

14. L'ostetrica può identificare il cefaloematoma evidenziando alla palpazione:

- A una tumescenza pastosa con bordi sfumati e non circoscritti
- B una infiltrazione siero ematica ben circoscritta delle parti molli
- C una tumescenza dura e fibrosa
- D una tumescenza ben circoscritta soffice e fluttuante che non conserva l'impronta del dito**



15. Durante l'aspirazione delle prime vie aeree perché è necessario aspirare sempre prima il cavo orale e successivamente le narici?

- A perché il cavo orale è sterile, mentre le narici no
- B perché l'aspirazione del cavo orale è meno traumatica
- C** perché aspirando prima le narici si può stimolare un'inspirazione delle mucosità presenti nel cavo orale
- D perché aspirando prima le narici si può causare uno stato di apnea

16. Per valutare il benessere fetale a termine di gravidanza l'ostetrica deve rilevare:

- A** il B.C.F., i M.A.F. e la misurazione sinfisi-fondo
- B il M.A.F. e i parametri vitali della donna gravida
- C il B.C.F. ed il peso corporeo della donna gravida
- D i M.A.F e il BMI materno

17. Durante il secondamento quale manovra è utile fare:

- A una energica trazione sul funicolo per favorire il distacco della placenta
- B una massaggio sull'utero per causare il distacco della placenta
- C una valutazione della pervietà della cervice uterina
- D** posizionare un raccogliore sotto i genitali esterni per valutare la perdita ematica

18. In un tracciato cardiocografico la linea di base della frequenza cardiaca fetale è per definizione:

- A il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 15 o 30 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)
- B il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 5 o 10 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)
- C** il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 15 o 20 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)
- D il livello medio della FCF quando è stabile escludendo accelerazioni e decelerazioni. Viene determinata su un intervallo di tempo di 1 o 3 minuti ed espressa in bpm (battiti per minuto)

19. Come ci si deve comportare in caso di procidenza di funicolo?

- A eseguire l'amnioressi per accelerare il parto
- B** non eseguire l'amnioressi
- C far deambulare la gravida
- D far assumere alla gravida la posizione seduta

20. Subito dopo l'applicazione del gel di prostaglandine nel canale cervicale è utile:

- A** che la donna stia a letto per almeno 1 ora
- B effettuare l'amnioressi dopo trenta minuti
- C ascoltare il BCF ogni trenta minuti
- D applicare una perfusione ossitocica



PROVA C

1. Durante un'esplorazione vaginale a 5 cm. di dilatazione di una terzigravida, secondipara, l'ostetrica apprezza una piccola parte al davanti della parte presentata che non riesce ad identificare se è una mano od un piede. Quali gli elementi che deve considerare:

- A il piede ha le dita inserite su una linea obliqua e presenta un alluce, mentre la mano ha l'inserzione delle quattro dita sulla stessa linea e presenta un pollice
- B il piede ha le dita inserite sulla stessa linea, mentre la mano ha il pollice che si inserisce in basso rispetto alle altre quattro dita
- C non è possibile differenziare una mano da un piede considerando che ambedue hanno cinque dita della stessa lunghezza
- D la mano ha le dita inserite sulla stessa linea, mentre il piede ha l'alluce che si inserisce più in basso rispetto alle altre quattro dita

2. Quale fra queste manovre è corretta in caso di prolasso di funicolo?

- A svuotare la vescica con un cateterismo estemporaneo
- B riempire la vescica con 300/500 ml di sol. fisiologica
- C far spingere la donna
- D porre la donna in posizione semiseduta

3. Nella presentazione podalica la rotazione interna della parte presentata è sempre di:

- A 45°, posteriore nelle posizioni anteriori e anteriore nelle posteriori
- B 45°, anteriore nelle posizioni anteriori e posteriore nelle posteriori
- C 135°, posteriore nelle posizioni anteriori e anteriore nelle posteriori
- D 45° sia nelle posizioni anteriori che posteriori con direzione indifferente

4. Quali sono le caratteristiche delle contrazioni uterine da valutare in travaglio di parto?

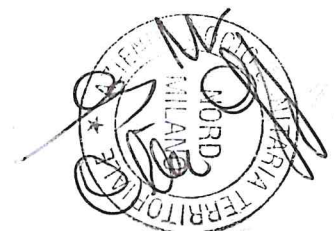
- A Ritmicità, intensità e frequenza
- B Dolore e intermittenza
- C Rapporto fra dolore e intensità
- D Atteggiamento, situazione e posizione

5. Durante il travaglio di parto il verificarsi di una decelerazione tardiva nella registrazione cardiocografica è da collegare:

- A compressione del funicolo
- B insufficienza placentare
- C compressione della testa fetale
- D disidratazione materna

6. Si parla di patologia del secondamento dopo quanto dal parto:

- A 10 - 20 minuti
- B 30 - 60 minuti
- C 80 - 150 minuti
- D 24 ore



7. L'ostetrica che assiste una gravida all'inizio del periodo espulsivo deve accertare che:

- A sia presente il padre del nascituro
- B la donna abbia capito quali sono le modalità di spinta
- C la donna abbia la vescica vuota
- D la donna abbia al polso il braccialetto di identificazione per il neonato

8. Quale tra questi è un parametro per calcolare l'indice di Bishop?

- A posizione della parte presentata
- B livello della parte presentata
- C frequenza delle contrazioni uterine nell'unità di tempo
- D stato delle membrane ovulari

9. In caso di distocia di spalle qual è una delle prime cose che deve fare l'ostetrica?

- A far eseguire una manovra di Kristeller
- B tentare di far ruotare la testa già espulsa
- C valutare se la spalla anteriore deborda sopra il pube
- D far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi

10. La variabilità ridotta di un tracciato cardiocografico è:

- A segno di salute fetale in travaglio
- B segno di possibile sofferenza fetale, esclusa la fase di sonno
- C segno della fisiologica reattività del feto al travaglio fisiologico
- D segno di normalità se lo registriamo non in travaglio o prima del termine di gravidanza

11. In un tracciato cardiocografico si definisce decelerazione precoce:

- A una riduzione della contrattilità uterina nelle prime fasi del travaglio
- B una diminuzione della frequenza cardiaca fetale che inizia e termina contemporaneamente alla contrazione uterina
- C una diminuzione della frequenza cardiaca fetale che ha inizio con l'inizio del travaglio
- D una diminuzione della frequenza cardiaca fetale che comincia dopo l'inizio della contrazione

12. Nel parto vaginale si definisce emorragia post partum una perdita ematica superiore a:

- A 1000 ml
- B 700 ml
- C 500 ml
- D 300 ml

13. Quando è avvenuta la riduzione nelle presentazioni di vertice troveremo che:

- A il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito frontale
- B il diametro sotto-occipito frontale ha sostituito il diametro occipito frontale
- C il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro sottomento-bregmatico
- D il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito mentoniero



Alca Marchesi

14. Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione l'ascoltazione viene effettuata ad intermittenza. Quali sono le regole corrette che l'ostetrica applica?

- A controlla il BCF ogni 15' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
- B applica il monitoraggio biofisico esterno ogni 2 ore per 30' ed avvisa il medico di guardia sull'esito dello stesso
- C invita la donna a mettersi supina e controlla il BCF con lo stetoscopio ogni 15'
- D controlla il BCF ogni 30' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno

15. In caso di rottura delle membrane ovulari durante il travaglio di parto cosa è bene che valuti l'ostetrica:

- A la dilatazione della bocca uterina e il colore del liquido amniotico
- B le caratteristiche organolettiche del liquido amniotico
- C l'eventuale sensazione di premito riferita dalla donna
- D il luogo di rottura delle membrane

16. Nell'assistenza ad un parto gemellare con i due feti in situazione longitudinale, cosa si deve fare dopo la nascita del primo gemello?

- A mantenere con manovre esterne la situazione longitudinale del secondo feto
- B la spremitura alla Credé per favorire il distacco della placenta del primo feto
- C la manovra di Kristeller per favorire l'impegno del secondo feto
- D procedere all'amnioressi per favorire l'immediata espulsione del secondo feto

17. Se all'esplorazione in una primigravida alla 10° settimana si rileva un rammollimento a carico della zona istmica dell'utero siamo di fronte al :

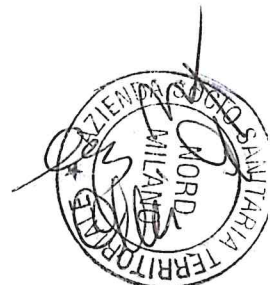
- A primo segno di Hegar
- B secondo segno di Hegar
- C segno di Oslander
- D segno di Piskaceck

18. L'ostetrica sta assistendo il quinto tempo del parto che si riferisce a:

- A la rotazione interna della parte presentata
- B il moto di restituzione della parte presentata
- C il disimpegno della parte presentata
- D il periodo espulsivo del parto

19. Durante la strumentazione di un taglio cesareo l'ostetrica deve:

- A contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento ed all'apertura del peritoneo viscerale
- B contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento ed alla chiusura del peritoneo parietale e alla fine dell'intervento
- C contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla fine dell'intervento
- D contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla chiusura del peritoneo parietale



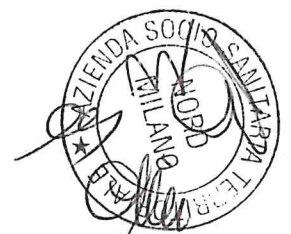
25/06/2020 PROVA

NON ESTRATTA

Alto Marchesi

20. Nella valutazione di un neonato di madre diabetica è necessario:

- A monitorare l'ipoglicemia
- B monitorare le variazioni dell'equilibrio acido-base
- C monitorare i livelli di bilirubina
- D tutte le precedenti alternative sono corrette





PROVA C

1. Durante un'esplorazione vaginale a 5 cm. di dilatazione di una terzigravida, secondipara, l'ostetrica apprezza una piccola parte al davanti della parte presentata che non riesce ad identificare se è una mano od un piede. Quali gli elementi che deve considerare:

- A il piede ha le dita inserite su una linea obliqua e presenta un alluce, mentre la mano ha l'inserzione delle quattro dita sulla stessa linea e presenta un pollice
- B** il piede ha le dita inserite sulla stessa linea, mentre la mano ha il pollice che si inserisce in basso rispetto alle altre quattro dita
- C non è possibile differenziare una mano da un piede considerando che ambedue hanno cinque dita della stessa lunghezza
- D la mano ha le dita inserite sulla stessa linea, mentre il piede ha l'alluce che si inserisce più in basso rispetto alle altre quattro dita

2. Quale fra queste manovre è corretta in caso di prolasso di funicolo?

- A svuotare la vescica con un cateterismo estemporaneo
- B** riempire la vescica con 300/500 ml di sol. Fisiologica
- C far spingere la donna
- D porre la donna in posizione semiseduta

3. Nella presentazione podalica la rotazione interna della parte presentata è sempre di:

- A** 45°, posteriore nelle posizioni anteriori e anteriore nelle posteriori
- B 45°, anteriore nelle posizioni anteriori e posteriore nelle posteriori
- C 135°, posteriore nelle posizioni anteriori e anteriore nelle posteriori
- D 45° sia nelle posizioni anteriori che posteriori con direzione indifferente

4. Quali sono le caratteristiche delle contrazioni uterine da valutare in travaglio di parto?

- A** Ritmicità, intensità e frequenza
- B Dolore e intermittenza
- C Rapporto fra dolore e intensità
- D Atteggiamento, situazione e posizione

5. Durante il travaglio di parto il verificarsi di una decelerazione tardiva nella registrazione cardiotocografica è da collegare:

- A compressione del funicolo
- B** insufficienza placentare
- C compressione della testa fetale
- D disidratazione materna

6. Si parla di patologia del secondamento dopo quanto dal parto:

- A 10 – 20 minuti
- B** 30 – 60 minuti
- C 80 – 150 minuti
- D 24 ore



7. L'ostetrica che assiste una gravida all'inizio del periodo espulsivo deve accertare che:

- A sia presente il padre del nascituro
- B la donna abbia capito quali sono le modalità di spinta
- C la donna abbia la vescica vuota**
- D la donna abbia al polso il braccialetto di identificazione per il neonato

8. Quale tra questi è un parametro per calcolare l'indice di Bishop?

- A posizione della parte presentata
- B livello della parte presentata**
- C frequenza delle contrazioni uterine nell'unità di tempo
- D stato delle membrane ovulari

9. In caso di distocia di spalle qual è una delle prime cose che deve fare l'ostetrica?

- A far eseguire una manovra di Kristeller
- B tentare di far ruotare la testa già espulsa
- C valutare se la spalla anteriore deborda sopra il pube**
- D far compiere alla donna degli sforzi espulsivi più intensi

10. La variabilità ridotta di un tracciato cardiocografico è:

- A segno di salute fetale in travaglio
- B segno di possibile sofferenza fetale, esclusa la fase di sonno**
- C segno della fisiologica reattività del feto al travaglio fisiologico
- D segno di normalità se lo registriamo non in travaglio o prima del termine di gravidanza

11. In un tracciato cardiocografico si definisce decelerazione precoce:

- A una riduzione della contrattilità uterina nelle prime fasi del travaglio
- B una diminuzione della frequenza cardiaca fetale che inizia e termina contemporaneamente alla contrazione uterina**
- C una diminuzione della frequenza cardiaca fetale che ha inizio con l'inizio del travaglio
- D una diminuzione della frequenza cardiaca fetale che comincia dopo l'inizio della contrazione

12. Nel parto vaginale si definisce emorragia post partum una perdita ematica superiore a:

- A 1000 ml
- B 700 ml
- C 500 ml**
- D 300 ml

13. Quando è avvenuta la riduzione nelle presentazioni di vertice troveremo che:

- A il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito frontale**
- B il diametro sotto-occipito frontale ha sostituito il diametro occipito frontale
- C il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro sottomento-bregmatico
- D il diametro sotto-occipito bregmatico ha sostituito il diametro occipito mentoniero



14. Durante l'assistenza al travaglio di una secondipara a 5 cm di dilatazione l'ascoltazione viene effettuata ad intermittenza. Quali sono le regole corrette che l'ostetrica applica?

- A controlla il BCF ogni 15' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno
- B applica il monitoraggio biofisico esterno ogni 2 ore per 30' ed avvisa il medico di guardia sull'esito dello stesso
- C invita la donna a mettersi supina e controlla il BCF con lo stetoscopio ogni 15'
- D controlla il BCF ogni 30' utilizzando o lo stetoscopio o gli ultrasuoni in relazione alla posizione della donna e rileva contemporaneamente il polso materno

15. In caso di rottura delle membrane ovulari durante il travaglio di parto cosa è bene che valuti l'ostetrica:

- A la dilatazione della bocca uterina e il colore del liquido amniotico
- B le caratteristiche organolettiche del liquido amniotico
- C l'eventuale sensazione di premito riferita dalla donna
- D il luogo di rottura delle membrane

16. Nell'assistenza ad un parto gemellare con i due feti in situazione longitudinale, cosa si deve fare dopo la nascita del primo gemello?

- A mantenere con manovre esterne la situazione longitudinale del secondo feto
- B la spremitura alla Credé per favorire il distacco della placenta del primo feto
- C la manovra di Kristeller per favorire l'impegno del secondo feto
- D procedere all'amnioressi per favorire l'immediata espulsione del secondo feto

17. Se all'esplorazione in una primigravida alla 10° settimana si rileva un rammollimento a carico della zona istmica dell'utero siamo di fronte al :

- A primo segno di Hegar
- B secondo segno di Hegar
- C segno di Oslander
- D segno di Piskaceck

18. L'ostetrica sta assistendo il quinto tempo del parto che si riferisce a:

- A la rotazione interna della parte presentata
- B il moto di restituzione della parte presentata
- C il disimpegno della parte presentata
- D il periodo espulsivo del parto

19. Durante la strumentazione di un taglio cesareo l'ostetrica deve:

- A contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento ed all'apertura del peritoneo viscerale
- B contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli all'inizio dell'intervento ed alla chiusura del peritoneo parietale e alla fine dell'intervento
- C contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla fine dell'intervento
- D contare i ferri chirurgici, le compresse, le garze ed i batuffoli alla chiusura del peritoneo parietale

20. Nella valutazione di un neonato di madre diabetica è necessario:

- A monitorare l'ipoglicemia
- B monitorare le variazioni dell'equilibrio acido-base
- C monitorare i livelli di bilirubina
- D tutte le precedenti alternative sono corrette**