

PROVA NON ESTRATTA

PROVA SCRITTA A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di
n. 1 posto di Ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo sanitario

	riportare risposta corretta	Quesito
1		Secondo la linea guida NICE “Intrapartum Care” (2023) quali sono le caratteristiche della fase latente del primo stadio del travaglio di parto? A. Presenza di contrazioni uterine B. Dilatazione cervicale fino a 4 cm C. Modificazioni della cervice uterina: posizione, appianamento e dilatazione cervicale D. Tutte le precedenti
2		Quali sono le azioni da evitare in caso di un'emorragia primaria post partum? A. Svuotare la vescica e massaggiare l'utero B. Chiamare aiuto, somministrare farmaci uterotonici, infondere liquidi per via endovenosa C. Valutare costantemente la perdita ematica e le condizioni cliniche della donna D. Trazionare in modo controllato il funicolo senza verificare i segni di avvenuto distacco della placenta
3		La linea guida NICE “Fetal monitoring in labour” (2022) raccomanda l'auscultazione ad intermittenza del Battito Cardiaco Fetale (BCF) durante il primo stadio del travaglio di parto: A. Ogni 15 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina B. Ogni 5 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina C. Non è raccomanda l'auscultazione ad intermittenza del BCF D. Nessuna delle precedenti
4		Quale delle seguenti caratteristiche viene analizzata nei metodi di regolazione naturale della fertilità? A. Muco cervicale B. Cervice uterina C. Temperatura corporea basale D. Tutte le precedenti
5		Secondo le “Raccomandazioni sulla Gestione della Distocia delle Spalle (SIGO, AOGOI, AGUI, 2024), quale dei seguenti è un fattore di rischio intrapartum per la distocia di spalle? A. Parto operativo vaginale B. Malposizione fetale C. Infusione ossitocica intrapartum D. Posizione materna a carponi
6		Cosa si intende per capoparto? A. La prima mestruazione dopo il parto B. Il terzo stadio del travaglio di parto C. Le perdite di sangue che compaiono a seguito del secondamento D. Il momento di ritorno all'attività lavorativa della donna

7	Quali sono i sintomi iniziali di una gravidanza ectopica? A. Bruciore alla minzione, nausea, palpitazioni B. Ritardo mestruale, spotting, dolore pelvico C. Dispnea, tachicardia, cefalea D. Beta HCG negative
8	Quale tra i seguenti esami è raccomandato di routine nel primo trimestre di una gravidanza fisiologica? A. Amniocentesi B. Curva glicemica C. Emocromo D. Cardiotocografia
9	Si definisce ritenzione urinaria manifesta del post partum: A. L'assenza di minzione spontanea dopo 6 ore dal parto vaginale o dalla rimozione del catetere vescicale a permanenza dopo taglio cesareo B. L'assenza di minzione spontanea dopo 2 ore dal parto vaginale o dalla rimozione del catetere vescicale a permanenza dopo taglio cesareo C. L'assenza di minzione spontanea dopo 10 ore dalla rimozione del catetere vescicale a permanenza dopo taglio cesareo D. La presenza di sintomi e disturbi urinari dopo la minzione spontanea
10	In caso di induzione farmacologica del travaglio di parto per gravidanza oltre il termine, la donna deve essere informata riguardo a: A. Indicazione all'induzione B. Metodo di induzione C. Rischi della procedura D. Tutte le precedenti
11	Nelle donne con rischio di parto pretermine la somministrazione di farmaci corticosteroidi prevede: A. Un'unica somministrazione di Betametasone 10 mg per via intramuscolare B. Una prima somministrazione di Betametasone 12 mg per via intramuscolare, ripetibile a distanza di 24 ore C. Un'unica somministrazione di Betametasone 4 mg per via intramuscolare D. La somministrazione di anticoagulanti
12	Secondo la Legge Gelli-Bianco (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24), nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono: A. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida, alle buone pratiche organizzative ed agli usi/consuetudini B. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida e, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico- assistenziali C. Agli usi e consuetudini D. Al buon senso
13	Per somministrare 150 mg di antibiotico per via intramuscolare, in presenza di una fiala da 3 ml contenente 900 mg di farmaco, si dovrà aspirare: A. 1,3 ml B. 1,5 ml C. 0,5 ml D. 1 ml

14	Qual è la vaccinazione raccomandata di routine in gravidanza secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale? A. dTpa (difterite-tetano-pertosse) B. MPR (Morbillo-Parotite-Rosolia) C. Anti-Varicella D. Anti-HPV (Papilloma virus)
15	Qual è l'obiettivo principale del test di Whooley durante la gravidanza? A. Diagnosticare la depressione post-partum B. Valutare il livello di stress fisico della donna in gravidanza C. Individuare precocemente sintomi depressivi e difficoltà emotive D. Misurare la qualità del sonno nel terzo trimestre
16	Quando è indicato l'utilizzo della soluzione alcolica per l'igiene delle mani? A. Quando le mani sono visibilmente sporche B. Immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti C. Solo nei casi in cui i guanti non sono stati utilizzati D. Esclusivamente prima del contatto con il paziente
17	La donna durante i primi sei mesi di allattamento esclusivo deve modificare il suo introito calorico? A. No, non va modificato B. Sì, la donna dovrebbe assumere meno calorie dopo la fine della gravidanza C. Sì, alla donna è consigliato un incremento di 330 kcal/die per i primi 6 mesi di allattamento esclusivo D. Nessuna delle precedenti
18	È indicato informare la puerpera in merito a segni e sintomi allertanti che possono comparire durante il puerperio? A. No, per non spaventarla B. Non è necessario quando è una puerpera senza fattori di rischio C. Sì, solo se è una donna che ha avuto una precedente emorragia del post partum D. Sì, tutte le donne dovrebbero ricevere informazioni sui segni e i sintomi delle condizioni allertanti e come comportarsi se qualsiasi segno o sintomo dovesse insorgere
19	Nella gestione intrapartum della donna che pianifica un travaglio di parto dopo taglio cesareo, quale fattore aumenta il rischio di rottura d'utero? A. Analgesia epidurale B. Epoca gestazionale < 37 w (inferiore alle 37 settimane di gestazione) C. Preeclampsia D. Accelerazione farmacologica del travaglio

20		Secondo la linea guida NICE “Fetal Monitoring in labour” (2022), quali sono le caratteristiche della frequenza cardiaca fetale per definire un tracciato cardiotocografico normale? A. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni variabili B. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci C. Linea di base compresa tra 90 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci, presenza di accelerazioni D. Linea di base compresa tra 100 e 180 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci
21		Qual è la definizione di emorragia post partum (EPP) secondaria secondo la linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Emorragia insorta entro le due ore del post-partum B. Emorragia insorta nelle prime 24 ore dopo il parto C. Emorragia insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il parto D. Emorragia insorta dopo secondamento manuale
22		Elencare n. 3 segni di secondamento spontaneo ----- ----- ----- -----
23		Elencare n. 6 interventi assistenziali ostetrici da attuare nell’assistenza ostetrica alla puerpera ----- ----- ----- ----- ----- -----

24	Elencare n.6 aspetti e parametri da valutare durante il controllo ostetrico prenatale (Bilancio di salute ostetrico prenatale)

PROVA NON ESTRATTA

PROVA SCRITTA B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di
n. 1 posto di Ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo sanitario

	riportare risposta corretta	Quesito
1		La linea guida NICE “Intrapartum Care” (2023) raccomanda la valutazione della frequenza delle contrazioni uterine durante la fase attiva del primo stadio del travaglio di parto: A. Ogni 4 ore B. Ogni 30 minuti C. Quando si esegue l’esplorazione vaginale D. Ogni ora
2		Quale dei seguenti non è un fattore di rischio identificabile in gravidanza per l’Emorragia Post Partum, secondo linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Pregressa emorragia post partum B. Preeclampsia C. Anomalie di inserzione placentare D. Gravidanza oltre il termine
3		Durante la fase attiva del secondo stadio del travaglio di parto la linea guida NICE “Fetal Monitoring during labour” (2022) raccomanda l’auscultazione del battito cardiaco fetale (BCF): A. In continuo fino al parto B. Ad intermittenza ogni 5 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina C. A discrezione dell’ostetrica D. Ad intermittenza ogni 15 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina
4		Quale tra i seguenti metodi contraccettivi non prevede il rilascio di ormoni? A. Impianto sottocutaneo B. Spirale intrauterina al rame C. Anello vaginale D. Spirale intrauterina medicata
5		Secondo le “Raccomandazioni sulla Gestione della Distocia delle Spalle (SIGO, AOGOI, AGUI, 2024), come si esegue la manovra di Rubin I? A. Flettere le gambe della donna sul torace B. Esercitare una pressione manuale sul fondo dell’utero C. Esercitare con il palmo della mano una pressione sovrapubica D. Disimpegnare l’arto superiore del feto
6		A chi è indicata la somministrazione dell’immunoprofilassi anti-D? A. A tutte le puerpere Rh positive B. A tutte le gravide Rh positive C. A tutte le puerpere Rh negative non immunizzate con emogruppo neonatale Rh positivo D. A tutte le puerpere Rh positive con emogruppo neonatale Rh negativo

7	L'indagine ecografica per la diagnosi di anomalie fetali strutturali deve essere offerta di routine in gravidanza: A. Tra 7 e 9 settimane B. Tra 14 e 16 settimane C. Tra 19 e 21 settimane D. Dopo la 28ma settimana
8	Il bundle Sepsis Six è costituito da 6 interventi diagnostici e terapeutici da attuare nella prima ora dal sospetto o dalla conferma della sepsi ostetrica. Quale di questi interventi diagnostici non è previsto? A. Prelievo per emocoltura ed esami colturali B. Prelievo per lattati ed esami ematochimici C. Monitoraggio della diuresi D. Valutazione delle perdite ematiche
9	Nelle donne in gravidanza con fattori di rischio maggiori per diabete gestazionale, si suggerisce lo screening precoce mediante test da carico orale di glucosio (OGTT) tra le seguenti settimane gestazionali: A. 16-18 settimane di gestazione B. 28-32 settimane di gestazione C. 10-12 settimane di gestazione D. Al termine di gravidanza
10	Quale delle seguenti caratteristiche della cervice uterina è valutabile con l'esplorazione vaginale? A. Posizione e consistenza B. Lunghezza/appiannamento C. Dilatazione D. Tutte le precedenti
11	La vaccinazione anti-HPV è offerta gratuitamente e attivamente dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN): A. Dal compimento del 7° anno di vita B. Dal compimento del 9° anno di vita C. Dal compimento del 10° anno di vita D. Dal compimento dell'11° anno di vita
12	Secondo la Legge Gelli-Bianco (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24), nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono: A. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida, alle buone pratiche organizzative ed agli usi/consuetudini B. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida e, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico- assistenziali C. Agli usi e consuetudini D. Al buon senso
13	Per somministrare 150 mg di antibiotico per via intramuscolare, in presenza di una fiala da 3 ml contenente 900 mg di farmaco, si dovrà aspirare: A. 1,3 ml B. 1,5 ml C. 0,5 ml D. 1 ml

14	Qual è la vaccinazione raccomandata di routine in gravidanza secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale? A. dTpa (difterite-tetano-pertosse) B. MPR (Morbillo-Parotite-Rosolia) C. Anti-Varicella D. Anti- HPV (Papilloma virus)
15	Qual è l'obiettivo principale del test di Whooley durante la gravidanza? A. Diagnosticare la depressione post-partum B. Valutare il livello di stress fisico della donna in gravidanza C. Individuare precocemente sintomi depressivi e difficoltà emotive D. Misurare la qualità del sonno nel terzo trimestre
16	Quando è indicato l'utilizzo della soluzione alcolica per l'igiene delle mani? A. Quando le mani sono visibilmente sporche B. Immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti C. Solo nei casi in cui i guanti non sono stati utilizzati D. Esclusivamente prima del contatto con il paziente
17	La donna durante i primi sei mesi di allattamento esclusivo deve modificare il suo introito calorico? A. No, non va modificato B. Sì, la donna dovrebbe assumere meno calorie dopo la fine della gravidanza C. Sì, alla donna è consigliato un incremento di 330 kcal/die per i primi 6 mesi di allattamento esclusivo D. Nessuna delle precedenti
18	È indicato informare la puerpera in merito a segni e sintomi allertanti che possono comparire durante il puerperio? A. No, per non spaventarla B. Non è necessario quando è una puerpera senza fattori di rischio C. Sì, solo se è una donna che ha avuto una precedente emorragia del post partum D. Sì, tutte le donne dovrebbero ricevere informazioni sui segni e i sintomi delle condizioni allertanti e come comportarsi se qualsiasi segno o sintomo dovesse insorgere
19	Nella gestione intrapartum della donna che pianifica un travaglio di parto dopo taglio cesareo, quale fattore aumenta il rischio di rottura d'utero? A. Analgesia epidurale B. Epoca gestazionale < 37 w (inferiore alle 37 settimane di gestazione) C. Preeclampsia D. Accelerazione farmacologica del travaglio

20		Secondo la linea guida NICE “Fetal Monitoring in labour” (2022), quali sono le caratteristiche della frequenza cardiaca fetale per definire un tracciato cardiotocografico normale? A. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni variabili B. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci C. Linea di base compresa tra 90 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci, presenza di accelerazioni D. Linea di base compresa tra 100 e 180 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci
21		Qual è la definizione di emorragia post partum (EPP) secondaria secondo la linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Emorragia insorta entro le due ore del post-partum B. Emorragia insorta nelle prime 24 ore dopo il parto C. Emorragia insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il parto D. Emorragia insorta dopo secondamento manuale
22		Elencare n. 6 servizi di competenza ostetrica offerti alla comunità presso il Consultorio Familiare:

23	Elencare n. 6 interventi assistenziali ostetrici da attuare in caso di gravida con induzione al travaglio di parto: ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
24	Elencare n.6 aspetti e parametri da valutare durante il controllo ostetrico prenatale (Bilancio di salute ostetrico prenatale) ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----

PROVA ESTRATTA

PROVA SCRITTA C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di
n. 1 posto di Ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo sanitario

	riportare risposta corretta	Quesito
1		La linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016) quale trattamento farmacologico raccomanda durante il parto per prevenire il rischio di Emorragia primaria del Post Partum in una donna senza fattori di rischio? A. Somministrazione di 10 UI (Unità Internazionale) di ossitocina intramuscolo (IM) dopo l’espulsione della spalla anteriore ed effettuare il massaggio bimanuale dell’utero B. Somministrazione di 20 UI di ossitocina endovena (ev) dopo l’espulsione del feto C. Somministrazione di 50 UI di ossitocina intramuscolo (IM) immediatamente dopo l’espulsione del feto e clampaggio tardivo del funicolo D. Somministrazione di 10 UI di ossitocina intramuscolo (IM) dopo l’espulsione della spalla anteriore o immediatamente dopo l’espulsione del feto, prima di clampare e tagliare il funicolo
2		Qual è la definizione di terzo stadio del travaglio di parto secondo la linea guida NICE “Intrapartum Care” (2023)? A. La fase del travaglio che precede l’espulsione del feto B. Coincide con la fase dilatante del travaglio di parto C. La fase del travaglio successiva all’espulsione della placenta D. La fase del travaglio compresa tra l’espulsione del feto e l’espulsione della placenta e delle membrane amniocoriali
3		Secondo le “Linee Guida contenenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita” del Ministero della Salute (2024), cosa indica l’acronimo ICSI? A. Inseminazione Cervicale con Stimolazione Indotta B. Iniezione Cellulare di Spermatozoi Inattivi C. Iniezione Intracitoplasmatica dello Spermatozoo D. Impianto Controllato di Spermatozoi in Utero
4		Secondo le “Raccomandazioni sulla Gestione della Distocia delle Spalle” (SIGO, AOGOI, AGUI, 2024) quale delle seguenti manovre di risoluzione della distocia di spalla è una manovra esterna: A. Jacquemier B. Woods C. Rubin I D. Rubin II
5		Durante il counselling in merito alla contraccezione in puerperio, quali metodi contraccettivi possono essere proposti? A. Il counselling contraccettivo non è mai raccomandato B. Possono essere proposti metodi contraccettivi ormonali, metodi di barriera, il LAM (Lactational Amenorrhea Method – Metodo dell’Amenorrea Lattazionale) C. Deve essere proposto esclusivamente il LAM (Lactational Amenorrhea Method – Metodo dell’Amenorrea Lattazionale) per evitare assunzione di contraccettivi ormonali D. Devono essere proposti esclusivamente metodi di barriera per evitare assunzione di contraccettivi orali

6	In ambito di diagnosi prenatale, un risultato “ad alto rischio” ad uno screening indica che: A. Il test è errato B. È indicato un approfondimento diagnostico C. È necessaria l’interruzione di gravidanza D. Il feto è affetto dalla patologia indagata
7	La supplementazione di acido folico è raccomandata: A. Solo in caso di anemia B. Prima del concepimento e nel primo trimestre C. Solo nel terzo trimestre D. Solo dopo il concepimento
8	Quali tra i seguenti è un fattore di rischio di tromboembolismo venoso in puerperio? A. Pregresso evento tromboembolico venoso B. Taglio cesareo in travaglio C. BMI ≥ 30 (indice di massa corporea maggiore o uguale a 30) Kg/m² D. Tutte le precedenti
9	Nel caso di PROM (rottura prematura delle membrane amniocoriali) l’accertamento ostetrico deve prevedere la valutazione di: A. Colore del liquido amniotico B. Attività contrattile uterina C. Benessere fetale D. Tutte le precedenti
10	Per ipertensione gestazionale si intende: A. Ipertensione preesistente alla gravidanza B. Ipertensione che insorge de novo dopo la 20^a settimana di gravidanza, senza proteinuria e senza alterazioni biochimiche o ematologiche o restrizione di crescita fetale C. L’insorgenza de novo di ipertensione dopo la 20^a settimana associata a proteinuria e/o presenza di alterazioni della funzione renale o epatica, segni neurologici, emolisi o trombocitopenia e/o iposviluppo fetale D. Comparsa de novo di proteinuria in gravidanza senza segni di ipertensione
11	Nelle donne con rischio di parto pretermine la somministrazione di farmaci corticosteroidi prevede: A. Un’unica somministrazione di Betametasone 10 mg per via intramuscolare B. Una prima somministrazione di Betametasone 12 mg per via intramuscolare, ripetibile a distanza di 24 ore C. Un’unica somministrazione di Betametasone 4 mg per via intramuscolare D. La somministrazione di anticoagulanti
12	Secondo la Legge Gelli-Bianco (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24), nell’esecuzione delle prestazioni sanitarie, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono: A. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida, alle buone pratiche organizzative ed agli usi/consuetudini B. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida e, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico- assistenziali C. Agli usi e consuetudini D. Al buon senso

13	Per somministrare 150 mg di antibiotico per via intramuscolare, in presenza di una fiala da 3 ml contenente 900 mg di farmaco, si dovrà aspirare: A. 1,3 ml B. 1,5 ml C. 0,5 ml D. 1 ml
14	Qual è la vaccinazione raccomandata di routine in gravidanza secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale? A. dTpa (difterite-tetano-pertosse) B. MPR (Morbillo-Parotite-Rosolia) C. Anti-Varicella D. Anti -HPV (Papilloma virus)
15	Qual è l'obiettivo principale del test di Whooley durante la gravidanza? A. Diagnosticare la depressione post-partum B. Valutare il livello di stress fisico della donna in gravidanza C. Individuare precocemente sintomi depressivi e difficoltà emotive D. Misurare la qualità del sonno nel terzo trimestre
16	Quando è indicato l'utilizzo della soluzione alcolica per l'igiene delle mani? A. Quando le mani sono visibilmente sporche B. Immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti C. Solo nei casi in cui i guanti non sono stati utilizzati D. Esclusivamente prima del contatto con il paziente
17	La donna durante i primi sei mesi di allattamento esclusivo deve modificare il suo introito calorico? A. No, non va modificato B. Sì, la donna dovrebbe assumere meno calorie dopo la fine della gravidanza C. Sì, alla donna è consigliato un incremento di 330 kcal/die per i primi 6 mesi di allattamento esclusivo D. Nessuna delle precedenti
18	È indicato informare la puerpera in merito a segni e sintomi allertanti che possono comparire durante il puerperio? A. No, per non spaventarla B. Non è necessario quando è una puerpera senza fattori di rischio C. Sì, solo se è una donna che ha avuto una precedente emorragia del post partum D. Sì, tutte le donne dovrebbero ricevere informazioni sui segni e i sintomi delle condizioni allertanti e come comportarsi se qualsiasi segno o sintomo dovesse insorgere
19	Nella gestione intrapartum della donna che pianifica un travaglio di parto dopo taglio cesareo, quale fattore aumenta il rischio di rottura d'utero? A. Analgesia epidurale B. Epoca gestazionale < 37 w (inferiore a 37 settimane di gestazione) C. Preeclampsia D. Accelerazione farmacologica del travaglio

20		Secondo la linea guida NICE “Fetal Monitoring in labour” (2022), quali sono le caratteristiche della frequenza cardiaca fetale per definire un tracciato cardiotocografico normale? A. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni variabili B. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci C. Linea di base compresa tra 90 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci, presenza di accelerazioni D. Linea di base compresa tra 100 e 180 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci
21		Qual è la definizione di emorragia post partum (EPP) secondaria secondo la linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Emorragia insorta entro le due ore del post-partum B. Emorragia insorta nelle prime 24 ore dopo il parto C. Emorragia insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il parto D. Emorragia insorta dopo secondamento manuale
22		Elencare n. 6 segni e/o sintomi della donna rilevabili in caso di preeclampsia ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----
23		Elencare n. 6 manifestazioni in caso di baby-blues ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----

24	Elenca n.6 aspetti e parametri da valutare durante il controllo ostetrico prenatale (Bilancio di salute ostetrico prenatale)

CORRETTORE PROVA SCRITTA A

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di
n. 1 posto di Ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo sanitario

	riportare risposta corretta	Quesito
1	D	Secondo la linea guida NICE “Intrapartum Care” (2023) quali sono le caratteristiche della fase latente del primo stadio del travaglio di parto? A. Presenza di contrazioni uterine B. Dilatazione cervicale fino a 4 cm C. Modificazioni della cervice uterina: posizione, appianamento e dilatazione cervicale D. Tutte le precedenti
2	D	Quali sono le azioni da evitare in caso di un'emorragia primaria post partum? A. Svuotare la vescica e massaggiare l'utero B. Chiamare aiuto, somministrare farmaci uterotonici, infondere liquidi per via endovenosa C. Valutare costantemente la perdita ematica e le condizioni cliniche della donna D. Trazionare in modo controllato il funicolo senza verificare i segni di avvenuto distacco della placenta
3	A	La linea guida NICE “Fetal monitoring in labour” (2022) raccomanda l'auscultazione ad intermittenza del Battito Cardiaco Fetale (BCF) durante il primo stadio del travaglio di parto: A. Ogni 15 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina B. Ogni 5 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina C. Non è raccomanda l'auscultazione ad intermittenza del BCF D. Nessuna delle precedenti
4	D	Quale delle seguenti caratteristiche viene analizzata nei metodi di regolazione naturale della fertilità? A. Muco cervicale B. Cervice uterina C. Temperatura corporea basale D. Tutte le precedenti
5	A	Secondo le “Raccomandazioni sulla Gestione della Distocia delle Spalle (SIGO, AOGOI, AGUI, 2024), quale dei seguenti è un fattore di rischio intrapartum per la distocia di spalle? A. Parto operativo vaginale B. Malposizione fetale C. Infusione ossitocica intrapartum D. Posizione materna a carponi
6	A	Cosa si intende per capoparto? A. La prima mestruazione dopo il parto B. Il terzo stadio del travaglio di parto C. Le perdite di sangue che compaiono a seguito del secondamento D. Il momento di ritorno all'attività lavorativa della donna

7	B	Quali sono i sintomi iniziali di una gravidanza ectopica? A. Bruciore alla minzione, nausea, palpitazioni B. Ritardo mestruale, spotting, dolore pelvico C. Dispnea, tachicardia, cefalea D. Beta HCG negative
8	C	Quale tra i seguenti esami è raccomandato di routine nel primo trimestre di una gravidanza fisiologica? A. Amniocentesi B. Curva glicemica C. Emocromo D. Cardiotocografia
9	A	Si definisce ritenzione urinaria manifesta del post partum: A. L'assenza di minzione spontanea dopo 6 ore dal parto vaginale o dalla rimozione del catetere vescicale a permanenza dopo taglio cesareo B. L'assenza di minzione spontanea dopo 2 ore dal parto vaginale o dalla rimozione del catetere vescicale a permanenza dopo taglio cesareo C. L'assenza di minzione spontanea dopo 10 ore dalla rimozione del catetere vescicale a permanenza dopo taglio cesareo D. La presenza di sintomi e disturbi urinari dopo la minzione spontanea
10	D	In caso di induzione farmacologica del travaglio di parto per gravidanza oltre il termine, la donna deve essere informata riguardo a: A. Indicazione all'induzione B. Metodo di induzione C. Rischi della procedura D. Tutte le precedenti
11	B	Nelle donne con rischio di parto pretermine la somministrazione di farmaci corticosteroidi prevede: A. Un'unica somministrazione di Betametasone 10 mg per via intramuscolare B. Una prima somministrazione di Betametasone 12 mg per via intramuscolare, ripetibile a distanza di 24 ore C. Un'unica somministrazione di Betametasone 4 mg per via intramuscolare D. La somministrazione di anticoagulanti
12	B	Secondo la Legge Gelli-Bianco (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24), nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono: A. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida, alle buone pratiche organizzative ed agli usi/consuetudini B. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida e, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico- assistenziali C. Agli usi e consuetudini D. Al buon senso
13	C	Per somministrare 150 mg di antibiotico per via intramuscolare, in presenza di una fiala da 3 ml contenente 900 mg di farmaco, si dovrà aspirare: A. 1,3 ml B. 1,5 ml C. 0,5 ml D. 1 ml

14	A	Qual è la vaccinazione raccomandata di routine in gravidanza secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale? A. dTpa (difterite-tetano-pertosse) B. MPR (Morbillo-Parotite-Rosolia) C. Anti-Varicella D. Anti-HPV (Papilloma virus)
15	C	Qual è l'obiettivo principale del test di Whooley durante la gravidanza? A. Diagnosticare la depressione post-partum B. Valutare il livello di stress fisico della donna in gravidanza C. Individuare precocemente sintomi depressivi e difficoltà emotive D. Misurare la qualità del sonno nel terzo trimestre
16	B	Quando è indicato l'utilizzo della soluzione alcolica per l'igiene delle mani? A. Quando le mani sono visibilmente sporche B. Immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti C. Solo nei casi in cui i guanti non sono stati utilizzati D. Esclusivamente prima del contatto con il paziente
17	C	La donna durante i primi sei mesi di allattamento esclusivo deve modificare il suo introito calorico? A. No, non va modificato B. Sì, la donna dovrebbe assumere meno calorie dopo la fine della gravidanza C. Sì, alla donna è consigliato un incremento di 330 kcal/die per i primi 6 mesi di allattamento esclusivo D. Nessuna delle precedenti
18	D	È indicato informare la puerpera in merito a segni e sintomi allertanti che possono comparire durante il puerperio? A. No, per non spaventarla B. Non è necessario quando è una puerpera senza fattori di rischio C. Sì, solo se è una donna che ha avuto una precedente emorragia del post partum D. Sì, tutte le donne dovrebbero ricevere informazioni sui segni e i sintomi delle condizioni allertanti e come comportarsi se qualsiasi segno o sintomo dovesse insorgere
19	D	Nella gestione intrapartum della donna che pianifica un travaglio di parto dopo taglio cesareo, quale fattore aumenta il rischio di rottura d'utero? A. Analgesia epidurale B. Epoca gestazionale < 37 w (inferiore alle 37 settimane di gestazione) C. Preeclampsia D. Accelerazione farmacologica del travaglio

20	B	Secondo la linea guida NICE “Fetal Monitoring in labour” (2022), quali sono le caratteristiche della frequenza cardiaca fetale per definire un tracciato cardiotocografico normale? A. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni variabili B. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci C. Linea di base compresa tra 90 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci, presenza di accelerazioni D. Linea di base compresa tra 100 e 180 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci
21	C	Qual è la definizione di emorragia post partum (EPP) secondaria secondo la linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Emorragia insorta entro le due ore del post-partum B. Emorragia insorta nelle prime 24 ore dopo il parto C. Emorragia insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il parto D. Emorragia insorta dopo secondamento manuale
22	Elencare n. 3 segni di secondamento spontaneo 1. L’utero risale in addome 2. L’utero si contrae e assume una forma sferica 3. Fuoriuscita di sangue dalla vagina 4. Si osserva un allungamento del funicolo ombelicale al di fuori della vagina 5. Il cordone ombelicale non si ritrae se si esegue una pressione sovrapubica 6. La donna avverte l’urgenza di spingere 7. La placenta potrebbe essere visibile in vagina Punti 2 per ogni affermazione corretta Max punti 6	
23	Elencare n. 6 interventi assistenziali ostetrici da attuare nell’assistenza ostetrica alla puerpera ✓ rilevazione parametri vitali ✓ involuzione e contrattura uterina ✓ valutazione diuresi e ripresa minzione spontanea, ✓ perdite ematiche vaginali, lochiazioni ✓ mobilizzazione precoce ✓ stato alvo ✓ elastocompressione ed eventuale profilassi tromboembolica ✓ stato di alimentazione/idratazione ✓ valutazione danno vagino -perineale, eventuale sutura laparotomica ✓ percezione del dolore ✓ Allattamento	

	✓ benessere emotivo ✓ relazione madre -neonato ✓ presenza di emorroidi Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6
24	Elenca n.6 aspetti e parametri da valutare durante il controllo ostetrico prenatale (Bilancio di salute ostetrico prenatale) • Anamnesi • Parametri vitali • Stato materno generale e anamnesi remota e prossima • Rilevazione del peso e BMI • Sviluppo e benessere fetale (BCF, MAF), crescita fetale • LSF • Esami di laboratorio • Emocromo • Screening prenatale • Test di screening ostetrici (PUQE- TWEAK, whooley...) • Parametri ostetrici clinici (rilevazione SF (Sinfisi Fondo) manovre di Leopold) • Dolore • Perdite vaginali e esplorazione vaginale se necessaria • Attività contrattile uterina • Ecografia office (presentazione e dorso fetale, liquido amniotico, localizzazione placenta, bcf) • Valutazione Minzione • Alvo (presenza di emorroidi) • Valutazione edemi e varici • Stato psicosociale (benessere emotivo, supporto familiare/sociale, comportamenti a rischio) • Educazione, counselling, prevenzione (informazioni su attività fisica, alimentazione e supplementazione; preparazione alla nascita; vaccinazioni raccomandate, allattamento) • Benessere emotivo • Screening delle malattie sessualmente trasmissibili • Vaccinazioni Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6

CORRETTORE PROVA SCRITTA B

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di
n. 1 posto di Ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo sanitario

	riportare risposta corretta	Quesito
1	B	La linea guida NICE “Intrapartum Care” (2023) raccomanda la valutazione della frequenza delle contrazioni uterine durante la fase attiva del primo stadio del travaglio di parto: A. Ogni 4 ore B. Ogni 30 minuti C. Quando si esegue l'esplorazione vaginale D. Ogni ora
2	D	Quale dei seguenti non è un fattore di rischio identificabile in gravidanza per l'Emorragia Post Partum, secondo linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Pregressa emorragia post partum B. Preeclampsia C. Anomalie di inserzione placentare D. Gravidanza oltre il termine
3	B	Durante la fase attiva del secondo stadio del travaglio di parto la linea guida NICE “Fetal Monitoring during labour” (2022) raccomanda l'auscultazione del battito cardiaco fetale (BCF): A. In continuo fino al parto B. Ad intermittenza ogni 5 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina C. A discrezione dell'ostetrica D. Ad intermittenza ogni 15 minuti per almeno 1 minuto dopo la contrazione uterina
4	B	Quale tra i seguenti metodi contraccettivi non prevede il rilascio di ormoni? A. Impianto sottocutaneo B. Spirale intrauterina al rame C. Anello vaginale D. Spirale intrauterina medicata
5	C	Secondo le “Raccomandazioni sulla Gestione della Distocia delle Spalle (SIGO, AOGOI, AGUI, 2024), come si esegue la manovra di Rubin I? A. Flettere le gambe della donna sul torace B. Esercitare una pressione manuale sul fondo dell'utero C. Esercitare con il palmo della mano una pressione sovrappubica D. Disimpegnare l'arto superiore del feto
6	C	A chi è indicata la somministrazione dell'immunoprofilassi anti-D? A. A tutte le puerpere Rh positive B. A tutte le gravide Rh positive C. A tutte le puerpere Rh negative non immunizzate con emogruppo neonatale Rh positivo D. A tutte le puerpere Rh positive con emogruppo neonatale Rh negativo

7	C	L'indagine ecografica per la diagnosi di anomalie fetali strutturali deve essere offerta di routine in gravidanza: A. Tra 7 e 9 settimane B. Tra 14 e 16 settimane C. Tra 19 e 21 settimane D. Dopo la 28ma settimana
8	D	Il bundle Sepsis Six è costituito da 6 interventi diagnostici e terapeutici da attuare nella prima ora dal sospetto o dalla conferma della sepsi ostetrica. Quale di questi interventi diagnostici non è previsto? A. Prelievo per emocoltura ed esami colturali B. Prelievo per lattati ed esami ematochimici C. Monitoraggio della diuresi D. Valutazione delle perdite ematiche
9	A	Nelle donne in gravidanza con fattori di rischio maggiori per diabete gestazionale, si suggerisce lo screening precoce mediante test da carico orale di glucosio (OGTT) tra le seguenti settimane gestazionali: A. 16-18 settimane di gestazione B. 28-32 settimane di gestazione C. 10-12 settimane di gestazione D. Al termine di gravidanza
10	D	Quale delle seguenti caratteristiche della cervice uterina è valutabile con l'esplorazione vaginale? A. Posizione e consistenza B. Lunghezza/appianamento C. Dilatazione D. Tutte le precedenti
11	D	La vaccinazione anti-HPV è offerta gratuitamente e attivamente dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN): A. Dal compimento del 7° anno di vita B. Dal compimento del 9° anno di vita C. Dal compimento del 10° anno di vita D. Dal compimento dell'11° anno di vita
12	B	Secondo la Legge Gelli-Bianco (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24), nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono: A. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida, alle buone pratiche organizzative ed agli usi/consuetudini B. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida e, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico- assistenziali C. Agli usi e consuetudini D. Al buon senso
13	C	Per somministrare 150 mg di antibiotico per via intramuscolare, in presenza di una fiala da 3 ml contenente 900 mg di farmaco, si dovrà aspirare: A. 1,3 ml B. 1,5 ml C. 0,5 ml D. 1 ml

14	A	Qual è la vaccinazione raccomandata di routine in gravidanza secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale? A. dTpa (difterite-tetano-pertosse) B. MPR (Morbillo-Parotite-Rosolia) C. Anti-Varicella D. Anti- HPV (Papilloma virus)
15	C	Qual è l'obiettivo principale del test di Whooley durante la gravidanza? A. Diagnosticare la depressione post-partum B. Valutare il livello di stress fisico della donna in gravidanza C. Individuare precocemente sintomi depressivi e difficoltà emotive D. Misurare la qualità del sonno nel terzo trimestre
16	B	Quando è indicato l'utilizzo della soluzione alcolica per l'igiene delle mani? A. Quando le mani sono visibilmente sporche B. Immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti C. Solo nei casi in cui i guanti non sono stati utilizzati D. Esclusivamente prima del contatto con il paziente
17	C	La donna durante i primi sei mesi di allattamento esclusivo deve modificare il suo introito calorico? A. No, non va modificato B. Sì, la donna dovrebbe assumere meno calorie dopo la fine della gravidanza C. Sì, alla donna è consigliato un incremento di 330 kcal/die per i primi 6 mesi di allattamento esclusivo D. Nessuna delle precedenti
18	D	È indicato informare la puerpera in merito a segni e sintomi allertanti che possono comparire durante il puerperio? A. No, per non spaventarla B. Non è necessario quando è una puerpera senza fattori di rischio C. Sì, solo se è una donna che ha avuto una precedente emorragia del post partum D. Sì, tutte le donne dovrebbero ricevere informazioni sui segni e i sintomi delle condizioni allertanti e come comportarsi se qualsiasi segno o sintomo dovesse insorgere
19	D	Nella gestione intrapartum della donna che pianifica un travaglio di parto dopo taglio cesareo, quale fattore aumenta il rischio di rottura d'utero? A. Analgesia epidurale B. Epoca gestazionale < 37 w (inferiore alle 37 settimane di gestazione) C. Preeclampsia D. Accelerazione farmacologica del travaglio

20	B	Secondo la linea guida NICE “Fetal Monitoring in labour” (2022), quali sono le caratteristiche della frequenza cardiaca fetale per definire un tracciato cardiotocografico normale? A. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni variabili B. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci C. Linea di base compresa tra 90 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci, presenza di accelerazioni D. Linea di base compresa tra 100 e 180 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci
21	C	Qual è la definizione di emorragia post partum (EPP) secondaria secondo la linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Emorragia insorta entro le due ore del post-partum B. Emorragia insorta nelle prime 24 ore dopo il parto C. Emorragia insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il parto D. Emorragia insorta dopo secondamento manuale
22		Elencare n. 6 servizi di competenza ostetrica offerti alla comunità presso il Consultorio Familiare: 1. Screening del cervico-carcinoma/Pap test 2. Educazione all'affettività ed alla sessualità (nelle scuole) 3. Home visiting (visita domiciliare) ostetrica dopo il parto 4. Promozione, protezione e sostegno dell'allattamento (Spazio giovani) 5. Assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica (percorso nascita fisiologico) 6. Riabilitazione del pavimento pelvico 7. Corsi di massaggio al neonato 8. Incontri di Accompagnamento alla Nascita/Training prenatale 9. Incontri a tema sui primi mille giorni di vita (alimentazione complementare, sicurezza in casa, etc.) 10. Percorso Interruzione Volontaria di Gravidanza secondo legge 194/1978 11. Vaccinazioni 12. Visita ostetrico-ginecologica 13. Consulenza per contraccezione 14. Incontri relativi a menopausa e climaterio 15. Incontri relativi a pubertà (menarca) 16. Spazio giovani Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6
23		Elencare n. 6 interventi assistenziali ostetrici da attuare in caso di gravida con induzione al travaglio di parto: - Valutazione fattori di rischio associati (diabete, IUGR, EG (Epoca Gestazionale), tipologia induzione, ..) - Monitoraggio ACU Attività Contrattile Uterina (tachisistolia,..) - Monitoraggio benessere fetale CTG periodico - Monitoraggio Parametri Vitali - Monitoraggio Perdite vaginali e o di L.A. (Liquido Amniotico)

	- Coping del dolore - Offrire metodiche farmacologiche e non (uso acqua, posizioni antalgiche, panetti caldi,...) di contenimento del dolore - Presenza caregiver - Stato di alimentazione idratazione materna - Diuresi - Valutare insorgenza effetti collaterali dei farmaci - Esplorazione vaginale Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6
24	Elenca n.6 aspetti e parametri da valutare durante il controllo ostetrico prenatale (Bilancio di salute ostetrico prenatale) • Anamnesi • Parametri vitali • Stato materno generale e anamnesi remota e prossima • Rilevazione del peso e BMI • Sviluppo e benessere fetale (BCF, MAF), crescita fetale • LSF • Esami di laboratorio • Emocromo • Screening prenatale • Test di screening ostetrici (PUQE- TWEAK, whooley...) • Parametri ostetrici clinici (rilevazione SF (Sinfisi Fondo) manovre di Leopold) • Dolore • Perdite vaginali e esplorazione vaginale se necessaria • Attività contrattile uterina • Ecografia office (presentazione e dorso fetale, liquido amniotico, localizzazione placenta, bcf) • Valutazione Minzione • Alvo (presenza di emorroidi) • Valutazione edemi e varici • Stato psicosociale (benessere emotivo, supporto familiare/sociale, comportamenti a rischio) • Educazione, counselling, prevenzione (informazioni su attività fisica, alimentazione e supplementazione; preparazione alla nascita; vaccinazioni raccomandate, allattamento) • Benessere emotivo • Screening delle malattie sessualmente trasmissibili • Vaccinazioni Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6

CORRETTORE PROVA SCRITTA C

BANDO DI CONCORSO PUBBLICO, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di
n. 1 posto di Ostetrica/o - area dei professionisti della salute e dei funzionari – ruolo sanitario

	riportare risposta corretta	Quesito
1	D	La linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016) quale trattamento farmacologico raccomanda durante il parto per prevenire il rischio di Emorragia primaria del Post Partum in una donna senza fattori di rischio? A. Somministrazione di 10 UI (Unità Internazionale) di ossitocina intramuscolo (IM) dopo l’espulsione della spalla anteriore ed effettuare il massaggio bimanuale dell’utero B. Somministrazione di 20 UI di ossitocina endovena (ev) dopo l’espulsione del feto C. Somministrazione di 50 UI di ossitocina intramuscolo (IM) immediatamente dopo l’espulsione del feto e clampaggio tardivo del funicolo D. Somministrazione di 10 UI di ossitocina intramuscolo (IM) dopo l’espulsione della spalla anteriore o immediatamente dopo l’espulsione del feto, prima di clampare e tagliare il funicolo
2	D	Qual è la definizione di terzo stadio del travaglio di parto secondo la linea guida NICE “Intrapartum Care” (2023)? A. La fase del travaglio che precede l’espulsione del feto B. Coincide con la fase dilatante del travaglio di parto C. La fase del travaglio successiva all’espulsione della placenta D. La fase del travaglio compresa tra l’espulsione del feto e l’espulsione della placenta e delle membrane amniocoriali
3	C	Secondo le “<i>Linee Guida contenenti le indicazioni delle procedure e delle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita</i>” del Ministero della Salute (2024), cosa indica l’acronimo ICSI? A. Inseminazione Cervicale con Stimolazione Indotta B. Iniezione Cellulare di Spermatozoi Inattivi C. Iniezione Intracitoplasmatica dello Spermatozoo D. Impianto Controllato di Spermatozoi in Utero
4	C	Secondo le “Raccomandazioni sulla Gestione della Distocia delle Spalle” (SIGO, AOGOI, AGUI, 2024) quale delle seguenti manovre di risoluzione della distocia di spalla è una manovra esterna: A. Jacquemier B. Woods C. Rubin I D. Rubin II
5	B	Durante il counselling in merito alla contraccezione in puerperio, quali metodi contraccettivi possono essere proposti? A. Il counselling contraccettivo non è mai raccomandato B. Possono essere proposti metodi contraccettivi ormonali, metodi di barriera, il LAM (Lactational Amenorrhea Method – Metodo dell’Amenorrea Lattazionale) C. Deve essere proposto esclusivamente il LAM (Lactational Amenorrhea Method – Metodo dell’Amenorrea Lattazionale) per evitare assunzione di contraccettivi ormonali D. Devono essere proposti esclusivamente metodi di barriera per evitare assunzione di contraccettivi orali

6	B	In ambito di diagnosi prenatale, un risultato “ad alto rischio” ad uno screening indica che: A. Il test è errato B. È indicato un approfondimento diagnostico C. È necessaria l'interruzione di gravidanza D. Il feto è affetto dalla patologia indagata
7	B	La supplementazione di acido folico è raccomandata: A. Solo in caso di anemia B. Prima del concepimento e nel primo trimestre C. Solo nel terzo trimestre D. Solo dopo il concepimento
8	D	Quali tra i seguenti è un fattore di rischio di tromboembolismo venoso in puerperio? A. Pregresso evento tromboembolico venoso B. Taglio cesareo in travaglio C. BMI ≥ 30 (indice di massa corporea maggiore o uguale a 30) Kg/m² D. Tutte le precedenti
9	D	Nel caso di PROM (rottura prematura delle membrane amniocoriali) l'accertamento ostetrico deve prevedere la valutazione di: A. Colore del liquido amniotico B. Attività contrattile uterina C. Benessere fetale D. Tutte le precedenti
10	B	Per ipertensione gestazionale si intende: A. Ipertensione preesistente alla gravidanza B. Ipertensione che insorge de novo dopo la 20^a settimana di gravidanza, senza proteinuria e senza alterazioni biochimiche o ematologiche o restrizione di crescita fetale C. L'insorgenza de novo di ipertensione dopo la 20^a settimana associata a proteinuria e/o presenza di alterazioni della funzione renale o epatica, segni neurologici, emolisi o trombocitopenia e/o iposviluppo fetale D. Comparsa de novo di proteinuria in gravidanza senza segni di ipertensione
11	B	Nelle donne con rischio di parto pretermine la somministrazione di farmaci corticosteroidi prevede: A. Un'unica somministrazione di Betametasone 10 mg per via intramuscolare B. Una prima somministrazione di Betametasone 12 mg per via intramuscolare, ripetibile a distanza di 24 ore C. Un'unica somministrazione di Betametasone 4 mg per via intramuscolare D. La somministrazione di anticoagulanti
12	B	Secondo la Legge Gelli-Bianco (LEGGE 8 marzo 2017, n. 24), nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono: A. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida, alle buone pratiche organizzative ed agli usi/consuetudini B. Alle raccomandazioni previste dalle linee guida e, in mancanza di queste, alle buone pratiche clinico- assistenziali C. Agli usi e consuetudini D. Al buon senso

13	C	Per somministrare 150 mg di antibiotico per via intramuscolare, in presenza di una fiala da 3 ml contenente 900 mg di farmaco, si dovrà aspirare: A. 1,3 ml B. 1,5 ml C. 0,5 ml D. 1 ml
14	A	Qual è la vaccinazione raccomandata di routine in gravidanza secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale? A. dTpa (difterite-tetano-pertosse) B. MPR (Morbillo-Parotite-Rosolia) C. Anti-Varicella D. Anti -HPV (Papilloma virus)
15	C	Qual è l'obiettivo principale del test di Whooley durante la gravidanza? A. Diagnosticare la depressione post-partum B. Valutare il livello di stress fisico della donna in gravidanza C. Individuare precocemente sintomi depressivi e difficoltà emotive D. Misurare la qualità del sonno nel terzo trimestre
16	B	Quando è indicato l'utilizzo della soluzione alcolica per l'igiene delle mani? A. Quando le mani sono visibilmente sporche B. Immediatamente dopo esposizione ad un liquido biologico e dopo aver rimosso i guanti C. Solo nei casi in cui i guanti non sono stati utilizzati D. Esclusivamente prima del contatto con il paziente
17	C	La donna durante i primi sei mesi di allattamento esclusivo deve modificare il suo introito calorico? A. No, non va modificato B. Sì, la donna dovrebbe assumere meno calorie dopo la fine della gravidanza C. Sì, alla donna è consigliato un incremento di 330 kcal/die per i primi 6 mesi di allattamento esclusivo D. Nessuna delle precedenti
18	D	È indicato informare la puerpera in merito a segni e sintomi allertanti che possono comparire durante il puerperio? A. No, per non spaventarla B. Non è necessario quando è una puerpera senza fattori di rischio C. Sì, solo se è una donna che ha avuto una precedente emorragia del post partum D. Sì, tutte le donne dovrebbero ricevere informazioni sui segni e i sintomi delle condizioni allertanti e come comportarsi se qualsiasi segno o sintomo dovesse insorgere
19	D	Nella gestione intrapartum della donna che pianifica un travaglio di parto dopo taglio cesareo, quale fattore aumenta il rischio di rottura d'utero? A. Analgesia epidurale B. Epoca gestazionale < 37 w (inferiore a 37 settimane di gestazione) C. Preeclampsia D. Accelerazione farmacologica del travaglio

20	B	Secondo la linea guida NICE “Fetal Monitoring in labour” (2022), quali sono le caratteristiche della frequenza cardiaca fetale per definire un tracciato cardiotocografico normale? A. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni variabili B. Linea di base compresa tra 110 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 5 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci C. Linea di base compresa tra 90 e 160 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci, presenza di accelerazioni D. Linea di base compresa tra 100 e 180 battiti per minuto (bpm), variabilità compresa tra 10 e 25 bpm, assenza di decelerazioni oppure presenza di decelerazioni precoci
21	C	Qual è la definizione di emorragia post partum (EPP) secondaria secondo la linea guida “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016)? A. Emorragia insorta entro le due ore del post-partum B. Emorragia insorta nelle prime 24 ore dopo il parto C. Emorragia insorta tra le 24 ore e le 12 settimane dopo il parto D. Emorragia insorta dopo secondamento manuale
22		Elencare n. 6 segni e/o sintomi della donna rilevabili in caso di preeclampsia ✓ cefalea, mal di testa ✓ disturbi visus/scotomi, alterazioni vista ✓ acufeni ✓ dolore epigastrico, ✓ proteinuria, ✓ alterazioni valore urato ✓ alterazioni ematologiche ✓ alterazioni funzionalità epatica e renale ✓ Rialzo pressorio, ✓ rialzo transaminasi, ✓ riduzione piastrine, ✓ LDH mosso, ✓ edemi declivi ✓ oliguria ✓ aumento del peso corporeo ✓ rialzo pressorio ✓ trombocitopenia Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6
23		Elencare n. 6 manifestazioni in caso di baby-blues Il baby blues (o *maternity blues) è una condizione frequente e transitoria che compare nel puerperio precoce**, in genere tra il 2° e il 5° giorno dopo il parto e si risolve spontaneamente entro 10–14 giorni. Emotivi: * Pianto facile e immotivato, sbalzi emotivi * Umore instabile (si passa rapidamente dalla gioia alla tristezza) * Sensazione di malinconia o “vuoto”, apatia * Senso di colpa * Scoraggiamento * Ipersensibilità emotiva * Irritabilità * perdita di autostima Cognitivi: * Ansia lieve, soprattutto rispetto al neonato * Insicurezza nel ruolo materno o senso di inadeguatezza

	* Paura di “non essere all’altezza” * Difficoltà di concentrazione Fisici / neurovegetativi: * Stanchezza intensa * Disturbi del sonno (anche quando il bambino dorme), sonnolenza, insonni * Cefalea * Riduzione dell’appetito o, più raramente, aumento Relazionali * Bisogno di rassicurazione * Tendenza all’isolamento (alternata al bisogno di presenza), scarsa socialità * Sensibilità alle osservazioni altrui * Scarso accudimento del neonato * Scarsa Igiene * Scarso desiderio di prendersi cura di sé Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6
24	Elenca n.6 aspetti e parametri da valutare durante il controllo ostetrico prenatale (Bilancio di salute ostetrico prenatale) • Anamnesi • Parametri vitali • Stato materno generale e anamnesi remota e prossima • Rilevazione del peso e BMI • Sviluppo e benessere fetale (BCF, MAF), crescita fetale • LSF • Esami di laboratorio • Emocromo • Screening prenatale • Test di screening ostetrici (PUQE- TWEAK, whooley...) • Parametri ostetrici clinici (rilevazione SF (Sinfisi Fondo) manovre di Leopold) • Dolore • Perdite vaginali e esplorazione vaginale se necessaria • Attività contrattile uterina • Ecografia office (presentazione e dorso fetale, liquido amniotico, localizzazione placenta, bcf) • Valutazione Minzione • Alvo (presenza di emorroidi) • Valutazione edemi e varici • Stato psicosociale (benessere emotivo, supporto familiare/sociale, comportamenti a rischio) • Educazione, counselling, prevenzione (informazioni su attività fisica, alimentazione e supplementazione; preparazione alla nascita; vaccinazioni raccomandate, allattamento) • Benessere emotivo • Screening delle malattie sessualmente trasmissibili • Vaccinazioni Punti 1 per ogni affermazione corretta Max punti 6