MZ-OSS-1A

QUESTIONARIO

1

**VERSIONE QUESTIONARIO**

**NON STRAPPARE**

l’involucro di plastica prima che venga dato il segnale di inizio della prova

A

**Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori**

Concorso pubblico, per titoli ed esami, indetto in forma aggregata tra ASST Monza (Azienda capofila) e ASST Lecco, per la copertura a tempo indeterminato di n. 6 posti di Operatore Socio Sanitario

|  |
| --- |
| Questionario 1A |

1. **In caso di temperatura corporea elevata, quali interventi può mettere in atto l’OSS:**
2. Interventi rivolti ad agire sulle cause dell’ipertermia
3. Interventi di tipo farmacologico
4. Interventi che favoriscono la perdita di calore corporeo
5. **Un paziente emette radiazioni ionizzanti strumentalmente rilevabili quando ha effettuato:**
6. Un esame scintigrafico
7. Un’ecografia
8. Una RMN
9. **Lo sfigmomanometro serve a misurare:**
10. La temperatura corporea
11. La pressione arteriosa
12. L'ossigenazione del sangue
13. **Come si deve comportare l’OSS di fronte ad un paziente con crisi epilettica:**
14. Allontanare gli oggetti che possano essere pericolosi e fare in modo che non si ferisca con questi
15. Allontanarsi e lasciarlo da solo, in modo da non innervosirlo, sino a quando la crisi non termina
16. Nessuna delle precedenti
17. **La raccolta delle urine delle 24 ore inizia generalmente:**
18. La sera prima di dormire
19. Dopo la minzione della notte
20. Prima della minzione della notte
21. **Quale delle seguenti affermazioni sul lavaggio delle mani è errata:**
22. È la misura più importante per la prevenzione delle infezioni ospedaliere
23. Può essere sociale, antisettico, chirurgico
24. Non è obbligatorio prima delle manovre assistenziali
25. **Le padelle usate dai pazienti devono essere sottoposte a:**
26. Pulizia
27. Pulizia e disinfezione
28. Sterilizzazione
29. **La disfagia è:**
30. Disgusto verso il cibo
31. Difficoltà alla deglutizione
32. Rigurgito di secrezioni nasali
33. **La scala di misurazione della temperatura è:**
34. Scala Mercalli
35. Scala Richter
36. Scala Celsius
37. **L'unità di misura della pressione arteriosa è:**
38. mmHg
39. mgHg
40. cmHg
41. **Quali tra questi non è considerato un mezzo di contenzione fisica:**
42. Cintura per carrozzina o sedia
43. Reti e spondine per il letto
44. Gesso ortopedico
45. **Il rifacimento del letto deve essere eseguito:**
46. Solo una volta al giorno
47. Al bisogno, secondo la disponibilità della biancheria
48. Quotidianamente e secondo i bisogni della persona
49. **La posizione corretta per un paziente con grave dispnea è:**
50. Decubito supino senza cuscini, piano del letto orizzontale
51. Seduto o semiseduto, in appoggio su cuscini possibilmente con i piedi del letto abbassati (o in poltrona), piano di appoggio per le braccia
52. Posizione prona oppure posizione di Trendelenburg
53. **L’ittero è rilevabile precocemente osservando:**
54. La cute
55. Il letto ungueale e mucose
56. Le sclere
57. **Nella prevenzione delle lesioni da decubito quale azione tra le seguenti è “sconsigliata”:**
58. Detergere la cute con saponi delicati, usando acqua tiepida, poi asciugare tamponando
59. Eseguire mobilizzazione con cambi di postura personalizzati
60. Frizionare e massaggiare il corpo con prodotti a base di alcool
61. **Come deve essere il contenitore utilizzato per la raccolta del campione di urina per urinocoltura:**
62. Un contenitore pulito
63. Un contenitore sterile
64. È indifferente sta all'operatore scegliere il contenitore, in base alla disponibilità del reparto
65. **Gli indumenti e le lenzuola monouso di un paziente, in presenza di ematuria sono da considerarsi:**
66. Rifiuti non pericolosi assimilabili agli urbani
67. Rifiuti pericolosi a rischio infettivo
68. Rifiuti pericolosi non a rischio infettivo
69. **Quale tra i seguenti sono da considerarsi un rifiuto sanitario a rischio infettivo:**
70. Flaconi di medicinali
71. Garze e cerotto contaminate da materiale siero/ematico
72. Farmaci scaduti
73. **Iniziata la somministrazione di un pasto il paziente inizia a tossire e ad avere una voce modificata, cosa deve fare l'OSS:**
74. Continuare ad alimentare il paziente con cibi frullati e segnalare all'infermiere di controllare la situazione
75. Sospendere l’alimentazione del paziente ed avvisare l'infermiere
76. Far assumere alla persona una posizione più comoda e continuare ad alimentarla
77. **La cianosi è rilevabile precocemente osservando:**
78. La cute
79. Il letto ungueale e mucose
80. Le sclere