

PROVA NON ENTRATA
h 945 Loro GT



PROVA SCRITTA A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Secondo la linea Guida NICE “Fetal monitoring in labour (2022)”, quali delle seguenti NON rappresenta un’indicazione all’esecuzione della cardiocografia in continuo:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Gravidanza fisiologica a termine al momento dell’inizio del travaglioB. Gravidanza protratta oltre le 42+0 W al momento dell’inizio del travaglioC. Rottura prolungata delle membrane oltre le 24 ore al momento dell’insorgenza del travaglioD. Riduzione dei movimenti fetali nelle 24 ore precedenti l’insorgenza del travaglio	
2	<p>La fase attiva del primo stadio del travaglio, secondo la Linea Guida “Intrapartum care for healthy women and babies (NICE 2014, aggiornata 2022)”, è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Caratterizzata da contrazioni regolari, dolorose, e una dilatazione cervicale a partire dai 4 cmB. Un periodo di tempo, non necessariamente continuativo, caratterizzato da contrazioni dolorose e da modificazioni cervicali quali appianamento e dilatazione fino a 4 cmC. Caratterizzata dalla presenza delle contrazioni di Braxton HicksD. Sempre caratterizzata da perdite di liquido amniotico e discrete perdite ematiche suggestive di modificazione della cervice uterina	
3	<p>Secondo la Linea Guida “Normal Birth (Queensland 2022)” nel trattamento attivo modificato del terzo stadio del travaglio è raccomandato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Somministrazione immediata di uterotonici subito dopo l’espulsione del fetoB. Clampaggio del cordone ombelicale trascorso il primo minuto dopo la nascitaC. Trazione controllata del funicolo a seguito dei segni di avvenuta separazione della placentaD. Tutte le precedenti	
4	<p>Nelle donne a basso rischio ostetrico, l’esplorazione vaginale per la valutazione di routine della progressione della fase attiva del primo stadio del travaglio di parto, secondo le raccomandazioni “Intrapartum care for positive childbirth experience (OMS 2018)” è indicata:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Ogni 4 oreB. Ogni oraC. Solo a discrezione dell’ostetricaD. Solo su richiesta della donna	



5	<p>Secondo la Linea Guida n.20 "Gravidanza Fisiologica" (ISS Aggiornamento 2011) nella sorveglianza delle donne Rh negative in gravidanza:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Deve essere offerta di routine la somministrazione dell'immunoprofilassi anti-Rh (D) a tutte le donne a 28 settimane con Test di Coombs negativoB. Deve essere offerta la somministrazione dell'immunoprofilassi anti-Rh (D) solo in seguito a tecniche di diagnosi prenatale non invasivaC. Deve essere offerta la somministrazione dell'immunoprofilassi anti-Rh (D) solo dopo il partoD. Nessuna delle precedenti	
6	<p>Quale tra i seguenti NON è uno dei segni e/o sintomi materni allertanti in puerperio:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Lochi maleodoranti associati a dolore uterino alla palpazioneB. Presenza di contrazioni uterine dopo l'inizio della poppataC. Iperpiressia, tachicardia e dispneaD. Presenza di cefalea, epigastralgia e scotomi	
7	<p>Secondo la Linea Guida "Gravidanza Fisiologica" (ISS-SNLG, 2011), quali sono i valori di glicemia plasmatica (in mg/dl) nella donna gravida per la diagnosi di diabete mellito gestazionale con OGTT 75 g?</p> <ul style="list-style-type: none">A. ≥ 92 mg/dl a digiuno; ≥ 180 mg/dl dopo 1 ora; ≥ 153 mg/dl dopo 2 oreB. ≥ 120 mg/dl a digiuno; ≥ 200 mg/dl dopo 1 ora; ≥ 153 mg/dl dopo 2 oreC. ≥ 153 mg/dl dopo 1 oraD. ≥ 180 mg/dl dopo 2 ore	
8	<p>Secondo la Linea Guida "Gravidanza Fisiologica" (ISS-SNLG, 2011), il test efficace per lo screening della preeclampsia è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Misurazione della pressione arteriosa a ogni visita in gravidanzaB. Misurazione del rapporto calcio/creatininaC. Doppler delle arterie uterineD. Misurazione della pressione arteriosa solo alla prima visita nel primo trimestre in gravidanza	
9	<p>Quali di questi fattori sono associati ad un aumentato rischio di parto pretermine secondo la Linea Guida "Preterm Labour and birth" (Queensland Clinical Guidelines, 2020)?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Infezioni del tratto genitaleB. Gravidanza multiplaC. Rottura prematura pretermine delle membrane amniocoriali (pPROM)D. Tutte le precedenti	
10	<p>Quale tra questi è il principale sintomo della colestasi gravidica?</p> <ul style="list-style-type: none">A. DisuriaB. CefaleaC. Prurito associato a vescicole herpeticheD. Prurito persistente senza rash cutaneo	



	<p>L'emorragia primaria del post partum dopo parto vaginale è definita, dalle SNLG-ISS "Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla", comunemente come:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Una perdita di sangue oltre i 500 millilitri insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il partoB. una perdita di sangue oltre i 500 millilitri nelle prime 24 ore dopo il parto vaginaleC. Una perdita di sangue inferiore a 500 millilitri nelle prime 2 oreD. Una perdita di sangue oltre i 500 millilitri nella nullipara e oltre i 1000 millilitri nella pluripara	
12	<p>Come si manifesta l'attacco eclamptico:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Nella prima fase si presenta uno spasmo facciale che si diffonde a tutto il corpo, nella seconda fase i muscoli alternano contrazioni e rilassamentoB. Dolore improvviso e formicolio all'arto superiore sinistroC. Nella prima fase si presenta gonfiore e dolore agli arti inferiori e nella seconda fase si riscalda e si modifica il colore della cute dell'area interessataD. Disturbi visivi associati a iperemesi	
13	<p>Qual è la terapia di prevenzione per le donne considerate ad alto rischio di pre-eclampsia:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Acido ursodesossilicoB. Acido acetilsalicilico 150mg (milligrammi)C. Acido folico 400µg (microgrammi)D. Atosiban	
14	<p>Quale dei seguenti è un fattore di rischio della distocia di spalla:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Ipertensione gestazionaleB. Pregressa distocia di spallaC. Iperpiressia maternaD. Colestasi gravidica	
15	<p>Quali informazioni fondamentali vanno esplicitate all'équipe professionale che interviene in caso di distocia di spalla:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Tempo trascorso dal disimpegno della testa fetaleB. Posizione del dorso fetaleC. Tipologia di manovre già eseguiteD. Tutte le precedenti	
16	<p>Cosa si intende con "prolasso di funicolo":</p> <ul style="list-style-type: none">A. Un'anomala posizione del cordone ombelicale di fronte alla parte presentata del feto con membrane amniocoriali rotteB. Un'anomala posizione del cordone ombelicale di fronte alla parte presentata del feto con membrane amniocoriali integreC. La presenza di un nodo vero sul cordone ombelicaleD. Un'anomala lunghezza del cordone ombelicale	



17	<p>Il quinto comma dell'articolo 1 del D.M. 740/1994 definisce che:</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'ostetrica/o non ha la competenza di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico né di praticare le relative misure di emergenzaB. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenzaC. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico, ma non è tenuta a praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenzaD. L'ostetrica/o non è tenuta a richiedere l'intervento medico di fronte ad una devianza dalla normalità perché sa gestire l'emergenza	
18	<p>Quale delle seguenti azioni compromette l'allattamento?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Fornire un elenco di gruppi di sostegno nella comunità localeB. Parlare con le mamme di alimentazione personalizzata dei/delle loro bambini/eC. Affermare che la mamma sta facendo un buon lavoroD. Offrire latte di formula/artificiale nelle prime ore di vita senza indicazione medica	
19	<p>Qual è la raccomandazione dell'OMS sull'avvio del l'allattamento?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Entro la prima ora dopo la nascitaB. Entro 24 ore dalla nascitaC. Entro 36 ore dalla nascitaD. Quando arriva la montata lattea	
20	<p>Qual è un segno tardivo del bambino che vuole alimentarsi?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il bambino si muove nella cullaB. Il bambino apre la boccaC. Il bambino porta la mano alla boccaD. Il bambino piange	
21	<p>Secondo la Legge Gelli-Bianco (Legge 8 marzo 2017, n. 24):</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'obbligo di assicurazione è solo per le strutture sanitarie e sociosanitarie privateB. Non vi è obbligo di assicurazioneC. L'obbligo di assicurazione è solo per gli esercenti la professione sanitaria che svolgano la propria attività in regime di libera professioneD. Ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave	



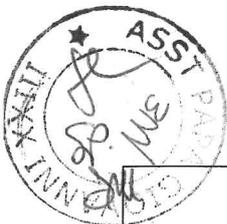
22	<p>Classifica e descrivi le diverse tipologie di lacerazioni perineali:</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
23	<p>Elenca i parametri che definiscono l'indice di APGAR?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
24	<p>Le caratteristiche della normale frequenza cardiaca fetale secondo le linee guida del NICE 2014 "Intrapartum care" sono:</p> <hr/>

PROVA NON ESTRATTA
ore 945 Loure



PROVA SCRITTA B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Secondo la linea Guida NICE “Fetal monitoring in labour (2022)”, nelle donne a basso rischio di complicanze, il controllo del benessere fetale nella fase attiva del primo stadio deve avvenire:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Sempre mediante cardiotocografia continuaB. Mediante auscultazione intermittente immediatamente dopo la contrazione uterina rilevata palpatariamente, per almeno 2 minuti e ripetuta almeno ogni 5 minutiC. Mediante auscultazione intermittente immediatamente dopo la contrazione uterina rilevata palpatariamente, per almeno 1 minuto e ripetuta almeno ogni 15 minutiD. Solo in caso di alterazione dei parametri vitali materni o di comparsa di liquido amniotico tinto	
2	<p>La definizione di fase latente del primo stadio del travaglio, secondo la Linea Guida “Intrapartum care for healthy women and babies (NICE 2014, aggiornata 2022)”, è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Caratterizzata da contrazioni regolari, dolorose, e una dilatazione cervicale a partire dai 4 cmB. Un periodo di tempo, non necessariamente continuativo, caratterizzato da contrazioni dolorose e da modificazioni cervicali quali appiattamento e dilatazione fino a 4 cmC. Caratterizzata dalla presenza delle contrazioni di Braxton HicksD. Il periodo di tempo che va dal raggiungimento della dilatazione completa all’inizio delle contrazioni espulsive	
3	<p>Secondo la Linea Guida “Normal Birth (Queensland 2022)” il management fisiologico del terzo stadio del travaglio prevede:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il clampaggio del cordone al termine della pulsatilità del funicolo o dopo l’espulsione della placentaB. L’assistenza hands off al secondamento a seguito degli sforzi espulsivi materniC. La somministrazione di uterotonici solo in caso di sanguinamento eccessivoD. Tutte le precedenti	
4	<p>Secondo l’ “Intrapartum care for positive childbirth experience (OMS 2018)”, nella fase attiva del secondo stadio del travaglio, per prevenire i traumi perineali al parto è raccomandato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. La posizione litotomicaB. L’utilizzo di impacchi caldi, massaggi e assistenza <i>hands on</i> (protezione manuale del perineo)C. Il ricorso routinario dell’episiotomiaD. L’applicazione della pressione sul fondo dell’utero per facilitare la nascita del bambino e ridurre i tempi del secondo stadio attivo	



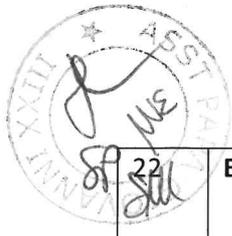
5	<p>Secondo la Linea Guida n.20 "Gravidanza Fisiologica" (ISS Aggiornamento 2011) l'assunzione di acido folico in gravidanza:</p> <ul style="list-style-type: none">A. È raccomandata per almeno 0,4 milligrammi al giorno a partire da almeno un mese prima del concepimento e per tutto il primo trimestre di gravidanzaB. È raccomandata per almeno 0,6 milligrammi al giorno a partire da almeno tre mesi prima del concepimento e per tutto il primo mese di gravidanzaC. È raccomandata per almeno 0,5 milligrammi al giorno a partire da almeno un mese dopo il concepimento e fino alla fine della gravidanzaD. Non è raccomandata di routine	
6	<p>Quale tra i seguenti NON è uno dei segni e/o sintomi materni allertanti in puerperio:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Lochi maleodoranti associati a dolore uterino alla palpazioneB. Presenza di contrazioni uterine dopo l'inizio della poppataC. Iperpiressia, tachicardia e dispneaD. Presenza di cefalea, epigastralgia e scotomi	
7	<p>Secondo la Linea Guida "Gravidanza Fisiologica" (ISS-SNLG, 2011), quale è lo strumento da utilizzare per la diagnosi del diabete gestazionale in gravidanza:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Misurazione di unico valore di glicemia plasmatica <i>random</i>B. Misurazione della glicemia con prelievo capillareC. Curva da carico con 75 grammi di glucosio (OGGT 75 g)D. Curva da carico con 100 grammi di glucosio (OGGT 100 g)	
8	<p>Secondo la Linea Guida "Gravidanza Fisiologica" (ISS-SNLG, 2011), il test efficace per lo screening della preeclampsia è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Misurazione della pressione arteriosa a ogni visita in gravidanzaB. Misurazione del rapporto calcio/creatininaC. Doppler delle arterie uterineD. Misurazione della pressione arteriosa solo alla prima visita nel primo trimestre in gravidanza	
9	<p>Secondo la Linea Guida "Preterm Labour and birth" (Queensland Clinical Guidelines, 2020), la terapia corticosteroidica antenatale è raccomandata per le donne a rischio di parto prematuro:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Da 24 settimane gestazionali a 34+6 settimane gestazionaliB. Da 30 settimane gestazionali a 36+6 settimane gestazionaliC. Nel primo trimestre di gravidanzaD. Dopo la 37 settimana di gravidanza	
10	<p>Quale tra questi è il principale sintomo della colestasi gravidica?</p> <ul style="list-style-type: none">A. DisuriaB. CefaleaC. Prurito associato a vescicole erpeticheD. Prurito persistente senza rash cutaneo	



11	<p>Nell'accertamento della causa di EPP (emorragia primaria del post partum) quali sono le quattro principali cause (formula delle 4 T):</p> <ul style="list-style-type: none">A. Tono, tessuto, terapia, traumaB. Tono, tessuto, trauma, trombinaC. Tono, trauma, tessuto, tachicardiaD. Tono, trombina, tempo, trauma	
12	<p>Qual è il trattamento d'elezione per la profilassi delle convulsioni da attacco eclamptico:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Calcio gluconatoB. SulprostoneC. Solfato di magnesioD. Acido tranexamico	
13	<p>Con il termine eclampsia si definisce:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Rialzo improvviso della pressione arteriosa, cefalea, presenza di edemi e proteinuria in gravidanzaB. Malessere generale in gravida con preeclampsiaC. Comparsa di convulsioni tonico cloniche in gravida o puerpera entro 14 giorni dal parto che presenti almeno 1 dei segni e sintomi di preeclampsiaD. Comparsa di convulsioni in gravida con patologia neurologica nota	
14	<p>Quale delle seguenti è una complicanza materna della distocia di spalla:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Rialzo pressorioB. Ritenzione placentareC. IperpiressiaD. Lacerazioni di 3/4 grado	
15	<p>Quali informazioni fondamentali vanno esplicitate all'èquipe professionale che interviene in caso di distocia di spalla:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Tempo trascorso dal disimpegno della testa fetaleB. Posizione del dorso fetaleC. Tipologia di manovre già eseguiteD. Tutte le precedenti	
16	<p>Quale dei seguenti NON è un fattore eziologico del prolasso di funicolo:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Presentazioni anomaleB. Rottura delle membrane amniocoriali prima dell'impegno della parte presentata fetaleC. PolidramniosD. Macrosomia	



17	<p>Il quinto comma dell'articolo 1 del D.M. 740/1994 definisce che:</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'ostetrica/o non ha la competenza di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico né di praticare le relative misure di emergenzaB. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenzaC. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico, ma non è tenuta a praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenzaD. L'ostetrica/o non è tenuta a richiedere l'intervento medico di fronte ad una devianza dalla normalità perché sa gestire l'emergenza	
18	<p>Descrivi almeno un fattore che migliora l'esperienza del parto della mamma</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il sostegno emotivo continuativo di una persona di fiducia della mammaB. Richiedere alla mamma di assumere la posizione supina durante il travaglio di partoC. Non permettere di mangiare o bere durante il travaglio di partoD. Effettuare di routine tricotomia e clistere evacuativo	
19	<p>Qual è la raccomandazione dell'OMS sulla durata dell'allattamento esclusivo?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Dodici mesiB. Almeno un meseC. Da quattro a sei mesiD. Sei mesi	
20	<p>Qual è un segno tardivo del bambino che vuole alimentarsi?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il bambino si muove nella cullaB. Il bambino apre la boccaC. Il bambino porta la mano alla boccaD. Il bambino piange	
21	<p>Secondo la Legge Gelli-Bianco (Legge 8 marzo 2017, n. 24):</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'obbligo di assicurazione è solo per le strutture sanitarie e sociosanitarie privateB. Non vi è obbligo di assicurazioneC. L'obbligo di assicurazione è solo per gli esercenti la professione sanitaria che svolgano la propria attività in regime di libera professioneD. Ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave	



Elencare quali sono i parametri da valutare per definire l'indice di Bishop:

23 Elenca e descrivi la classificazione dell'allattamento al seno proposta dall'OMS

24 Le caratteristiche della normale frequenza cardiaca fetale secondo le linee guida del NICE 2014 "Intrapartum care" sono:

PROVA ESTRATTA
h945 *da 10/10/10*

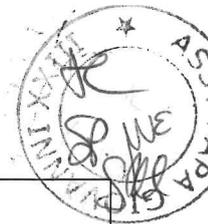


PROVA SCRITTA C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	<p>Secondo la linea Guida NICE “Fetal monitoring in labour (2022)”, nelle donne a basso rischio di complicanze, il controllo del benessere fetale nel secondo stadio deve avvenire:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Sempre mediante cardiocografia continuaB. Mediante auscultazione intermittente immediatamente dopo la contrazione uterina rilevata palpatariamente, per almeno 1 minuto e ripetuta almeno ogni 5 minutiC. Mediante auscultazione intermittente immediatamente dopo la contrazione uterina rilevata palpatariamente, per almeno 2 minuti e ripetuta almeno ogni 15 minutiD. Solo in caso di alterazione dei parametri vitali materni o di comparsa di liquido amniotico tinto	
2	<p>La fase attiva del secondo stadio del travaglio, secondo la Linea Guida “Intrapartum care for healthy women and babies (NICE 2014, aggiornata 2022)”, è definita come:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il raggiungimento della dilatazione cervicale completa, in assenza di contrazioni espulsive e di spinte attive materneB. Il raggiungimento della dilatazione completa, seguita dalla rottura spontanea delle membraneC. La presenza di sforzi espulsivi materni, prima del raggiungimento della dilatazione completaD. La presenza di contrazioni espulsive a seguito del raggiungimento della dilatazione cervicale completa	
3	<p>Secondo la Linea Guida “Normal Birth (Queensland 2022)” nell’ambito del trattamento attivo del terzo stadio modificato è raccomandato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. La somministrazione di uterotonici immediatamente dopo la nascita del neonato, prima che il clampaggio del funicolo sia avvenutoB. La trazione controllata del funicolo a seguito dei segni di avvenuta separazione della placentaC. Il contatto “pelle a pelle” subito dopo la nascita del neonatoD. Tutte le precedenti	
4	<p>Nelle raccomandazioni “Intrapartum care for positive childbirth experience (OMS 2018)”, la ripresa della minzione spontanea nella puerpera dopo il parto deve avvenire:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Entro le prime 6 ore dal partoB. Immediatamente dopo il partoC. Tra le 6 e le 12 ore dopo il partoD. Solo tramite cateterismo vescicale estemporaneo	



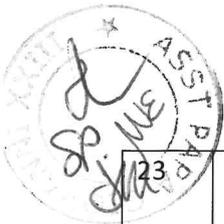
5	<p>Secondo la Linea Guida n.20 "Gravidanza Fisiologica" (ISS Aggiornamento 2011) lo screening sierologico per la suscettibilità alla rosolia:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Deve essere offerto a tutte le donne all'inizio della gravidanza e deve essere ripetuto a 17 settimane per le donne risultate non immuniB. Deve essere offerto a tutte le donne solo a termine di gravidanzaC. Deve essere offerto a tutte le donne a 12 settimaneD. Deve essere offerto a tutte le donne all'inizio della gravidanza per le donne immuni	
6	<p>Quale tra i seguenti NON è uno dei segni e/o sintomi materni allertanti in puerperio:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Lochi maleodoranti associati a dolore uterino alla palpazioneB. Presenza di contrazioni uterine dopo l'inizio della poppataC. Iperpiressia, tachicardia e dispneaD. Presenza di cefalea, epigastralgia e scotomi	
7	<p>Quali sono i fattori di alto rischio per il diabete mellito gestazionale:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Un valore di glicemia a digiuno tra 100 e 125 mg/dl (milligrammi/decilitro)B. Indice di massa corporea pregravidico ≥ 30 kg/m² (chilogrammi/metro quadro)C. Diabete mellito gestazionale in una gravidanza pregressaD. Tutte le precedenti	
8	<p>Secondo la Linea Guida "Gravidanza Fisiologica" (ISS-SNLG, 2011), il test efficace per lo screening della preeclampsia è:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Misurazione della pressione arteriosa a ogni visita in gravidanzaB. Misurazione del rapporto calcio/creatininaC. Doppler delle arterie uterineD. Misurazione della pressione arteriosa solo alla prima visita nel primo trimestre in gravidanza	
9	<p>Per minimizzare i rischi infettivi in caso di pPROM (Rottura prematura pretermine delle membrane amniocoriali) è utile:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Evitare l'esplorazione vaginale se non in travaglioB. Utilizzare guanti/speculum steriliC. Somministrare antibiotici ad ampio spettro per almeno 7 giorni < 34 settimana gestazionaleD. Tutte le precedenti	
10	<p>Quale tra questi è il principale sintomo della colestasi gravidica?</p> <ul style="list-style-type: none">A. DisuriaB. CefaleaC. Prurito associato a vescicole herpeticheD. Prurito persistente senza rash cutaneo	
11	<p>Quali sono i fattori predisponenti l'atonia uterina:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Travaglio prolungato, impiego di ossitocinaB. Sovradistensione uterina, malformazioni uterineC. MultiparitàD. Tutte le precedenti	



12	<p>Quale è la principale causa di morte materna in caso di attacco eclamptico?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Embolia polmonareB. Insufficienza renaleC. Emorragia cerebraleD. Scompenso cardiocircolatorio	
13	<p>Quali tra questi segni/sintomi possono precedere o associarsi ad una crisi eclamptica?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Prurito agli artiB. Disturbi visiviC. Febbre $\geq 38^\circ$D. Tachicardia materna	
14	<p>Quale delle seguenti è una complicanza neonatale della distocia di spalla?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Paralisi del plesso brachialeB. Frattura di clavicolaC. Ipossia fetaleD. Tutte le precedenti	
15	<p>Quali informazioni fondamentali vanno esplicitate all'equipe professionale che interviene in caso di distocia di spalla:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Tempo trascorso dal disimpegno della testa fetaleB. Posizione del dorso fetaleC. Tipologia di manovre già eseguiteD. Tutte le precedenti	
16	<p>Cosa si intende con "procidenza di funicolo":</p> <ul style="list-style-type: none">A. Un'anomala posizione del cordone ombelicale di fronte alla parte presentata del feto con membrane amniocoriali integreB. Un'anomala posizione del cordone ombelicale di fronte alla parte presentata del feto con membrane amniocoriali rotteC. Un'anomala posizione del cordone ombelicale attorno all'estremo cefalicoD. Un'anomala lunghezza del cordone ombelicale	
17	<p>Il quinto comma dell'articolo 1 del D.M. 740/1994 definisce che:</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'ostetrica/o non ha la competenza di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico né di praticare le relative misure di emergenzaB. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico e di praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenzaC. L'ostetrica/o è in grado di individuare situazioni potenzialmente patologiche che richiedono l'intervento medico, ma non è tenuta a praticare, ove occorra, le relative misure di particolare emergenzaD. L'ostetrica/o non è tenuta a richiedere l'intervento medico di fronte ad una devianza dalla normalità perché sa gestire l'emergenza	



18	<p>Il contatto pelle a pelle della diade madre-neonato:</p> <ul style="list-style-type: none">A. Deve essere proposto solo sotto controllo medicoB. È raccomandato solo per i neonati pretermineC. È da evitare nelle prime ore dopo la nascitaD. È la pratica migliore per un buon avvio dell'allattamento subito dopo la nascita	
19	<p>Di cosa devi parlare con una donna in gravidanza riguardo all'allattamento?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Controllo del peso del bambino prima e dopo la poppata.B. Avvio tempestivo dell'allattamentoC. Gli alimenti speciali che la aiuteranno ad aver più latte.D. I modelli migliori di biberon	
20	<p>Qual è un segno tardivo del bambino che vuole alimentarsi?</p> <ul style="list-style-type: none">A. Il bambino si muove nella cullaB. Il bambino apre la boccaC. Il bambino porta la mano alla boccaD. Il bambino piange	
21	<p>Secondo la Legge Gelli-Bianco (Legge 8 marzo 2017, n. 24):</p> <ul style="list-style-type: none">A. L'obbligo di assicurazione è solo per le strutture sanitarie e sociosanitarie privateB. Non vi è obbligo di assicurazioneC. L'obbligo di assicurazione è solo per gli esercenti la professione sanitaria che svolgano la propria attività in regime di libera professioneD. Ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave	
22	<p>Elencare in ordine e descrivere brevemente le 5 fasi che costituiscono il processo di assistenza ostetrica Midwifery Management?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	



Elenca almeno 6 criteri per l'identificazione delle donne con gravidanza a basso rischio

24

Le caratteristiche della normale frequenza cardiaca fetale secondo le linee guida del NICE 2014 "Intrapartum care" sono:



PROVA ORALE A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva l'assistenza ostetrica al secondo stadio del travaglio

INGLESE

Advise pregnant women with more than 1 moderate risk factor for preeclampsia to take 75–150 mg of aspirin daily from 12 weeks until the birth of the baby. Factors indicating moderate risk are: • first pregnancy • age 40 years or older • pregnancy interval of more than 10 years • body mass index (BMI) of 35 kg/m² or more at first visit • family history of pre-eclampsia • multi-fetal pregnancy.

INFORMATICA

Quali sono i principali programmi di posta elettronica? È possibile impostare qualche caratteristica specifica per l'invio del messaggio?



PROVA ORALE B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva l'assistenza ostetrica da attuare in caso di emorragia primaria del post partum

INGLESE

Management of chronic hypertension in pregnancy

Pre-pregnancy advice

Offer women with chronic hypertension referral to a specialist in hypertensive disorders of pregnancy to discuss the risks and benefits of treatment. Advise women who take angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors or angiotensin II receptor blockers[2] (ARBs): -that there is an increased risk of congenital abnormalities if these drugs are taken during pregnancy

INFORMATICA

Qual è il significato dell'acronimo PEC e che peculiarità ha?



PROVA ORALE C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva le alterazioni del monitoraggio CTG e le manovre conservative

INGLESE

Management of chronic hypertension in pregnancy

Pre-pregnancy advice

- to discuss alternative antihypertensive treatment with the healthcare professional responsible for managing their hypertension, if they are planning pregnancy
- to discuss alternative treatment with the healthcare professional responsible for managing their condition, if ACE inhibitors or ARBs are being taken for other conditions such as renal disease. [2010, amended 2019]

INFORMATICA

Per quale motivo è di prassi salvare un documento in formato PDF, che garanzie dà il suo utilizzo?



PROVA ORALE D

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva quali sono le principali complicanze o problematiche relative all'allattamento e quale assistenza ostetrica si attua

INGLESE

Cervical incompetence

In this guideline, cervical incompetence is defined as the inability to support a full term pregnancy due to a functional or structural defect of the cervix. This is often characterised by dilatation and shortening of the cervix prior to 37 weeks gestation

INFORMATICA

Quali sono i principali motori di ricerca in Medicina? Cosa sono le parole chiave?



PROVA ORALE E

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

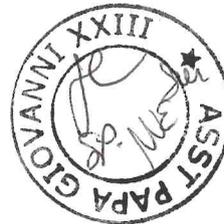
Descriva l'assistenza ostetrica al terzo stadio del travaglio

INGLESE

Preterm labour is a multifactorial condition associated with a high risk of neonatal morbidity and mortality, especially at lower gestational ages. The incidence of preterm birth (PTB) continues to rise world-wide. In Queensland in 2017, PTB (less than 37 weeks gestation) occurred in 9.4% of all pregnancies. In Australia in 2017, PTB accounted for: • 1 in 11 births • 8.7% of all singleton births • 66% of all twin births • 14.2% of all the births to Aboriginal and/or Torres Strait Islander women • 18.4% of all perinatal death

INFORMATICA

Qual è il programma più utilizzato per la redazione di un documento scritto?
Perché?



PROVA ORALE F

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva il counselling riguardo l'educazione alimentare in gravidanza

INGLESE

Preterm labour and birth

Gestational age, along with individual circumstances and preferences may impact antenatal clinical management and neonatal outcomes. 6 Preterm is commonly defined as gestational age less than 37+0 completed weeks with subcategories of PTB based on weeks of gestational age³:

- Late preterm (34+0–36+6 weeks)
- Moderately preterm (32+0 to 33+6 weeks)
- Very preterm (28+0 to 31+6 weeks)
- Extremely preterm (less than 27+6 weeks)

INFORMATICA

Qual è il programma più utilizzato per la creazione di un foglio di calcolo? Perché?



PROVA ORALE G

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva l'assistenza ostetrica da attuare in puerperio

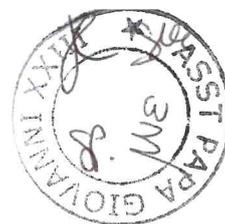
INGLESE

Perinatal mental health

Early and unexpected labour, birth and the hospitalisation of a preterm baby can be distressing for mothers and families. Early recognition, referral and treatment (if required) of mental health issues may assist the woman with the often difficult decision making associated with preterm labour and birth.

INFORMATICA

Quali sono i programmi più utilizzati per una riunione in teleconferenza? Che differenza c'è con un webinar?



PROVA ORALE H

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Elencare le manovre da eseguire in caso di distocia di spalla

INGLESE

Obesity and pregnancy

The prevalence of obesity is increasing worldwide and is the leading risk factor associated with disease in Australia. A significant proportion of pregnant women in Queensland have a raised body mass index (BMI) and they are more likely to experience pregnancy complications, including stillbirth. A BMI greater than 25 kg/m² or excessive GWG is implicated in up to 30% of pregnancy complications (e.g. pre-eclampsia, gestational diabetes mellitus (GDM), preterm birth and a baby who is large for gestational age (LGA))

INFORMATICA

Quale programma viene utilizzato, più frequentemente, per la creazione di un grafico? Da cosa origina il grafico?



PROVA ORALE I

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Elencare segni e/o sintomi allertanti del puerperio

INGLESE

Obesity and pregnancy

Prevalence of obesity • 46% of pregnant women in Queensland have a BMI above the normal range, aligning with Australian data • Women experiencing obesity are more likely to be single, smoke and experience a greater level of social disadvantage • There is a dose response relationship between pre-pregnancy BMI and a lower quality diet, supporting the concept that obesity is a form of sub-optimal nutrition • 31% of pregnant Aboriginal and/or Torres Strait Islander women have a BMI 30 kg/m² or above, versus 21% of non-Aboriginal and/or Torres Strait Islander women

INFORMATICA

Quale tasto si utilizza di solito, nel programma Excel, per la somma di valori contenuti in più celle? Quali altre operazioni è possibile fare con Excel?



PROVA ORALE L

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva le modalità di esecuzione e lo scopo delle manovre di Leopold

INGLESE

Obesity and pregnancy -Maternal size and pregnancy Weight classification offers guidance about additional health risks associated with being pregnant and outside a normal weight range. It does not however, account for other variations that impact health (e.g. age, body composition, family history).

INFORMATICA

Qual è il programma più utilizzato per la creazione di una presentazione su slides?
Perché non si utilizza Word?



PROVA ORALE M

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva quali sono gli aspetti da valutare durante l'osservazione di una poppata

INGLESE

Obesity and pregnancy -Preconception

- Many women planning to conceive are unaware of the impact of obesity on pregnancy
- Preconception weight loss (e.g. 3–5% of body weight) and a period of weight stabilisation (e.g. three months) may reduce :
 - Blood glucose and triglycerides
 - Exposure of the feto-placental unit to an adverse metabolic environment
 - Short and long term impact of obesity on both the woman and her baby
- Stabilising weight loss prior to conception (e.g. six months) may reduce pregnancy related complications

INFORMATICA

Cosa sono gli operatori booleani?



PROVA ORALE N

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 3 posti di
ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari - ruolo sanitario

QUESITO

Descriva le caratteristiche da valutare nella compilazione del partogramma

INGLESE

Gestational diabetes mellitus (GDM) is one of the most common medical complications of pregnancy. It is defined as glucose intolerance that is first diagnosed or recognised during pregnancy, and does not meet criteria for overt diabetes outside pregnancy. If glucose levels are high enough to be consistent with a diagnosis of diabetes outside pregnancy, the term 'Diabetes in Pregnancy' (DIP) is preferred.

INFORMATICA

Quali rischi comporta la navigazione in internet con l'utilizzo di una connessione aperta a tutti?