

**SIMULAZIONE ESAME DI TIROCINIO – PARTE SCRITTA****FACOLTA' DI FARMACIA e MEDICINA
CORSO DI LAUREA INFERMIERISTICA CANALE X****TIROCINIO I**

1) Quale dei seguenti comportamenti è più rappresentativo della fase di diagnosi infermieristica del processo infermieristico?

- a) **Identificare i principali problemi o bisogni;**
- b) Organizzare i dati nella storia familiare del paziente;
- c) Stabilire gli obiettivi a breve e lungo termine;
- d) Somministrare un antibiotico.

Razionale: identificare i problemi/bisogni fa parte di una diagnosi infermieristica. Ad esempio, un paziente con difficoltà di respirazione avrebbe una diagnosi infermieristica di compromissione di scambio gassoso legata alle vie respiratorie ristrette come manifestato dal “fiato corto” (dispnea). Organizzare i dati nella storia familiare del paziente fa parte della fase di accertamento. Stabilire gli obiettivi a breve e lungo termine fa parte della fase di pianificazione. Somministrare un antibiotico fa parte della fase di attuazione.

2) L’infermiere riferisce che il paziente ha dispnea quando cammina. Quale delle seguenti opzioni è probabile che abbia accertato l’Infermiere?

- a) Respirazioni superficiali;
- b) Sibili;
- c) **Mancanza di respiro;**
- d) Espettorazione di sangue.

Razionale: la dispnea (respirazione difficile o faticosa) è comunemente correlata a un’ossigenazione inadeguata. Quindi, il paziente è probabile che provi mancanza di respiro, cioè una sensazione che nessun respiro fornisca abbastanza ossigeno e che un secondo respiro immediato sia necessario. Respirazioni superficiali si osservano nella tachipnea (respiri rapidi). I sibili sono respiri con un rumore a tonalità alta che nella dispnea possono esserci o non esserci. Il termine medico per l’espettorazione di sangue è emottisi e non è correlata con la dispnea.



3) **Durante l'accertamento del paziente con incontinenza urinaria, l'infermiere è più probabile che accerti quale dei seguenti dati? Selezionare tutti quelli che possono corrispondere:**

- a) **Irritazione della cute perineale;**
- b) **Introduzione di meno di 1500 ml/die di liquidi;**
- c) Anamnesi di assunzione di un antistaminico;
- d) **Anamnesi di frequenti infezioni delle vie urinarie;**
- e) **Presenza di un fecaloma.**

Razionale: Il perineo può irritarsi per il frequente contatto con l'urina. Un'introduzione di liquidi normale è di almeno 1500 ml/die e i pazienti spesso diminuiscono la loro assunzione di liquidi per cercare di ridurre al minimo la perdita di urina. L'infezione urinaria può contribuire all'incontinenza. Un fecaloma può comprimere l'uretra, il che può causare la perdita di piccole quantità di urina. Gli antistaminici possono causare la ritenzione piuttosto che l'incontinenza.

4) **Che tipo di feci è più probabile che produca un paziente che sta avendo un sanguinamento intestinale?**

- a) Grandi quantità di grasso mescolate a feci liquide giallo chiaro;
- b) Feci di colore marrone, formate;
- c) **Feci semiliquide di colore scuro;**
- d) Feci sottili a forma di matita.

Razionale: Il sangue digerito da emorragia della parte alta del tubo digerente è nero e catramoso. L'opzione 1 può essere un segno di malassorbimento in un lattante, l'opzione 2 è di feci normali, l'opzione 4 è caratteristica di una condizione ostruttiva del retto.

5) **Il tuo paziente ha un punteggio di 17 sulla scala di Braden. Qual è l'azione infermieristica appropriata?**

- a) Accertare nuovamente il paziente entro le 24 ore; il punteggio è nei limiti della norma;
- b) **Attuare una programmazione di mobilitazione del paziente; il paziente ha un rischio aumentato di lesioni da pressione;**
- c) Applicare una barriera trasparente per le ferite sulle principali zone di pressione; il paziente è a rischio moderato di lesioni da pressione;
- d) Richiedere un letto speciale a bassa perdita d'aria; il paziente è a rischio molto elevato di lesioni da pressione.

Razionale: Un punteggio da 15 a 18 è considerato a rischio e un piano di mobilitazione del paziente è appropriato. L'opzione 1 richiede un punteggio superiore a 18 (è indicato l'accertamento normale e continuo). L'opzione 3, rischio moderato, per il quale una barriera trasparente sarebbe opportuna, si applica alle persone con un punteggio di 13-14. L'opzione 4, rischio molto elevato, vale per i soggetti con un punteggio di 9 o meno.

**TIROCINIO II**

1) Un paziente ha una lesione da pressione a spessore cutaneo parziale e superficiale e una zona erosa ma senza aree necrotiche. Con quale tipo di medicazione l'Infermiere dovrebbe trattare la lesione?

- a) Alginato;
- b) Garza asciutta;
- c) **Idrocolloide;**
- d) Nessuna medicazione è indicata.

Razionale: le medicazioni idrocolloidali proteggono le lesioni superficiali e mantengono un ambiente di guarigione adeguato. Gli alginati sono utilizzati per le ferite con essudato significativo; la garza asciutta si attacca al nuovo tessuto di granulazione, causando più danni. La medicazione è necessaria per proteggere la lesione e migliorare la guarigione.

2) L'infermiere deve informare immediatamente il medico per quale risultato di laboratorio:

- a) Hb: 16 gr/dl per un paziente di sesso maschile;
- b) **Hct: 22% per un paziente di sesso femminile;**
- c) WBC: 9000/mm³;
- d) Piastrine 300000/ μ L.

Razionale: l'opzione 2 presenta un valore molto basso e può portare alla morte. I globuli rossi del paziente partecipano all'ossigenazione. L'opzione 1-3-4 sono nei limiti della norma e non devono essere segnalati al medico.

3) Un medico sta per eseguire una toracentesi. Quale azione eseguirà l'infermiere?

- a) Porre il paziente supino nella posizione di trendelenburg;
- b) **Posizionare il paziente in posizione seduta con i gomiti sul tavolo servitore;**
- c) Chiedere a un operatore di supporto di misurare i parametri vitali;
- d) Somministrare un analgesico oppioide

Razionale: il sito di puntura è di solito la regione posteriore del torace. Il paziente deve essere posizionato proteso in avanti. Ciò consentirà alle coste di separarsi per una migliore espansione del sito. L'opzione 1 non è corretta. Il paziente non deve essere collato nella posizione di trendelenburg perché il sito d'interesse non verrebbe esposto. L'opzione 3 non è corretta in quanto i cambiamenti dei parametri vitali non si verificano di norma con questa procedura. L'opzione 4 non è corretta perché il paziente non ha bisogno di antidolorifici per questa procedura.



- 4) Il medico ha prescritto 5 ml di un farmaco da somministrare per via intramuscolare ad un paziente di 40 anni, 150 cm di altezza e 61 Kg di peso. Quali sono i materiali più appropriati che l'infermiere deve usare? Selezionare tutte le risposte pertinenti:
- a) 2 siringhe da 3 mL;
 - b) 1 siringa da 5 mL;
 - c) 1 ago da 20-23 gauge;
 - d) 1 ago da 25 mm;
 - e) 1 ago da 38 MI

Razionale: 5 mL è una dose eccessiva da iniettare in un unico sito. L'infermiere deve dividere questa dose in 2 iniezioni da 2,5 mL. Si potrebbero utilizzare 2 siringhe da 3 mL (opzione 1). La lunghezza dell'ago dipenderà dallo sviluppo muscolare del paziente. L'infermiere deve valutare il paziente. In base alle informazioni disponibili, è presumibile che la massa muscolare di questo paziente sia nei limiti della norma. La lunghezza dell'ago dovrebbe essere di 38 mm perché nella descrizione è specificato che il farmaco deve essere somministrato per via intramuscolare (opzione 5). Ciò suggerisce anche che il farmaco deve essere somministrato nel sito più appropriato per le iniezioni IM – cioè il sito ventrogluteale - per il massimo spessore gluteo in quella sede. Le misure dell'ago per un'iniezione IM nel muscolo ventrogluteale possono variare tra 20 e 23 gauge (opzione 3). L'infermiere deve anche considerare la viscosità del farmaco. I gauge più piccoli (ad esempio 23) sono meno traumatici per i tessuti; tuttavia, le soluzioni viscosi possono richiedere un gauge maggiore (ad esempio 20-21)

- 5) Quando un paziente arriva al reparto dopo l'intervento chirurgica, a quale degli accertamenti seguenti è più probabile che l'infermiere dia la priorità?
- a) Tolleranza al dolore;
 - b) **Intensità del dolore;**
 - c) Sede del dolore;
 - d) Anamnesi del dolore.

Razionale: per un'efficace gestione del dolore, bisogna innanzitutto accertare l'intensità del dolore del paziente. In un paziente che è stato operato è importante valutare spesso l'intensità del dolore, per gestire l'esperienza del dolore acuto. Opzione 1: il maggior dolore che una persona vuol tollerare prima di agire può essere discusso con il paziente dopo aver valutato l'intensità del dolore. Opzione 3: la sede del dolore è importante, ma non è la priorità. Opzione 4 questa informazione è importante, ma non per un paziente con dolore acuto. La priorità dovrebbe essere valutare l'intensità del dolore.

**TIROCINIO III****1) Nel fornire assistenza durante una biopsia del midollo osseo, quale azione l'infermiere dovrebbe intraprendere?**

- a) Aiutare il paziente ad assumere una posizione distesa sul fianco destro dopo la procedura;
- b) Osservare per eventuali segni di dispnea, pallore e tosse;
- c) **Controllare il sanguinamento e la formazione di ematomi per alcuni giorni dopo la procedura;**
- d) Porsi di fronte al paziente e sostenere la parte posteriore del collo e le ginocchia.

Razionale: la biopsia del midollo osseo comprende una penetrazione dei tessuti molli e nelle ossa di grandi dimensioni, come lo sterno e la cresta iliaca. Questa invasività può provocare sanguinamento. Il paziente deve essere monitorato per il sanguinamento nei giorni successivi alla procedura. L'opzione 1 è una azione infermieristica per la biopsia epatica. L'opzione 2 è un'azione infermieristica per una toracentesi, e l'opzione 4 è un'azione infermieristica per una puntura lombare.

2) Quale azione da parte dell'infermiere rappresenta una tecnica corretta di aspirazione nasofaringea/nasotracheale?

- a) Lubrificare il catetere di aspirazione con vaselina prima e tra inserzioni;
- b) Applicare l'aspirazione intermittente mentre si inserisce il catetere di aspirazione;
- c) **Ruotare il catetere mentre si esegue l'aspirazione;**
- d) Iperossigenare con ossigeno al 30% per 30 minuti prima di aspirare.

Razionale: la rotazione del catetere impedisce di aspirare del tessuto nell'apertura del catetere che è in punta o di lato. I cateteri per aspirazione possono essere lubrificati solo con acqua o con un lubrificante idrosolubile (la vaselina ha una base oleosa). Non bisognerebbe mai aspirare mentre si inserisce il catetere, perché questo può traumatizzare i tessuti. Il paziente dovrebbe essere iperossigenato solo per pochi minuti prima e dopo l'aspirazione; questo è generalmente limitato ai pazienti che sono intubati o che hanno una tracheostomia.



3) Quali dati dell'accertamento confermano meglio che l'infermiere dovrebbe iniziare la rianimazione cardiopolmonare in un paziente?

- a) Cute fredda, pallida; perdita di coscienza; assenza di polso radiale;
- b) Cianosi, polso lento, pupille dilatate;
- c) Polsi assenti, cute arrossata, pupille puntiformi;
- d) **Apnea, assenza di polsi carotidei e femorali, pupille dilatate.**

Razionale: i tre segni cardinali dell'arresto cardiaco sono apnea, assenza di un polso carotideo o femorale e pupille dilatate.

4) Un uomo porta la sua anziana moglie al pronto soccorso. Egli riferisce che la moglie negli ultimi 2 giorni ha vomitato e ha avuto diarrea. Lessa appare letargica e accusa crampi alle gambe. Cosa dovrebbe fare l'infermiere per prima cosa?

- a) Iniziare un'infusione e.v.;
- b) **Rivedere i risultati degli elettroliti del siero;**
- c) Offrire alla donna cibi che sono ricchi di sodio e di potassio;
- d) Somministrare un antiemetico.

Razionale: è necessario un altro accertamento per determinare l'azione appropriata. Marito e moglie possono fornire dati soggettivi; i dati laboratorio saranno dati oggettivi. Mentre l'infermiere può eseguire alcuni degli interventi delle opzioni 1-3-4 l'accertamento è necessario all'inizio.

5) Un uomo anziano è ricoverato in un reparto di medicina con una diagnosi di disidratazione. Quale segno o sintomo è più rappresentativo di un squilibrio del sodio?

- a) Iperreflessia;
- b) **Confusione mentale;**
- c) Polso irregolare;
- d) Debolezza muscolare.

Razionale: il sodio contribuisce alla funzione del tessuto nervoso. Poiché il calcio contribuisce alla contrazione muscolare volontaria, le opzioni 1 e 4 sono appropriate per gli squilibri del calcio. Opzione 3: poiché il potassio e il calcio contribuiscono alla funzione cardiaca, il polso irregolare è più probabilmente associato con queste alterazioni.