

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. ≥ 95 mg/dl basale, ≥ 170 mg/dl a 60', ≥ 143 mg/dl a 120'
 - B. ≥ 90 mg/dl basale, ≥ 175 mg/dl a 60', ≥ 155 mg/dl a 120'
 - C. ≥ 92 mg/dl basale, ≥ 180 mg/dl a 60', ≥ 153 mg/dl a 120'
 - D. ≥ 92 mg/dl basale, ≥ 190 mg/dl a 60', ≥ 160 mg/dl a 120'
- 11. Gli strati uterini si suddividono dall'interno verso l'esterno:**
- A. 4 tonache: endometriale, sierosa, avvventizia 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 ≥ 30 secondi; cervice uterina quasi appianata e dilatata 2 cm
- D. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata ≥ 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° dalla linea mediana della forchetta verso le tuberosità ischiatiche
- D. Con un angolo di 45° 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 permettente 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. Problematrice 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 preconfezionale:

- 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'analgesia 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. ≥ 95 mg/dl basale, ≥ 170 mg/dl a 60', ≥ 143 mg/dl a 120'
- B. ≥ 90 mg/dl basale, ≥ 175 mg/dl a 60', ≥ 155 mg/dl a 120'
- C. ≥ 92 mg/dl basale, ≥ 180 mg/dl a 60', ≥ 153 mg/dl a 120'
- D. ≥ 92 mg/dl basale, ≥ 190 mg/dl a 60', ≥ 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 ≥ 30 secondi; cervice uterina quasi appianata e dilatata 2 cm
- D. Presenza di contrazioni dolorose, regolari, valide per intensità e durata ≥ 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

