

# ASST SETTE LAGHI

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO OSTETRICA CAT. D

## PROVA **A**

**1. Come avviene la definizione dell'area di rischio di una donna in travaglio di parto?**

- A. Attraverso la compilazione della scheda MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score)
- B. Attraverso la valutazione della cartella clinica e dei parametri vitali materni
- C. Attraverso la compilazione di una check list comprendente items materni e fetali
- D. Attraverso la valutazione del codice di gravità (rosso-giallo-verde-bianco) attribuito in fase di triage ostetrico

**2. Come avviene il monitoraggio fetale in periodo espulsivo di un travaglio a basso rischio ostetrico?**

- A. Attraverso cardiocografia in continuo
- B. Attraverso auscultazione intermittente del battito ogni 15 minuti per la durata di un minuto subito dopo la contrazione
- C. Attraverso auscultazione intermittente del battito ogni 5 minuti per la durata di un minuto durante e dopo la contrazione
- D. Attraverso auscultazione intermittente del battito ogni 10 minuti per la durata di 30 secondi subito dopo la contrazione

**3. L'episiotomia NON deve essere:**

- A. Una procedura selettiva
- B. Una procedura routinaria
- C. Eseguita per accelerare il parto e per prevenire gravi lacerazioni perineali
- D. Nessuna delle precedenti

**4. Quali sono le variabili che costituiscono il profilo biofisico fetale?**

- A. Tono fetale, liquido amniotico, Movimenti respiratori, movimenti globali, reattività Non Stress Test
- B. Flussimetria doppler, reattività Non Stress Test, liquido amniotico, Movimenti respiratori, movimenti globali
- C. Movimenti globali, flussimetria doppler, tono fetale, liquido amniotico, reattività Non Stress Test
- D. Reattività Non Stress Test, flussimetria arteria cerebrale media, liquido amniotico, movimenti globali

**5. Quale tra i seguenti NON è un trattamento dell'ingorgo mammario?**

- A. Terapia antibiotica
- B. Impacchi caldo-umidi prima della poppata
- C. Impacchi freddi dopo la poppata
- D. Spremitura manuale del seno

**6. Il diametro di impegno nella presentazione di bregma è:**

- A. Mento-occipitale
- B. Sottomento-bregmatico
- C. Occipito-frontale
- D. Sottocipito-bregmatico

**7. Nel parto podalico attraverso quale manovra si favorisce il disimpegno della testa?**

- A. Manovra di Pinard
- B. Manovra di Lovset
- C. Manovra di Mauriceau-Veit-Smellie
- D. Manovra di Brandt-Andrews

**8. Quali sono le manovre per la risoluzione della distocia di spalle che consentono di aumentare i diametri della pelvi?**

- A. Manovra di McRoberts e manovra di Gaskin
- B. Manovra di Jacquemier e manovra di Woods
- C. Manovra di Rubin 1, 2 e Manovra di Woods
- D. Manovra di Gaskin e Manovra di Rubin 1, 2

- 9. Il quadro clinico caratterizzato da sanguinamento vaginale, ipertono uterino/tetania, alterazioni cardiocografiche e ipotensione materna sottende:**
- A. Prolasso di funicolo
  - B. Distacco intempestivo di placenta normalmente inserita
  - C. Rottura d'utero
  - D. Inversione uterina
- 10. Si pose diagnosi di diabete gestazionale se uno o più valori dell'OGTT 75 sono uguali o superiori a:**
- A.  $\geq 95$  mg/dl basale,  $\geq 170$  mg/dl a 60',  $\geq 143$  mg/dl a 120'
  - B.  $\geq 90$  mg/dl basale,  $\geq 175$  mg/dl a 60',  $\geq 155$  mg/dl a 120'
  - C.  $\geq 92$  mg/dl basale,  $\geq 180$  mg/dl a 60',  $\geq 153$  mg/dl a 120'
  - D.  $\geq 92$  mg/dl basale,  $\geq 190$  mg/dl a 60',  $\geq 160$  mg/dl a 120'
- 11. Gli strati uterini si suddividono dall'interno verso l'esterno:**
- A. 4 tonache: endometriale, sierosa, avventizia e ghiandolare
  - B. 2 tonache: mucosa (endometriale) e sierosa (perimetrio)
  - C. 3 tonache: endometriale (strato mucoso), miometriale e sierosa (perimetrio)
  - D. 4 tonache: endometriale (strato mucoso), ghiandolare, muscolare e sierosa
- 12. Quali sono le cause più frequenti di spotting intermestruale:**
- A. polipi endometriali, miomi sottomucosi, ectropion, polipi cervicali
  - B. dispositivo intrauterino, tumore ovarico, miomi sottosierosi
  - C. carcinoma dell'endometrio, sarcoma uterino, tumore ovarico
  - D. endometriosi, cisti ovariche, polipi cervicali
- 13. In presenza di un imene imperforato si ha:**
- A. Dolore
  - B. Ematocolpo
  - C. Ematosalpinge
  - D. Tutte le sopraindicate manifestazioni
- 14. Quali fra queste tecniche NON fa parte del secondo e terzo livello di procreazione medico-assistita (PMA):**
- A. Inseminazione intrauterina
  - B. Fertilizzazione In Vitro ed Embryo Transfer (FIVET)
  - C. IntraCytoplasmic Sperm Injection (ICSI)
  - D. Testicular sperm extraction (TESE)
- 15. La cisti dermoide è costituita da tessuti che originano da:**
- A. Ectoderma
  - B. Mesoderma
  - C. Endoderma
  - D. Tutte le precedenti
- 16. Quale cambiamento della funzione respiratoria è considerato fisiologico in gravidanza?**
- A. Aumento del volume espiratorio
  - B. Aumento del volume corrente
  - C. Ridotta capacità inspiratoria
  - D. Ridotto consumo di ossigeno
- 17. Il corpo luteo:**
- A. È sempre un segno di gravidanza
  - B. Persiste per tutta la gravidanza, durante la quale produce hCG
  - C. Regredisce intorno all'ottava-decima settimana di gravidanza
  - D. Non è mai presente in gravidanza
- 18. L'utero aumenta progressivamente di dimensioni nel corso della gravidanza. Il fondo uterino:**
- A. Raggiunge la linea ombelicale trasversa intorno a 20-22 settimane di gestazione
  - B. Raggiunge il massimo sviluppo a 40 settimane
  - C. Rimane nella piccola pelvi fino a 18 settimane
  - D. Raggiunge il processo xifoideo intorno a 28-30 settimane

**19. Che cosa si intende per situazione fetale?**

- A. La prima grossa parte fetale che si mette in relazione con lo stretto superiore del bacino
- B. Rapporto tra il maggior asse del corpo fetale e il maggior asse della cavità uterina
- C. Rapporto che la parte presentata prende con determinati punti del bacino materno
- D. Nessuna delle precedenti risposte è corretta

**20. Il "globo di sicurezza" è:**

- A. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica dopo l'espulsione fetale
- B. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica dopo l'espulsione degli annessi ovarici
- C. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica durante il travaglio
- D. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica alla fine del periodo puerperale

**21. Quale complicanza fetale può accompagnarsi alla pre-eclampsia?**

- A. Polidramnios
- B. Ernia diaframmatica
- C. Ritardo di crescita intrauterino
- D. Piede torto

**22. I rischi materni più frequenti connessi con la morte endouterina fetale sono:**

- A. Ritenzione urinaria
- B. Alterazioni della coagulazione
- C. Endometrite
- D. Traumi del canale del parto

**23. La sutura di B-Lynch è:**

- A. la sutura della breccia uterina
- B. una tecnica di sutura della lacerazione perineale di 4° grado
- C. una sutura emostatica uterina
- D. il trattamento di scelta dell'inversione uterina

**24. L'individuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) spetta a:**

- A. Stato
- B. Regioni
- C. Province autonome
- D. Aziende Ospedaliere

**25. Le linee guida sono:**

- A. Documenti finalizzati a guidare in modo appropriato le decisioni dei sanitari su specifici aspetti di cura
- B. Norme che regolano l'attività sanitaria
- C. Indicazioni medico-legali redatte dall'Ordine Professionale
- D. Disposizioni ufficiali regionali

**26. Da cosa può essere caratterizzata la Malattia Emolitica del Neonato (MEN)?**

- A. Anemia
- B. Idrope
- C. Ittero
- D. Tutte le precedenti

**27. Il TSH elevato all'inizio della gravidanza può significare:**

- A. Ipotiroidismo
- B. Effetto tireostimolante delle hCG
- C. Tutte le precedenti
- D. Nessuna delle precedenti

**28. Tutte le seguenti affermazioni riguardanti la neoplasia dell'ovaio sono corrette TRANNE:**

- A. È la più comune neoplasia dell'apparato genitale femminile
- B. Tende ad essere asintomatica fino a quando non ha raggiunto uno stadio avanzato
- C. Il Pap test non è efficace nello screening diagnostico
- D. Ha il più alto tasso di mortalità tra le neoplasie più comuni dell'apparato genitale femminile

**29. Quale dei seguenti sintomi non si riscontra in caso di gravidanza tubarica?**

- A. Dolore ai quadranti addominali inferiori
- B. Perdite ematiche vaginali o spotting
- C. Proctorragia
- D. Amenorrea

**30. L'obiezione di coscienza:**

- A. Esonera il personale sanitario dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza
- B. Non esonera dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento
- C. Non può essere invocata dal personale sanitario quando, data la particolarità delle circostanze, il loro intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo
- D. Tutte le risposte sono corrette

**DOMANDA DI RISERVA**

**31. Quale tra le seguenti NON è una possibile causa di Tachicardia fetale in travaglio di parto?**

- A. Analgesia peridurale
- B. Iperpiressia materna
- C. Ipotensione materna
- D. Disidratazione materna

# ASST SETTE LAGHI

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO OSTETRICA CAT. D

## PROVA **B**

**1. Come si pone la diagnosi di travaglio di parto in una nullipara?**

- A. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 40/60$  secondi; cervice uterina appianata e dilatata 1 cm
- B. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 40/60$  secondi; cervice uterina appianata e dilatata 3-4 cm
- C. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 30$  secondi; cervice uterina quasi appianata e dilatata 2 cm
- D. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 40$  secondi; cervice uterina appianata e dilatata 8 cm

**2. Quali sono le principali complicanze del terzo stadio?**

- A. Distocia di spalle, mancato distacco placenta, rottura d'utero
- B. Rottura d'utero, mancato distacco placenta, rottura del funicolo
- C. Emorragia primaria, inversione uterina, Mancato distacco placenta
- D. Rottura del funicolo, inversione uterina, distocia di spalle

**3. L'episiotomia mediolaterale viene eseguita:**

- A. Incidendo il centro fibroso del perineo
- B. Partendo dalla linea mediana della forchetta fino allo sfintere esterno dell'ano
- C. Con un angolo di  $30^\circ$  dalla linea mediana della forchetta verso le tuberosità ischiatiche
- D. Con un angolo di  $45^\circ$  dalla linea mediana della forchetta verso le tuberosità ischiatiche

**4. Quale tra le seguenti NON è una possibile causa di Tachicardia fetale in travaglio di parto?**

- A. Analgesia peridurale
- B. Iperpiressia materna
- C. Ipotensione materna
- D. Disidratazione materna

**5. Quale tra i seguenti è un trattamento delle ragadi al capezzolo?**

- A. Utilizzo di creme lenitive
- B. Terapia analgesica
- C. Terapia antibiotica
- D. Correzione posizione del neonato al seno

**6. Il diametro di impegno nella presentazione di vertice è:**

- A. Mento-occipitale
- B. Sottomento-bregmatico
- C. Occipito-frontale
- D. Sottocipito-bregmatico

**7. Quale tra le seguenti NON è una condizione permittente all'utilizzo della ventosa ostetrica?**

- A. Dilatazione completa
- B. Epoca gestazionale  $< 34$  settimane
- C. Membrane rotte
- D. Vescica vuota

**8. Le Obstetric Anal Sphincter Injuries (OASIS) costituiscono il maggior fattore di rischio per:**

- A. Incontinenza urinaria
- B. Dispareunia
- C. Incontinenza anale
- D. Prolasso uterino

**9. Cosa prevede il trattamento della minaccia di parto pretermine?**

- A. Ricovero immediato, allettamento stretto della paziente e progesterone vaginale
- B. Terapia tocolitica, neuroprotezione e allettamento stretto della paziente
- C. Ricovero immediato, terapia tocolitica, neuroprotezione
- D. Profilassi corticosteroidica, terapia tocolitica e neuroprotezione

**10. Come avviene la definizione dell'area di rischio di una donna in travaglio di parto?**

- A. Attraverso la compilazione della scheda MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score)
- B. Attraverso la valutazione della cartella clinica e dei parametri vitali materni
- C. Attraverso la compilazione di una check list comprendente items materni e fetali
- D. Attraverso la valutazione del codice di gravità (rosso-giallo-verde-bianco) attribuito in fase di triage ostetrico

**11. L'arteria uterina è un ramo collaterale del/della:**

- A. Tratto toracico dell'aorta
- B. Arteria iliaca esterna
- C. Arteria ipogastrica (iliaca interna)
- D. Arteria ombelicale

**12. L'esame speculare è volto a:**

- A. Valutare la morfologia della cervice
- B. Individuare la presenza di lesioni vaginali
- C. Visualizzare polipi cervicali
- D. Tutte le precedenti

**13. Le donne affette da anomalia congenita uterina possono avere:**

- A. Menopausa precoce
- B. Problemathe riproduttive
- C. Menorragia
- D. Amenorrea primaria

**14. La Pelvic Inflammatory Disease (PID) può causare:**

- A. Sterilità
- B. Gravidanze tubariche
- C. Dolore pelvico
- D. Tutte le precedenti

**15. Il sintomo più frequente associato all'endometriosi è:**

- A. Dismenorrea
- B. Dispareunia profonda
- C. Dischezia catameniale
- D. Infertilità

**16. Una riduzione della motilità gastrica può essere determinata in gravidanza da:**

- A. Progesterone
- B. Ossitocina
- C. Estrogeni
- D. hCG

**17. Quando il Non Stress Test si definisce reattivo:**

- A. Se per un periodo di 40 minuti la variabilità rimane conservata
- B. Se per un periodo di 40 minuti non si verificano decelerazioni della FCF
- C. Se per un periodo di 20 minuti si verificano almeno due accelerazioni dell'ampiezza di almeno 15 bpm per 15 secondi
- D. Se per un periodo di 30 minuti si verifica almeno un'accelerazione dell'ampiezza di almeno 15 bpm per 15 secondi

**18. Un elevato Body Mass Index (BMI) materno preconcezionale:**

- A. Aumenta il rischio di difetti del tubo neurale
- B. Aumenta il rischio di diabete gestazionale
- C. Aumenta il rischio di morte fetale intrauterina
- D. Tutte le risposte sono vere

**19. Quali tra le seguenti sono controindicazioni al travaglio di parto?**

- A. Placenta previa centrale
- B. Situazione trasversa
- C. Prolasso di funicolo
- D. Tutte le risposte sono vere

**20. Il parto nelle gravidanze gemellari:**

- A. Può essere espletato per via vaginale indipendentemente dalla presentazione dei gemelli
- B. Prevede un intervallo di tempo tra l'espulsione del 1° e del 2° gemello mediamente di 60 minuti
- C. Deve essere sconsigliato a favore del taglio cesareo programmato
- D. È gravato da un tasso più elevato di complicanze quali l'emorragia del post partum, Distacco Intempestivo di Placenta Normalmente Inserita (DIPNI), discinesie uterine

**21. Quale grave complicanza ostetrica tra le seguenti può insorgere durante una crisi ipertensiva?**

- A. Diabete gestazionale
- B. Distacco di placenta
- C. Polidramnios
- D. Colestasi gravidica

**22. In caso di perdite ematiche da placenta previa è più frequente:**

- A. Un sanguinamento massivo associato a intenso dolore addominale
- B. Una contrazione uterina persistente o tetanica
- C. Una coagulopatia da consumo
- D. Un sanguinamento senza sintomi e senza dolore

**23. La manovra di Jacquemier consiste nel/la:**

- A. Riposizionamento della testa fetale in utero e successivo parto cesareo
- B. Iperflessione delle cosce della madre
- C. Estrazione del braccio posteriore fetale
- D. Pressione sovrapubica

**24. La certificazione ISO 9001:**

- A. Valuta la soddisfazione dei clienti
- B. È lo standard riconosciuto a livello internazionale per i sistemi di gestione per la qualità
- C. È obbligatoria
- D. È orientata agli esiti

**25. Il "globo di sicurezza" è:**

- A. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica dopo l'espulsione fetale
- B. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica dopo l'espulsione degli annessi ovarici
- C. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica durante il travaglio
- D. La retrazione e la contrazione dell'utero determinata dall'ossitocina endogena che si verifica alla fine del periodo puerperale

**26. Quale farmaco viene utilizzato come anticonvulsivante per prevenire la crisi eclamptica?**

- A. Labetalolo endovena
- B. Acido acetilsalicilico
- C. Magnesio solfato
- D. Benzodiazepine

**27. L'embolia polmonare in gravidanza:**

- A. Ha un'incidenza analoga rispetto allo stato extra-gravidico
- B. Ha un'incidenza minore rispetto al puerperio
- C. Ha un'incidenza analoga rispetto al puerperio
- D. Ha un'incidenza minore rispetto al puerperio, ma maggiore rispetto allo stato extra-gravidico

**28. La pillola estroprogestinica agisce ai fini contraccettivi a livello di:**

- A. Tuba
- B. Collo uterino
- C. Ovaio
- D. Ipofisi

**29. Quale è il segno e/o sintomo più comune con cui si presenta il carcinoma endometriale?**

- A. Aumento volumetrico dell'utero
- B. Colica addominale
- C. Emorragia
- D. Leucorrea

**30. L'obiezione di coscienza:**

- A. Esonera il personale sanitario dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza
- B. Non esonera dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento
- C. Non può essere invocata dal personale sanitario quando, data la particolarità delle circostanze, il loro intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo
- D. Tutte le risposte sono corrette

**DOMANDA DI RISERVA**

**31. L'episiotomia NON deve essere:**

- A. Una procedura selettiva
- B. Una procedura routinaria
- C. Eseguita per accelerare il parto e per prevenire gravi lacerazioni perineali
- D. Nessuna delle precedenti



# ASST SETTE LAGHI

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO OSTETRICA CAT. D

## PROVA C

**1. Quali sono le controindicazioni assolute all'esecuzione dell'amnioressi?**

- A. Bradicardia fetale, presentazione podalica, situazione trasversa
- B. Presentazione podalica, procidenza di funicolo
- C. Procidenza di funicolo, placenta previa centrale, vasi previ
- D. Vasi previ, presentazioni anomale

**2. In che consiste il trattamento attivo del 3° stadio?**

- A. Somministrazione di 20 UI di ossitocina in 500 cc soluzione fisiologica a 250 ml/h
- B. Somministrazione di 1 gr di acido tranexamico in 10 minuti
- C. Somministrazione di 10 UI di ossitocina intramuscolo entro 1 minuto dal parto
- D. Esecuzione manovra di Brandt-Andrews

**3. Quando il Non Stress Test (NST) si definisce reattivo?**

- A. Se per un periodo di 40 minuti la variabilità rimane conservata
- B. Se per un periodo di 40 minuti non si verificano decelerazioni della FCF
- C. Se per un periodo di 20 minuti si verificano almeno due accelerazioni dell'ampiezza di almeno 15 bpm per 15 secondi
- D. Se per un periodo di 30 minuti si verifica almeno un'accelerazione dell'ampiezza di almeno 15 bpm per 15 secondi

**4. Quale tra le seguenti NON è una controindicazione all'allattamento al seno?**

- A. Madre tossicodipendente
- B. Madre alcolista
- C. Chemioterapia o radioterapia antineoplastica
- D. Madre HCV positiva

**5. La mastite si differenzia dall'ingorgo mammario per:**

- A. Indurimento del seno e arresto del flusso di latte
- B. Presenza di febbre > 38.5° C con sintomi generali
- C. Dolore e arrossamento della cute della mammella
- D. Presenza di febbre < 38.5° C e assenza di sintomi generali

**6. Il diametro di impegno nella presentazione di fronte è:**

- A. Mento-occipitale
- B. Sottomento-bregmatico
- C. Occipito-frontale
- D. Sottocipito-bregmatico

**7. Quali sono le manovre per la risoluzione della distocia di spalle che consentono di spostare le spalle fetali su un diametro obliquo?**

- A. Manovra di McRoberts e manovra di Gaskin
- B. Manovra di Jacquemier e manovra di Woods
- C. Manovra di Rubin 1, 2 e Manovra di Woods
- D. Manovra di Gaskin e Manovra di Rubin 1, 2

**8. Nella gestione del travaglio di parto in una donna precesarizzata:**

- A. È consentita l'esecuzione della Manovra di Kristeller
- B. È sconsigliata l'analgia peridurale
- C. È indicata l'auscultazione intermittente del Battito Cardiaco Fetale
- D. È indicato il monitoraggio elettronico continuo della frequenza cardiaca fetale

- 9. Quali controlli specifici è necessario effettuare in una donna con in corso terapia anticonvulsivante con magnesio solfato?**
- A. Pressione arteriosa, frequenza cardiaca, diuresi
  - B. Frequenza respiratoria, pressione arteriosa, frequenza cardiaca
  - C. Riflessi rotulei, diuresi, frequenza respiratoria
  - D. Frequenza cardiaca, riflessi rotulei, diuresi
- 10. Il canale vaginale ha rapporti con:**
- A. Posteriormente la cervice, medialmente con uretra e anteriormente con la vescica
  - B. Posteriormente il retto, medialmente con vescica e anteriormente con uretra
  - C. Anteriormente l'uretra, medialmente con cervice e posteriormente con vescica
  - D. Anteriormente con uretra e vescica, medialmente con cervice e posteriormente con il retto
- 11. Il momento di inizio della pubertà varia in funzione di tutti i seguenti parametri tranne:**
- A. Appartenenza a gruppi etnici diversi
  - B. Stato nutrizionale
  - C. Condizioni socio economiche
  - D. Sedentarietà
- 12. Quali sono le cause più frequenti di dolore pelvico acuto:**
- A. Pelvic Inflammatory Disease (PID), gravidanza extrauterina, endometriosi, adenomiosi
  - B. Pelvic Inflammatory Disease (PID), miomi uterini, cisti ovariche, polipi endometriali
  - C. Utero setto, gravidanza extrauterina, cisti ovariche, Pelvic Inflammatory Disease (PID)
  - D. Cistiti, endometriosi, adenomiosi, prolasso uterino completo
- 13. Il principale meccanismo d'azione contraccettivo dell'Intra Uterine Device (IUD) è rappresentato da:**
- A. Blocco del meccanismo dell'ovulazione
  - B. Modificazioni infiammatorie dell'endometrio
  - C. Ipermenorrea
  - D. Tutte le precedenti
- 14. La cisti della Ghiandola di Bartolini si forma in seguito a:**
- A. Uno sforzo eccessivo a livello perineale
  - B. Un'ostruzione del dotto escretore a causa di un agente infettivo
  - C. Un'estroflexione del peritoneo a livello del canale inguinale
  - D. Un'anomalia congenita del dotto escretore della ghiandola
- 15. L'eziopatogenesi del prolasso genitale è dovuta a:**
- A. Indebolimento delle strutture di sostegno
  - B. Aumento della pressione endoaddominale
  - C. Sia a) che b)
  - D. Né a) né b)
- 16. Quale tra queste condizioni è comune nel terzo trimestre di gravidanza?**
- A. Mastite
  - B. Acidosi respiratoria
  - C. Anemia
  - D. Piastrinopenia
- 17. Una ridotta lunghezza sinfisi-fondo:**
- A. Può essere indice di una patologia del liquido amniotico
  - B. È un reperto comune in donne con BMI elevato
  - C. È tipica delle nullipare
  - D. Tutte le precedenti
- 18. Il consumo di alcol in gravidanza è associato a:**
- A. Malformazioni fetali
  - B. Ritardato accrescimento fetale
  - C. Sindrome feto-alcolica
  - D. Tutte le precedenti

**19. Quali sono i muscoli coinvolti nell'episiotomia medio-laterale?**

- A. Otturatore interno, trasverso superficiale del perineo ed elevatore dell'ano
- B. Elevatore dell'ano, piramidale e bulbo cavernoso
- C. Trasverso superficiale del perineo, bulbo cavernoso ed elevatore dell'ano
- D. Nessuna delle risposte precedenti è corretta

**20. Quale di questi farmaci anti-ipertensivi è controindicato in gravidanza?**

- A. Nifedipina
- B. Metildopa
- C. Labetalolo
- D. ACE-inibitori

**21. La gravidanza fisiologica è caratterizzata da:**

- A. Insulino-resistenza
- B. Azione facilitata dell'insulina
- C. Aumento della glicemia a digiuno
- D. Diminuzione dei lipidi ematici

**22. Quale delle seguenti strutture anatomiche NON è coinvolta nella lacerazione perineale di 3° grado?**

- A. Mucosa vaginale
- B. Cute perineale
- C. Mucosa rettale
- D. Sfintere anale esterno

**23. Il concetto di aziendalizzazione in sanità è stato introdotto dal:**

- A. D. Lgs. 502/1992
- B. D.M. 740/1994
- C. D. Lgs. 12/1993
- D. D. Lgs. 229/1999

**24. L'obiezione di coscienza:**

- A. Esonera il personale sanitario dal compimento delle procedure e delle attività specificamente e necessariamente dirette a determinare l'interruzione della gravidanza
- B. Non esonera dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento
- C. Non può essere invocata dal personale sanitario quando, data la particolarità delle circostanze, il loro intervento è indispensabile per salvare la vita della donna in imminente pericolo
- D. Tutte le risposte sono corrette

**25. Quale tra le seguenti affermazione è vera:**

- A. Il neonato da donna HBsAg positiva deve subito iniziare il programma di vaccinazioni per epatite B
- B. Le donne HCV positive non possono allattare
- C. Non esiste un vaccino contro l'epatite A
- D. Nessuna delle precedenti

**26. Quali sono le principali complicanze del terzo stadio?**

- A. Distocia di spalle, mancato distacco di placenta, rottura d'utero
- B. Rottura d'utero, mancato distacco di placenta, rottura del funicolo
- C. Emorragia primaria, inversione uterina, mancato distacco di placenta
- D. Rottura del funicolo, inversione uterina, distocia di spalle

**27. Si pose diagnosi di diabete gestazionale se uno o più valori dell'OGTT 75 sono uguali o superiori a:**

- A.  $\geq 95$  mg/dl basale,  $\geq 170$  mg/dl a 60',  $\geq 143$  mg/dl a 120'
- B.  $\geq 90$  mg/dl basale,  $\geq 175$  mg/dl a 60',  $\geq 155$  mg/dl a 120'
- C.  $\geq 92$  mg/dl basale,  $\geq 180$  mg/dl a 60',  $\geq 153$  mg/dl a 120'
- D.  $\geq 92$  mg/dl basale,  $\geq 190$  mg/dl a 60',  $\geq 160$  mg/dl a 120'

**28. Come avviene il monitoraggio fetale in periodo espulsivo di un travaglio a basso rischio ostetrico?**

- A. Attraverso cardiocografia in continuo
- B. Attraverso auscultazione intermittente del battito ogni 15 minuti per la durata di un minuto subito dopo la contrazione
- C. Attraverso auscultazione intermittente del battito ogni 5 minuti per la durata di un minuto durante e subito dopo la contrazione
- D. Attraverso auscultazione intermittente del battito ogni 10 minuti per la durata di 30 secondi subito dopo la contrazione

**29. Il diametro di impegno nella presentazione di bregma è:**

- A. Mento-occipitale
- B. Sottomento-bregmatico
- C. Occipito-frontale
- D. Sottocipito-bregmatico

**30. Come si pone la diagnosi di travaglio di parto in una nullipara?**

- A. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 40/60$  secondi; cervice uterina appianata e dilatata 1 cm
- B. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 40/60$  secondi; cervice uterina appianata e dilatata 3-4 cm
- C. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 30$  secondi; cervice uterina quasi appianata e dilatata 2 cm
- D. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata  $\geq 40$  secondi; cervice uterina appianata e dilatata 8 cm

**DOMANDA DI RISERVA**

**31. Quale tra i seguenti NON è un trattamento dell'ingorgo mammario?**

- A. Terapia antibiotica
- B. Impacchi caldo-umidi prima della poppata
- C. Impacchi freddi dopo la poppata
- D. Spremitura manuale del seno

