

ASP RE OSS SESS2 Questionario 3

1 - **Quale scala di valutazione si utilizza per la rilevazione del dolore in un ospite lucido e collaborante?**

NRS

MMSE

Tinetti

Barthel

2 - **L'indice di Barthel valuta:**

il livello di autonomia residua nelle attività della vita quotidiana

il grado di equilibrio e il rischio di caduta

il rischio di malnutrizione e disidratazione

il rischio di insorgenza di lesioni da pressione

3 - **Per costruire un PAI è necessario conoscere:**

bisogni e problemi dell'ospite

anatomia e fisiologia del corpo umano

la patologia cronica manifesta dell'ospite

la puntuale aspettativa di vita dell'ospite

4 - **Così come previsto dal Dlgs 81/08 in materia di sicurezza sul lavoro si definiscono "Dispositivi di Protezione Individuale" :**

gli indumenti di lavoro specificamente destinati ad essere indossati per proteggere il lavoratore dai rischi incombenti dal lavoro

le attrezzature dei servizi di soccorso e di salvataggio

gli apparecchi per individuare e segnalare rischi e fattori nocivi

nessuno di quelli indicati

5 - **La consegna:**

deve avvenire sia in forma scritta che in forma verbale

deve avvenire sempre in forma verbale

deve avvenire sempre in forma scritta

non può essere attuata dall'OSS

6 - **Con il termine "anuria" si indica:**

mancata o ridottissima produzione di urina

accentuata curvatura della colonna vertebrale

anomalo accumulo di liquido nella cavità addominale

riapertura di una ferita già suturata

7 - **Le feci vengono definite acoliche quando:**

la defecazione avviene con l'espulsione di feci chiare

la defecazione avviene con l'espulsione di feci liquide e verdastre

la defecazione avviene con l'espulsione di feci con sangue vivo

la defecazione avviene con l'espulsione di feci abbondanti e scure

8 - **Quale tra i seguenti fattori può favorire l'insorgenza di lesioni da pressione?**

malnutrizione e disidratazione

ipotensione e bradicardia

cirrosi epatica

presenza di catetere vescicale a dimora

9 - **Il trasferimento dalla posizione supina al letto a quella seduta in poltrona o in carrozzina, nella modalità a due operatori viene effettuato in:**

quattro tempi

tre tempi

due tempi

un tempo

10 - **La mobilizzazione di un ospite che presenta lesioni da pressione di 3° grado è indicata:**

ogni 2 ore giorno e notte

ogni 5 ore solo di giorno

ogni 2 ore solo di notte

solo quando l'ospite manifesta dolore

11 - **Fra le seguenti, quale è la frase corretta nell'utilizzo dei guanti?**

l'uso dei guanti non riduce la necessità e la frequenza del lavaggio delle mani

i guanti garantiscono una protezione totale per cui non serve lavarsi le mani

se le mani sono lavate i guanti possono essere tolti e riutilizzati

l'uso dei guanti riduce la necessità e la frequenza del lavaggio delle mani

12 - **Quali sono le principali misure di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)?**

osservare sempre le norme di pulizia, lavaggio delle mani, antisepsi, disinfezione

lavarsi accuratamente le mani, indossare sempre il camice monouso, mascherina e occhiali paraspruzzi

lavarsi le mani all'inizio del turno, a fine turno e ogni qualvolta ci sia necessità ed effettuare una disinfezione ambientale accurata

frizionare le mani con soluzione alcolica e successivamente lavarsi le mani con acqua e sapone

13 - **Individuare l'azione corretta da compiere nell'imbocco di un ospite disfagico:**

interrompere l'imbocco nel caso che l'ospite presenti tosse o segni di soffocamento

evitare di parlare all'ospite durante l'imbocco

durante l'imbocco intervallare sempre la somministrazione del cibo con l'assunzione di bevande

servire all'ospite solo cibi e bevande fredde

14 - **Quale approccio relazionale è più indicato nei confronti di un ospite affetto da demenza ?**

avvicinarsi all'ospite con toni pacati e gestualità ridotta

ignorare le sue richieste fino a che non si calma

usare tono di voce forte e determinato

chiamarlo da lontano con modalità autoritarie

15 - **L'Operatore Socio Sanitario NON può:**

fare l'aspirazione delle vie aeree

eseguire medicazioni semplici

eseguire l'igiene intima ad un ospite con lesione sacrale di 4° stadio

aiutare l'ospite disfagico ad assumere cibo di consistenza cremosa

16 - **Quale posizione è preferibile far assumere all'ospite per l'esecuzione del clistere evacuativo?**

decubito laterale sinistro con gamba destra flessa

posizione in decubito prono

decubito laterale destro con gamba sinistra flessa

posizione in decubito supino

17 - **Se durante il pasto un ospite riferisce nausea, l'OSS deve:**

interrompere il pasto, tenere l'ospite seduto, avvisare l'infermiere

accompagnare l'ospite in camera, metterlo disteso sul letto e tornare in sala da pranzo

tenere l'ospite seduto, somministrare una bevanda calda o fredda, monitorare

misurare sempre temperatura e pressione arteriosa

18 - **Che cos'è la Doll Therapy?**

è una terapia non farmacologica rivolta ad anziani affetti da demenza in grado di ridurre alcuni disturbi comportamentali

è un insieme di tecniche farmacologiche e non farmacologiche che consente di stimolare gli ospiti apatici

è un approccio multidisciplinare volto a stimolare gli ospiti costretti a trascorrere a letto molte ore al giorno

è un insieme di tecniche che contrasta la comparsa di deliri ed allucinazioni nell'anziano affetto da demenza

19 - **Il termine aprassia indica:**

incapacità di compiere movimenti volontari appresi in precedenza, nonostante la volontà e la conservata capacità fisica

deficit visivo che porta ad uno stato di semicecità

incapacità nel riconoscere e identificare oggetti di uso comune

perdita dell'orientamento spazio-temporale con conseguente diminuzione dell'autosufficienza

20 - **Con il termine caregiver si indica:**

la persona che si prende cura dell'assistito in modo prevalente e continuativo

l'infermiere presente al momento dell'accoglienza

il familiare col grado di parentela più stretto

l'Assistente Sociale Responsabile del caso

21 - **Quali possono essere effetti indesiderati del ricorso a misure di contenzione fisica mediante fascia pelvica?**

irritazione, affaccendamento, agitazione psicomotoria

inversione del ritmo sonno-veglia

comparsa di rossore al volto e segni di irritazione cutanea sul collo

inappetenza e ricorrenti infezioni

22 - **Cosa è opportuno fare di norma in presenza di un ematoma?**

applicare del ghiaccio sulla parte colpita

massaggiare la parte con crema idratante

effettuare un bendaggio stretto alla parte colpita

disinfettare la parte lesa con soluzione alcolica

23 - **La temperatura ottimale dell'acqua impiegata per il bagno dell'anziano è:**

di 38°

di 30°

di 32°

di 25°

24 - Per effettuare correttamente l'igiene perineale dell'uomo:

si deve spostare sempre indietro il prepuzio e, dopo aver lavato accuratamente la zona, riportarlo nella sua posizione naturale

non si deve mai scoprire il prepuzio perché, se spinto troppo indietro, si possono provocare delle lesioni

è indifferente purchè si proceda ad un'accurata pulizia

si deve eseguire la pulizia sempre dal basso verso l'alto rispettando i bisogni dell'ospite

25 - Che cosa si intende con il termine paraplegia?

la paralisi della parte inferiore del corpo

la paralisi dei quattro arti

la paralisi degli arti superiori del corpo

la paralisi di un emilato

26 - Il servizio di Casa Residenza Anziani è:

un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere temporaneamente o permanentemente anziani non autosufficienti che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere

un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere solo temporaneamente anziani non autosufficienti che necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere

un servizio socio-sanitario semiresidenziale destinato ad accogliere definitivamente minori non autosufficienti che non necessitano specifiche prestazioni ospedaliere

un servizio socio-sanitario residenziale destinato ad accogliere temporaneamente o permanentemente anziani autosufficienti che non necessitano di specifiche prestazioni ospedaliere

27 - Indicare la sequenza di azioni corrette qualora un ospite improvvisamente cominci a vomitare durante il pasto, mettendo nell'esatto ordine le seguenti affermazioni:

A. monitora le condizioni generali dell'utente e annota l'accaduto in modo formale

B. osserva le caratteristiche dell'emesi prodotta per riferirlo al personale sanitario

C. affianca l'utente in modo proattivo a supporto

D. sospende immediatamente l'alimentazione

E. pulisce e sistema l'utente per ripristinare confort e decoro

D - C - B - E - A

C - A - B - D - E

C - D - E - B - A

D - C - A - B - E

28 - Nel paziente che presenta epistassi si osserva:

sangue che fuoriesce dal naso

sangue che fuoriesce dalla bocca

sangue che fuoriesce dall'intestino

liquidi che escono dal cavo orale

29 - Per l'anziano demente che tende ad utilizzare le mani per mangiare, è utile che gli operatori:

Gliele lavino accuratamente prima del pasto e lo lascino fare

Facciano intervenire il terapeuta della riabilitazione per una rapida rieducazione motoria

Lo imbroccino per essere sicuri che abbia tutti gli apporti nutrizionali necessari e non si sporchi

Lo segnalino ai familiari per farli intervenire durante il pasto

30 - Mi capita di osservare un anziano che non si presenta del solito umore:

Cerco di capire le cause e intervenire se possibile, segnalo l'accaduto in consegna

Mi propongo solo di verificare se l'evento si ripete domani

Segnalo solo l'accaduto all'infermiere e ai colleghi in turno

Penso che è una giornata storta