

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA
DI 3 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI**

OSTETRICA – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

**PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA, DELL'IRCCS AZIENDA
OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E
DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

29/02/2024

PROVA SCRITTA A

1. Secondo le indicazioni della Società Italiana di Urodinamica (SIUD), quando è consigliato eseguire il massaggio perineale in gravidanza, per ridurre il rischio di lacerazioni perineali al momento del parto ?
 - a. Dalla 20esima/22esima settimana
 - b. Dalla 34esima/35esima settimana**
 - c. Dalla 37esima/38esima settimana

2. Secondo il Ministero della Salute, in Italia, la vaccinazione anti-HPV è raccomandata e offerta gratuitamente a ragazze e ragazzi:
 - a. A partire dagli 11 anni**
 - b. A partire dai 15 anni
 - c. A partire dai 30 anni

3. Il disturbo o la malattia mentale possono insorgere in epoca perinatale con maggiore frequenza in donne con:
 - a. Condizione socio economica svantaggiata
 - b. Precedenti personali e familiari di pregresso disturbo psicopatologico
 - c. Entrambe le precedenti**

4. Quali di questi metodi non rientra nella contraccezione d'emergenza?
 - a. IUD-Cu (dispositivo intrauterino al rame)
 - b. Pillola del giorno dopo
 - c. Impianto sottocutaneo**

5. Quale tra i seguenti ormoni non è prodotto dall'ovaio?
 - a. Ormone follicolo-stimolante**
 - b. Estrogeni
 - c. Androgeni

6. Qual è il termine entro il quale la donna ha la possibilità di richiedere l'interruzione di gravidanza in base alla legge n.194 del 22 Maggio 1978?
 - a. Entro 120 giorni di gestazione
 - b. Entro 90 giorni di gestazione**
 - c. Entro 60 giorni di gestazione

7. Si definisce metrorragia:
 - a. Un flusso mestruale particolarmente abbondante
 - b. Un flusso mestruale prolungato
 - c. Un'emorragia al di fuori del periodo mestruale**

8. La legge n. 69 del 19 Luglio del 2019, conosciuta come Codice Rosso, a quale dei seguenti temi fa riferimento
- PMA
 - Interruzione volontaria di gravidanza
 - Violenza domestica e di genere**
9. La cervice a "*fragola*" è un reperto frequente nelle:
- Infezioni virali
 - Infezioni da Trichomonas**
 - Infezione da E. Coli
10. A cosa ci si riferisce quando si parla di polimastia?
- È l'ingorgo mammario che si presenta con la lattogenesi 2
 - Presenza di tessuto mammario accessorio con o senza capezzolo**
 - Capezzoli non associati a tessuto mammario e presenti in aggiunta a mammelle normali
11. Quali sono stati identificati come fattori di rischio per le infezioni sessualmente trasmesse (IST) nelle donne in gravidanza secondo le Linee Guida ISS Gravidanza Fisiologica Parte I del 2023:
- Età > 35 anni, non avere avuto una IST precedentemente, avere un nuovo partner sessuale (negli ultimi 3 mesi) o un partner con più partner sessuali o che abbia una IST, non usare protezioni di barriera in una relazione non reciprocamente monogama
 - Età < 21-25 anni, avere un nuovo partner sessuale (negli ultimi 3 mesi) o un partner con più partner sessuali, un partner con IST, non usare protezioni di barriera in una relazione non reciprocamente monogama, offrire rapporti sessuali in cambio di denaro o droghe**
 - Esclusivamente avere un unico partner sessuale con più partner o con IST, offrire rapporti sessuali in cambio di denaro o droghe
12. La Classe I di Robson è definita da:
- Nullipare, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ a 37 settimane di gestazione, in travaglio spontaneo**
 - Multipare, senza precedente cicatrice uterina, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ a 37 settimane di gestazione, in travaglio spontaneo
 - Nullipare, gravidanza singola, presentazione cefalica, ≥ a 37 settimane di gestazione, travaglio indotto o sottoposte a taglio cesareo in assenza di travaglio
13. I valori di riferimento della curva da carico con 75 gr di glucosio, per la diagnosi di Diabete gestazionale in gravidanza, presenti nella Linea Guida ISS Gravidanza Fisiologica aggiornamento 2011 sono:
- A digiuno ≥ 92 mg/dl, a un'ora ≥ 153 mg/dl, a due ore ≥ 180 mg/dl
 - A digiuno ≥ 92 mg/dl, a un'ora ≥ 180 mg/dl, a due ore ≥ 153 mg/dl**
 - A digiuno ≥ 90 mg/dl, a un'ora ≥ 180 mg/dl, a due ore ≥ 153 mg/dl

14. Secondo le raccomandazioni SIGO- AOGOI di gennaio 2021, quali sono le indicazioni al parto operativo vaginale (POV) mediante ventosa ostetrica?
- Alterazioni del CTG, arresto della progressione della parte presentata, esaurimento forze materne, indicazioni mediche che controindicano la manovra di Valsalva.**
 - Epoca gestazionale inferiore alle 32 settimane, dilatazione cervicale non completa, parte presentata non impegnata e non di vertice, patologie fetali associate a maggior rischio di fratture craniche, o di emorragia
 - Alterazioni del CTG, arresto della progressione della parte presentata, esaurimento forze materne, indicazioni mediche che controindicano la manovra di Kristeller
15. Secondo le raccomandazioni SIGO- AOGOI di gennaio 2021, la visita ostetrica da parte dell'operatore che ha accertato le indicazioni ad un parto operativo vaginale con ventosa ostetrica e indispensabile per assicurarsi:
- Che la dilatazione sia completa, che le membrane siano rotte, che la presentazione sia cefalica.
 - Stabilire il livello della parte presentata, l'indice di posizione e individuare il punto di flessione per la corretta applicazione della coppetta.
 - Entrambe le precedenti**
16. Secondo le raccomandazioni SIGO -AOGOI di buona pratica clinica sull'assistenza al parto nelle donne precesarizzate di dicembre 2021, la sorveglianza del benessere materno- fetale e della progressione del travaglio di parto è analoga a quelle delle altre partorienti a cui vanno necessariamente aggiunti:
- Registrazione cardiocografica continua, posizionamento di un accesso venoso periferico di calibro adeguato, disponibilità di emogruppo, sorveglianza clinica attenta per un tempestivo riconoscimento di eventuali segni e sintomi di rottura d'utero.**
 - Registrazione cardiocografica continua, posizionamento di un accesso venoso periferico, sacche di sangue compatibilizzate a disposizione, sorveglianza clinica discontinua per un tempestivo riconoscimento di eventuali segni e sintomi di rottura d'utero.
 - Registrazione cardiocografica continua, posizionamento di un accesso venoso periferico, sorveglianza clinica attenta per un tempestivo riconoscimento di eventuali segni e sintomi di distocia meccanica
17. Quale punteggio viene assegnato a ogni parametro valutato nell'indice di APGAR:
- Ad ogni parametro viene attribuito un punteggio da 0 a 3
 - Ad ogni parametro viene attribuito un punteggio da 0 a 2**
 - Ad ogni parametro viene attribuito un punteggio da 0 a 4

- 18.** Secondo le raccomandazioni AOGOI- SIGO sulla gestione della distocia di spalle di Gennaio 2024, quali sono i segni clinici suggestivi di possibile distocia di spalla ?
- Rallentata progressione della testa nel canale del parto; stentato disimpegno della testa con successivo “segno della tartaruga”; la restituzione e la rotazione interna non si verificano spontaneamente; alla palpazione della regione sovrapubica si apprezza la spalla posteriore che sporge dal bordo superiore del pube; esplorando con il dito indice in vagina il margine interno della sinfisi pubica non si apprezza l’acromion a livello dello stretto medio.
 - Rallentata progressione della testa nel canale del parto; stentato disimpegno della testa; avvenuto il disimpegno della testa, questa sembra retrarsi verso l’interno della vagina; la restituzione e la rotazione esterna non si verificano spontaneamente; non si osserva scolo di liquido amniotico; alla palpazione della regione sovrapubica si apprezza la spalla anteriore che sporge dal bordo superiore del pube; esplorando con il dito indice in vagina il margine interno della sinfisi pubica non si apprezza l’acromion a livello dello stretto medio.**
 - Rallentata progressione della testa nel canale del parto; stentato disimpegno della testa; avvenuto il disimpegno della testa, questa sembra retrarsi verso l’interno della vagina; la restituzione e la rotazione esterna non si verificano spontaneamente; si osserva scolo di liquido amniotico abbondante; alla palpazione della regione sovrapubica si apprezza la spalla posteriore che sporge dal bordo superiore del pube; esplorando con il dito indice in vagina il margine interno della sinfisi pubica si apprezza l’acromion a livello dello stretto medio
- 19.** Quale è il numero delle legge e la data che identificano “*Disposizioni in materia di professioni sanitarie*” e “*Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica*”
- Legge 26 febbraio 1999 n. 42, Legge 10 agosto 2000 n. 251**
 - Legge 10 agosto 2000 n. 251, Legge 19 febbraio 2004, n. 40
 - Legge 14 settembre 1994, n. 740, Legge 26 febbraio 1999 n. 42
- 20.** Che cosa s’intende per Co.Ge.A.P.S. ?
- Il Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafica Professioni Sanitarie) è un organismo che riunisce le Federazioni Nazionali degli Ordini e dei Collegi e le Associazioni dei professionisti coinvolti nel progetto di Educazione Continua in Medicina.
 - Il Co.Ge.A.P.S. nasce per essere lo strumento attuativo della Convenzione stipulata con il Ministero della Salute che prevede la realizzazione di un progetto sperimentale per la gestione e certificazione dei crediti formativi ECM, l’istituzione di una anagrafe degli professionisti sanitari e l’allestimento di un servizio tecnico permanente di aggiornamento dedicato ai rapporti con gli enti pubblici.
 - Tutte le precedenti**

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA
DI 3 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI**

OSTETRICA – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

**PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA, DELL'IRCCS AZIENDA
OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E
DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

29/02/2024

PROVA SCRITTA B

1. La lacerazione di III grado coinvolge:
 - a. Gli sfinteri e la mucosa anorettale
 - b. I muscoli e le fasce del perineo, ma non lo sfintere anale
 - c. **Lo sfintere dell'ano, ma non la mucosa ano-rettale**

2. Secondo il Ministero della Salute, quale tra le seguenti scale può essere utilizzata per l'individuazione della depressione post-partum?
 - a. **Scala di Edimburgo**
 - b. Scala MEWS
 - c. Scala di Glasgow

3. Quale metodo contraccettivo non consiglieresti a una donna che sta allattando?
 - a. **Pillola estroprogestinica**
 - b. Pillola progestinica
 - c. Preservativo

4. Il corpo luteo è:
 - a. Una ghiandola esocrina secernente muco
 - b. Una ghiandola endocrina che fa parte della placenta
 - c. **Una ghiandola endocrina transitoria che si forma nell'ovaio dopo ogni ovulazione**

5. Secondo le Raccomandazioni SIGO – AGOI sulla Diagnosi e Trattamento dell'endometriosi, 2018, quale delle seguenti affermazioni è corretta:
 - a. **L'endometriosi si riscontra nel 10% circa delle donne in età fertile. È una malattia benigna cronica e ricorrente, caratterizzata dalla presenza e dalla proliferazione di tessuto endometriale al di fuori della cavità uterina.**
 - b. Il tessuto endometrioso è androgeno dipendente e va incontro a processi infiammatori acuti e cronici che coinvolgono diversi organi.
 - c. L'endometriosi si riscontra nel 2-5% circa delle donne in età fertile. È una malattia maligna cronica e ricorrente, caratterizzata dalla presenza e dalla proliferazione di tessuto endometriale al di fuori della cavità uterina.

6. Si parla di menorragia quando:
 - a. **La perdita ematica durante le mestruazioni è più abbondante e/o dura più a lungo rispetto ad un flusso normale**
 - b. La perdita ematica è inferiore a 20 ml
 - c. Compaiono perdite ematiche scarse o abbondanti tra due mestruazioni

7. Secondo quanto riportato dall'Istituto Superiore di Sanità, si stima:
- Che nel mondo 1 donna su 10 sia stata vittima di una forma di violenza in gravidanza. Il 1% delle donne riporta l'inizio della violenza proprio nel periodo della gravidanza.
 - Che nel mondo 1 donna su 4 sia stata vittima di una forma di violenza in gravidanza. Il 6% delle donne riporta l'inizio della violenza proprio nel periodo della gravidanza.**
 - Nessuna delle precedenti
8. La Chlamydia Trachomatis è un:
- Batterio**
 - Virus
 - Protozoo
9. Nelle donne in gravidanza, secondo la nuova Linea Guida ISS Gravidanza Fisiologica Parte I del 2023, lo screening della batteriuria asintomatica dovrebbe essere offerto solo alla prima visita
- VERO, dovrebbe essere offerto a tutte le donne in gravidanza alla prima visita
 - FALSO, dovrebbe essere offerto a tutte le donne in gravidanza alla prima visita e in tutti i trimestri successivi
 - FALSO, non dovrebbe essere offerto a tutte le donne in gravidanza**
10. Secondo la nuova Linea Guida ISS Gravidanza Fisiologica Parte I del 2023 lo screening per l'infezione da Citomegalovirus dovrebbe essere offerta a tutte le donne in gravidanza
- FALSO, deve essere offerto solo se sono presenti fattori di rischio (attività lavorativa a rischio o altri figli a casa) o segni suggestivi di infezione fetale all'ecografia ostetrica e/o per sintomi materni suggestivi per l'infezione stessa
 - VERO, deve essere offerto a tutte le donne in gravidanza entro il primo trimestre e ripetuto ogni 4-6 settimane se il primo esame risulta negativo fino al termine di gravidanza; inoltre deve essere offerto in presenza di segni suggestivi di infezione fetale all'ecografia ostetrica e/odi sintomi materni suggestivi di infezione sintomatica da Cytomegalovirus, come sindrome simil-mononucleosica, simil influenzale oppure epatite indifferenziata
 - VERO, deve essere offerto a tutte le donne in gravidanza con stato sierologico non noto o negativo alla prima visita e comunque entro il primo trimestre e ripetuto ogni 4-6 settimane se il primo esame risulta negativo fino alla 24 settimana di gravidanza; inoltre deve essere offerto in presenza di segni suggestivi di infezione fetale all'ecografia ostetrica e/odi sintomi materni suggestivi di infezione sintomatica da Cytomegalovirus, come sindrome simil-mononucleosica, simil influenzale oppure epatite indifferenziata**
11. La Classe VII di Robson è definita da:

- a. Gravidanze multiple, incluse le donne con precedenti cicatrici uterine
 - b. Nullipare, gravidanza singola, presentazione podalica
 - c. **Multipare, gravidanza singola, presentazione podalica, incluse le donne con precedenti cicatrici uterine**
12. Quali fra questi non è un fattore di rischio per raccomandare a una donna in gravidanza lo screening per il diabete gestazionale a 16-18 settimane, secondo la Linea Guida ISS Gravidanza Fisiologica aggiornamento 2011
- a. Valore di glicemia plasmatica compreso fra 100 e 125 mg/dl riscontrato precedentemente o all'inizio della gravidanza
 - b. Indice di massa corporea (IMC) pre gravidico $\geq 30 \text{ Kg/m}_2$
 - c. **Familiarità per diabete all'anamnesi della donna**
13. Secondo le raccomandazioni SIGO- AOGOI di gennaio 2021, quando si raccomanda di sospendere la procedura di applicazione della ventosa ostetrica?
- a. **Quando non c'è evidenza di discesa della parte presentata, quando si sono verificati due distacchi della coppetta, quando sono trascorsi più di 15 minuti o tre trazioni consecutive e la testa fetale non è progredita verso il piano perineale.**
 - b. Quando non c'è evidenza di discesa della parte presentata, quando si sono verificati tre distacchi della coppetta, quando sono trascorsi più di 10 minuti o cinque trazioni consecutive e la testa fetale non è progredita verso il piano perineale.
 - c. Nessuna delle precedenti
14. Secondo le raccomandazioni SIGO -AOGOI di buona pratica clinica sull'assistenza al parto nelle donne precesarizzate di dicembre 2021, quali delle seguenti affermazioni è vera:
- a. **Immersioni in acqua e l'analgesia possono essere offerte come parte integrante dell'assistenza ostetrica alle donne ammesse al parto vaginale dopo taglio cesareo. L'andamento del travaglio non si discosta da quello delle altre partorienti, è importante porre attenzione alla distocia in travaglio in quanto esiste una stretta correlazione con la rottura dell'utero.**
 - b. Il trattamento della distocia nella donna con pregresso taglio cesareo può avvenire con amnioressi ed un'infusione di ossitocina (massimo 30 milliunità/minuto), con protocolli rigorosi in termini di modalità, monitoraggio dell'attività contrattile e incremento delle dosi.
 - c. Tutte le precedenti
15. Secondo le raccomandazioni AOGOI- SIGO sulla gestione della distocia delle spalle di Gennaio 2024, quali sono gli interventi posturali utili che si possono adottare in caso di distocia delle spalle?

- a. **Postura a carponi, postura a samurai, postura di Walcher, postura di Mc Roberts**
 - b. Postura a carponi, postura di Walcher, postura di Klinch, postura di Mc Roberts
 - c. Postura a carponi, postura a samurai, postura di Klinch, postura di Mc Roberts
16. Quali delle seguenti leggi e D.M. regolamentano la procreazione medicalmente assistita?
- a. **D.M. 11 aprile 2008, n. 101 "Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita", Legge 19 febbraio 2004, n. 40 "Disposizioni in materia di procreazione medicalmente assistita"**
 - b. D.M. 11 aprile 2008, n. 101 "Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita" Legge 6 novembre 2012, n.190 "Disposizioni in materia di procreazione medicalmente assistita"
 - c. Legge 19 febbraio 2005, n. 40 "Disposizioni in materia di procreazione medicalmente assistita" DM 26 febbraio 1999 n. 42 "Linee guida in materia di procreazione medicalmente assistita"
17. Cosa si intende con l'acronimo TOLAC?
- a. **Il travaglio di parto nella donna precesarizzata.**
 - b. Il parto in una donna precesarizzata.
 - c. Nessuna delle precedenti
18. Nella valutazione del neonato alla nascita, l'indice di APGAR è rappresentato dalla valutazione dei seguenti parametri:
- a. **Frequenza cardiaca, attività respiratoria, tono muscolare, reattività agli stimoli, colorito cutaneo**
 - b. Frequenza cardiaca, attività respiratoria, tono muscolare, tremori, colorito cutaneo
 - c. Frequenza cardiaca, attività respiratoria, tono muscolare, flessione degli arti, colorito cutaneo
19. L'acronimo LATCH deriva dai termini:
- a. Latch – Audible suction – Tipe of nipple – Comfort – Hold
 - b. Latch – Audible swallowing – Tipe of breast – Comfort – Hold
 - c. **Latch – Audible swallowing – Tipe of nipple – Comfort – Hold**
20. Cos è l'allodinia funzionale?
- a. **Sensazione di forte dolore anche in caso di tocco leggero**
 - b. Un'alterazione della mucosa vaginale
 - c. Un'infezione frequente

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA
DI 3 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI**

OSTETRICA – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

**PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA, DELL'IRCCS AZIENDA
OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E
DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

29/02/2024

PROVA PRATICA A

1. La scheda MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score) è:
 - a. Una scheda di monitoraggio, che prevede l'allerta immediata del medico in caso di due parametri rossi, con attivazione di percorsi specifici
 - b. **Una scheda di monitoraggio, che prevede l'allerta immediata del medico in caso di due parametri gialli e/o un parametro rosso, con attivazione di percorsi specifici**
 - c. Una scheda in cui segnare i parametri vitali e da utilizzare in rianimazione

2. Secondo le raccomandazioni SIGO sulla gestione della distocia delle spalle (2024) cosa non è opportuno fare?
 - a. Spingere il corpo fetale
 - b. Ruotare e/o controrotare la testa (potenziale alterazione della postura fetale)
 - c. **Tutte le precedenti**

3. Secondo le Linee Guida sulla Gravidanza Fisiologica (aggiornamento 2011), in caso di una gravida Rh negativa a quale settimana deve essere offerta l'immunoprofilassi anti-Rh(D)?
 - a. 36 settimane
 - b. 32 settimane
 - c. **28 settimane**

4. Quali tra quelli elencati è un criterio di esclusione per la donazione del sangue cordonale ?
 - a. Tampone positivo per Streptococco Beta Emolitico
 - b. Diabete gestazionale corretto con la dieta
 - c. **Eclampsia e preeclampsia**

5. L'auscultazione intermittente nel monitoraggio intrapartum dovrebbe : (Raccomandazioni Monitoraggio Cardiotocografia in travaglio 2018)
 - a. Essere utilizzata di routine per il monitoraggio intrapartum nei travagli fisiologici, ovvero travagli che non presentino i fattori di rischio, per i quali vi è indicazione alla cardiotocografia in continua. Non richiede la presenza dell'ostetrica costantemente
 - b. Essere utilizzata di routine per il monitoraggio intrapartum in travaglio indipendentemente dai fattori di rischio. Richiede la presenza dell'ostetrica, rapporto one to one
 - c. **Essere utilizzata di routine per il monitoraggio intrapartum nei travagli fisiologici, ovvero travagli che non presentino i fattori di rischio, per i quali vi è indicazione alla cardiotocografia in continua. Richiede la presenza costante dell'ostetrica, rapporto one to one**

6. Secondo le Raccomandazioni sulla Cardiotocografia Antepartum di ottobre 2021, le indicazioni al tracciato cardiotocografico antepartum sono:
 - a. **Restrizione della crescita fetale, alloimmunizzazione materno-fetale, oligoidramnios, gravidanza fisiologica oltre la 41 settimana, Hb <8**
 - b. Restrizione della crescita fetale, alloimmunizzazione materno-fetale, oligoidramnios, gravidanza fisiologica oltre la 41 settimana, Hb <9.5
 - c. Restrizione della crescita fetale, alloimmunizzazione materno-fetale, oligoidramnios e polidramnios, gravidanza fisiologica oltre la 40 settimana, Hb <9

7. Quali sono i reperi anatomici del Diametro antero posteriore o coniugata diagonale?
 - a. **Margine inferiore della sinfisi e il promontorio**
 - b. Margine superiore della sinfisi al promontorio
 - c. Margine più sporgente della faccia posteriore della sinfisi pubica al promontorio

8. Qual è il valore della saturazione in un neonato a termine a 5 minuti di vita
 - a. 75-80%
 - b. **80-85%**
 - c. 90-95%

9. Secondo le Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità l'Indice di Shock (IS) è:
 - a. E' un parametro utilizzato nella pratica clinica per valutare lo shock ipovolemico, e corrisponde al rapporto tra la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa, nella popolazione generale presenta un range di normalità compreso fra 0,5 e 0,7 mentre nella popolazione ostetrica fra 0,4 e 0,6 legato ai cambiamenti fisiologici del sistema cardiovascolare in gravidanza
 - b. E' un parametro utilizzato nella pratica clinica per valutare lo shock ipovolemico, e corrisponde al rapporto tra la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa diastolica, nella popolazione generale presenta un range di normalità compreso fra 0,7 e 0,8 mentre nella popolazione ostetrica fra 0,6 e 0,8 legato ai cambiamenti fisiologici del sistema cardiovascolare in gravidanza
 - c. **E' un parametro utilizzato nella pratica clinica per valutare lo shock ipovolemico, e corrisponde al rapporto tra la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa sistolica, nella popolazione generale presenta un range di normalità compreso fra 0,5 e 0,7 mentre nella popolazione ostetrica fra 0,7 e 0,9 legato ai cambiamenti fisiologici del sistema cardiovascolare in gravidanza**

10. Se il neonato si presenta alla nascita ipototonico e con gasping, la Linea Guida dell'American Heart Association, raccomanda la sequenza:
 - a. **Asciugo, stimolo e allineo le vie respiratorie e mantengo stabile la temperatura e rivaluto dopo 30 secondi**

- b. Aspiro il neonato e inizio la Ventilazione a Pressione Positiva subito e rivaluto dopo 30 secondi
- c. Se la frequenza cardiaca è inferiore a 60 bpm inizio il massaggio cardiaco

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA
DI 3 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI**

OSTETRICA – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

**PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA, DELL'IRCCS AZIENDA
OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E
DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

29/02/2024

PROVA PRATICA B

1. Secondo le Linee Guida Istituto Superiore di Sanità “La sepsi in Ostetricia” 2018, il Bundle Sepsis Six consiste :
 - a. **6 interventi, 3 diagnostici e 3 terapeutici, da attuare nella prima ora dal sospetto o conferma della diagnosi della sepsi**
 - b. 6 interventi da attuare entro 3 ore dal sospetto o conferma della diagnosi di sepsi
 - c. 6 interventi, 4 diagnostici e 2 terapeutici, da attuare nella prima ora dal sospetto o conferma della diagnosi della sepsi

2. A quale settimana è indicato iniziare a valutare la misurazione della lunghezza fondo uterino- sinfisi pubica?
 - a. 20 settimane
 - b. 30 settimane
 - c. **24 settimane**

3. Nella Linea Guida della Gravidanza Fisiologica 2011 la ricerca degli anticorpi atipici anti emazie deve essere offerta:
 - a. **A tutte le donne, indipendentemente dal loro stato Rh (D), nel primo trimestre e alla 28 settimana**
 - b. Solo alle donne di cui non si conosce l'emogruppo e l'Rh (D) e a tutte le donne con Rh (D) negativo nel primo trimestre di gravidanza
 - c. A tutte le donne Rh (D) negative nel primo trimestre di gravidanza e alla 28 settimana per poter procedere eventualmente alla somministrazione dell'immunoprofilassi

4. L'ecografia office , secondo la Linea Guida della SIEOG 2021, è definita come:
 - a. **Ecografia di supporto utilizzata come ausilio alla visita clinica ostetrico-ginecologica per rispondere a quesiti specifici. Può essere eseguita nel corso di visita ostetrica o ginecologica negli ambulatori, in pronto soccorso o nei reparti di degenza, da medici e ostetriche, dopo opportuno training teorico-pratico**
 - b. Ecografia di supporto utilizzata come ausilio alla visita clinica ostetrico-ginecologica per rispondere a quesiti specifici. Può essere eseguita nel corso di visita solo dall'ostetrica negli ambulatori, in pronto soccorso o nei reparti di degenza dopo opportuno training teorico-pratico
 - c. Ecografia standard utilizzata come ausilio alla visita clinica ostetrico-ginecologica. Può essere eseguita nel corso di visita ostetrica o ginecologica solo a livello ambulatoriale dal medico

5. Secondo le Raccomandazioni sulla Cardiotocografia Antepartum di ottobre 2021, la durata del Non Stress Test antepartum è di:
 - a. **Almeno 20 minuti con almeno 2 accelerazioni**
 - b. Almeno 20 minuti con almeno 3 accelerazioni
 - c. Almeno 30 minuti con almeno 3 accelerazioni

6. Quali sono i reperi anatomici del diametro antero posteriore o coniugata ostetrica?
 - a. **Margine più sporgente della faccia posteriore della sinfisi pubica e il promontorio**
 - b. Margine superiore della sinfisi al promontorio
 - c. Margine inferiore della sinfisi al promontorio

7. Secondo le Raccomandazioni sulla Cardiotocografia Antepartum di ottobre 2021, quali sono gli effetti dell'assunzione materna di metadone sul feto:
 - a. **Bassa variabilità, pochi movimenti fetali attivi, poche accelerazioni dopo la 1° ora dall'assunzione**
 - b. Bassa variabilità, pochi movimenti fetali attivi, poche accelerazioni dopo circa 12 ore dall'assunzione
 - c. Scarsa variabilità a breve termine, linea di base superiore, non incide sulle accelerazioni o movimenti fetali attività

8. La regola delle 4 T, secondo la Linea Guida Istituto Superiore di Sanità dell' Emorragia post partum (EPP) 2016, prevede la valutazione di:
 - a. Tono, massaggio del fondo uterino e somministrazione uterotonici; trauma, riparazione delle lesioni; trombina, sangue che non coagula, correzione coagulopatia; tumefazioni, individuazione di raccolte emorragiche
 - b. Tono, massaggio del fondo uterino e somministrazione uterotonici; trauma, riparazione delle lesioni; tessuto; tumefazioni, individuazione di raccolte emorragiche
 - c. **Tono, massaggio del fondo uterino e somministrazione uterotonici; trauma, riparazione delle lesioni; tessuto, placenta ritenuta o fondo atonico e non rispondente ad uterotonici, rimozione del tessuto; trombina, fondo contratto che può divenire atonico , sangue che non coagula, correzione coagulopatia**

9. Secondo le Linee Guida dell' American Heart Association il target di Saturazione O₂ preducale nel neonato a 3 minuti di vita è:
 - a. **70% - 75%**
 - b. 80% - 85%
 - c. 65% - 70%

10. La corretta sequenza di clampaggio del cordone per eseguire l'emogas analisi, secondo le Raccomandazioni sul Monitoraggio Cardiotocografico in Travaglio 2018:
 - a. **Applicare un 1° cord clamp vicino alla placenta; gonfiare i vasi spremendo il cordone dal neonato al primo clamp ed applicare un 2° clamp vicino al neonato; applicare 3° clamp vicino al precedente e tagliare il cordone tra il 2° e il 3° clamp**
 - b. Applicare un 1° cord clamp vicino al neonato; gonfiare i vasi spremendo il cordone dal neonato verso la placenta ed applicare un 2° clamp vicino alla placenta; applicare 3° clamp vicino al 1° e tagliare il cordone tra il 1° e il 3° clamp
 - c. Applicare un 1° cord clamp vicino alla placenta; gonfiare i vasi spremendo il cordone dal primo clamp verso il neonato ed applicare un 2° clamp vicino al neonato; applicare 3° clamp vicino al precedente e tagliare il cordone tra il 1° e il 3° clamp

