

REGIONE DEL VENETO



AZIENDA
Z E R O

**Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per n. 40 posti di Collaboratore
Professionale Sanitario - OSTETRICA/O - cat. D**

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. 14/3/2013 n. 33 e s.m.i., si riportano i criteri di valutazione della Commissione Esaminatrice e le tracce della prova PRATICA.

Le tracce sorteggiate sono la n.1 e la n. 2.

Le tracce non estratte pertanto sono la n. 3 e la n. 4.

PROVA PRATICA n.1

DISTOCIA DI SPALLA

La/il candidata/o risponda e completi i seguenti quesiti:

1) Definizione e fisiopatologia della distocia di spalla:

.....
.....
.....
.....
.....

2) Qual'è la frequenza della distocia di spalla?

.....

3) Elenchi sei fattori predisponenti alla distocia di spalla:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....
- f).....

4) Elenchi i tre segni principali che possono indicare il sospetto di distocia di spalla:

- a).....
- b).....
- c).....

5) Elenchi cinque manovre ostetriche per il risoluzione del quadro clinico della distocia di spalla:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

6) Descriva la manovra di Jacquemier:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7) Elenchi tre complicanze materne e tre complicanze fetali della distocia di spalla:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....
- f).....

Criteri di valutazione prova pratica n. 1

1 PUNTI	Definizione e fisiopatologia della DS	1. La distocia di spalla è una improvvisa complicanza del parto di un feto in presentazione cefalica, caratterizzata dal mancato disimpegno delle spalle dopo che si è verificata il disimpegno della testa fetale. Si verifica a causa della disparità tra ampiezza delle spalle fetali e l'egresso della pelvi. Si manifesta quando la spalla anteriore rimane bloccata dietro la sinfisi pubica, più raramente la spalla posteriore
1 PUNTI	Frequenza DS	2. Incidenza variabile tra 0,58% e 0,7% (> 1)
6 PUNTI (1 a risposta corretta)	Elenchi almeno 6 fattori predisponenti della DS	1. Macrosomia fetale 2. Parto operativo con ventosa ostetrica/kristeller 3. Bassa statura materna 4. Diabete (anche gestazionale pregresso) 5. Tumori del tronco o collo fetale/anasarca/microcefalia, anencefalia 6. Obesità materna 7. Pregressa distocia di spalla 8. Macrosomia materna alla nascita 9. Anomalie pelviche Multiparità Età avanzata > 40 anni Precedente macrosomia Gravidanza oltre il termine Primo stadio prolungato/arresto della dilatazione Mancata/arresto progressione della pp/secondo stadio

		prolungato Accavallamento non riducibile delle ossa parietali Posizione occipito post o deflessione cefalica Perfusione ossitocica Induzione al parto
3 PUNTI (1 a risposta corretta)	Indichi almeno 3 segni principali che possano indicare il sospetto DS	1. Difficoltà del disimpegno della bocca e del mento 2. La testa fetale resta adesa alla vulva e talvolta si retrae (segno della tartaruga) 3. Ostacolata restituzione fetale
5 PUNTI (1 a risposta corretta)	Elenchi 5 manovre per il risoluzione del quadro clinico della DS	1. Mc Roberts 2. Rubin I 3. Rubin II 4. Jacquemier 5. Zavanelli 6. Mazzanti 7. Woods
1 PUNTO	Descrizione della manovra di Jacquemier	Consiste nel rimuovere il braccio posteriore. Inserire le dita nella cavità sacrale per identificare la spalla posteriore e percorrere tutto il braccio fino al polso. Quindi ruotare il braccio sul petto fetale flettendo il gomito ed estrarlo dalla rima vulvare
3 PUNTI (0,5 a risposta)	Indichi almeno 3 complicanze materne e 3 complicanze fetali della DS	1. Lesioni traumatiche tessuti molli /ematomi 2. Atonia uterina del post parto 3. Rottura d'utero 4. Frattura della clavicola/ omero 5. Grave ipossia 6. Lesioni plesso brachiale paralisi Erb e Klumpke 7. Trauma psicologico materno 8. Infezioni pelviche post partum 9. Diastasi della sinfisi/neuropatia transitoria materna

PROVA PRATICA n. 2

EMORRAGIA DEL POSTPARTUM

La/il candidata/o risponda e completi i seguenti quesiti:

1) Definizione di emorragia post parto:

.....
.....
.....
.....

2) Quali sono i metodi efficaci per quantificare la perdita ematica?

.....
.....
.....
.....
.....

3) Elenchi sei fattori di rischio di emorragia post parto:

- a)
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....
- f).....

4) Indichi le quattro cause principali di emorragia post parto:

- a)
- b).....
- c).....
- d).....

5) Elenchi i farmaci di prima e seconda linea per il trattamento dell'emorragia post parto:

- a).....

- b).....
- c).....
- d).....

6) Elenchi il materiale che dovrebbe esser presente nel “ Box emorragia” postparto:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....
- f).....

7) Elenchi quali sono i parametri vitali da monitorare in una donna con emorragia del post parto, rilevati anche nella scheda di MEOWS:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....
- f).....
- g)

Criteri di valutazione prova pratica n. 2

0,5 PUNTI	Definizione di emorragia post parto	Perdita ematica uguale o superiore a 500 ml in un parto vaginale, o perdita superiore a 1000 ml in taglio cesareo
2 PUNTI (0.5 a risposta corretta)	Quali sono i metodi efficaci per quantificare la perdita ematica?	1. visivo 2. sacche graduate 3. pesatura garze, laparotomiche, teleria 4. controllo clinico ,parametri vitali
3 PUNTI (0.5 a risposta corretta)	Elenchi 6 fattori di rischio di emorragia post parto:	1. parto operativo 2. manovra Kristeller 3. macrosomia fetale 4. pluriparità 5. obesità materna 6. precedente EPP 7. gravidanza plurima 8. parto cesareo 9. placenta ritenuta/accreta 10. lacerazioni/episiotomia 11. induzione/infusione ossitocica 12. parto precipitoso 13. Travaglio prolungato > 12 ore 14. iperpiressia in travaglio, corionamniosite 15. polidramnios 16. anomalie uterine (fibromi) 17. MEF 18. sovradistensione vescicale 19. disturbi della coagulazione 20. utilizzo di alte dosi eparina 21. etnia asiatica 22. età > 40 anni 23. emoglobina < 9 / anemia 24. placenta previa 25. distacco di placenta in gravidanza 26. ipertensione preeclampsia
4 PUNTI (1 a risposta corretta, 0,5 se solo elenco 4 t)	Indichi le quattro cause principali di emorragia post parto	1. tono, mancato globo di sicurezza, atonia 2. trauma, lacerazione vaginali/cervicali,ematomi, inversione uterina e rottura utero 3. tessuto, ritenzione frammenti placentari o membrane, accretismo. 4. trombina, disordini emo-coagulativi
4 PUNTI (1 a	Elenchi i farmaci di prima e	1. ossitocina

risposta corretta)	seconda linea per il trattamento dell'emorragia post parto:	2. metilergometrina 3. sulprostone/nalador 4. analoghi delle prostaglandine/misoprostolo/cytotec 5. acido tranexamico
3 PUNTI(0.5 a risposta corretta)	Elenchi il materiale che dovrebbe esser presente nel “ Box emorragia” postparto	1. set cateterismo vescicale 2. set incannulamento vene periferiche 3. liquidi da infondere ev 4. farmaci uterotonici (no uterotonici da conservare in frigorifero) 5. necessario per esecuzione prelievi ematici 6. set revisione cavità uterina 7. Bakri 8. sacche graduate
3,5 PUNTI(0.5 a risposta corretta)	Elenchi quali sono i parametri vitali da monitorare in una donna con emorragia del post parto, rilevati anche nella scheda di MEOWS:	1. pressione arteriosa 2. saturazione O2 3. frequenza cardiaca 4. frequenza respiratoria 5. diuresi 6. stato di coscienza 7. temperatura corporea

PROVA PRATICA n. 3

INGORGO MAMMARIO

La/il candidata/o risponda e completi i seguenti quesiti:

1) Definizione di ingorgo mammario:

.....
.....
.....
.....

2) Elenchi tre cause di ingorgo mammario:

- a).....
b).....
c).....

3) Elenchi quattro segni/ sintomi dell'ingorgo mammario:

- a).....
b).....
c).....
d).....

4) Elenchi quattro trattamenti/consigli ostetrici atti alla risoluzione dell'ingorgo mammario:

- a).....
b).....
c).....
d).....

5) Elenchi cinque indicazioni/ consigli da dare alle madri per prevenire l'ingorgo mammario:

- a).....

- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

6) Elenchi cinque motivi per raccomandare l'alimentazione del neonato con la tazza, in alternativa all'utilizzo di biberon, tettarelle

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

7) Indichi quattro elementi che deve osservare l'ostetrica durante la valutazione di una poppata al seno :

- a)
- b).....
- c).....
- d).....

Criteri di valutazione prova pratica n.3

1 PUNTO	Definizione di ingorgo mammario:	Sovraccarico di latte nei dotti galattofori senza possibilità di fuoriuscita, può interessare un solo seno, ma in generale prende entrambi i seni.
3 PUNTI	Elenchi tre cause di ingorgo mammario	1. Ritardo inizio allattamento 2. Errato posizionamento/ attacco del neonato al seno 3. limitazione delle frequenza/durata dei pasti
2 PUNTI	Elenchi quattro segni/ sintomi dell'ingorgo mammario:	1. indurimento del seno 2. dolore/edema 3. rossore 4. calore 5. arresto dell'eiezione del latte
2 PUNTI	Elenchi quattro trattamenti/consigli ostetrici atti alla risoluzione dell'ingorgo mammario:	1. impacchi caldo umidi prima della poppata 2. impacchi freddi dopo la poppata 3. spremitura manuale del seno per ammorbidire areola prima dell'attacco 4. correggere attacco al seno 5. favorire attacchi frequenti al seno 6. infondere fiducia 7. garantire comfort
5 PUNTI	Elenchi cinque indicazioni/ consigli da dare alle madri per prevenire l'ingorgo mammario:	1. iniziare l'allattamento immediatamente dopo la nascita 2. insegnare corretto attacco al seno 3. spremitura manuale del seno 4. allattamento esclusivo 5. non usare ciucci, biberon 6. almeno 8-12 poppate al giorno
5 PUNTI	Elenchi cinque motivi per raccomandare l'alimentazione del	1. stimola digestione del neonato 2. aiuta il coordinamento della respirazione, suzione

	neonato con la tazzina, in alternativa all'utilizzo di biberon, tettarelle	e deglutizione 3. permette al bambino di controllare la quantità e velocità dei pasti 4. permette al bambino di usare la lingua ed apprendere i sapori 5. stabilisce un contatto visivo con la madre 6. non interferisce con la suzione al seno 7. tazzine facilmente lavabili
2 PUNTI	Indichi quattro elementi che deve osservare l'ostetrica durante la valutazione della poppata :	1. posizione neonato 2. posizione della donna 3. attacco al seno 4. suzione al seno 5. seno della donna

PROVA PRATICA n.4

TAGLIO CESAREO

La/il candidata/o risponda e completi i seguenti quesiti:

- 1) Descriva brevemente la classificazione secondo Lucas della emergenza/urgenza per l'esecuzione tagli cesarei:

a).....

.....

b).....

.....

c).....

.....

d).....

.....

- 2) Elenchi cinque indicazioni assolute al taglio cesareo:

a).....

b).....

c).....

d).....

e).....

- 3) Elenchi cinque procedure assistenziali che devono essere eseguite prima dell'ingresso di una paziente in sala operatoria, sottoposta a cesareo di elezione:

a).....

b).....

c).....

d).....

e).....

- 4) Elenchi cinque procedure assistenziali applicate nelle due ore successive all'esecuzione del taglio cesareo di elezione:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

5) Elenchi quattro complicanze materne all'esecuzione del taglio cesareo emergente:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....

6) Elenchi cinque strategie atte a contenere il numero dei tagli cesarei:

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

7) Spieghi il significato dei seguenti acronimi:

a)TOLAC.....

.....

b)VBAC.....

.....

Criteri di valutazione prova pratica n. 4

1 PUNTO (0,25 a risposta)	Descriva brevemente la classificazione della emergenza/urgenza per l'esecuzione tagli cesarei, secondo Lucas	1. Codice rosso – pericolo immediato per la vita della madre e/o del feto 2. Codice giallo – compromissione delle condizioni materne e/o fetali che non costituisce un immediato pericolo di vita 3. Codice verde – assenza di compromissione delle condizioni materne e/o fetali, ma necessità di anticipare il parto. 4. Codice Bianco - taglio cesareo elettivo per condizioni cliniche ostetriche che non compromettono la salute materno fetale
1 PUNTO (0.20 risposta)	Elenchi cinque indicazioni assolute al taglio cesareo	1. Prolasso di funicolo 2. Placentazione anomala 3. Presentazione fetale anomala 4. Ostruzione meccanica al parto vaginale 5. Herpes simplex genitale nell'ultimo trimestre 6. coinfezione HCV/HIV, infezione da Hiv (ma soltanto se la donna è in terapia antiretrovirale altamente attiva con carica virale plasmatica >50 copie/ml, o in monoterapia con ZDV quale alternativa alla terapia antiretrovirale altamente attiva) 7. pregressa rottura d'utero o incisione longitudinale 8. gemellare monoc/monoam 9. donne diabetiche con feto > 4500

5 PUNTI	Elenchi cinque pratiche assistenziali che devono essere eseguite prima dell'ingresso di una paziente in sala operatoria che deve eseguire un taglio cesareo di elezione	1. identificazione della paziente 2. Firma del consenso informato (anche orale nei TC rossi) 3. posizionamento di catetere vescicale 4. posizionamento di calze elastocompressive 5. Registrazione BcF
5 PUNTI	Elenchi cinque pratiche assistenziali applicate nelle due ore successive all'esecuzione del taglio cesareo	1. controllo parametri vitali 2. valutazione del dolore 3. controllo globo di sicurezza 4. sostegno pelle a pelle 5. mantenimento idratazione 6. Mobilizzazione precoce della paziente
2 PUNTI (0.50 a risposta)	Elenchi quattro complicanze materne all'esecuzione del taglio cesareo emergente:	1. anestesilogiche 2. emorragiche 3. infettive 4. chirurgiche
5 PUNTI	Elenchi cinque strategie atte a contenere il numero dei tagli cesarei:	1. rispetto fisiologia del travaglio 2. ammissione travaglio di prova 3. versione per manovre esterne in caso di presentazione podalica 4. contenimento al ricorso alla induzione del travaglio 5. attesa travaglio spontaneo nelle TPRM 6. assistenza ostetrica one to one
1 PUNTO	Spieghi il significato dei seguenti acronimi:	TOLAC Travaglio di parto dopo taglio cesareo (Trial Of Labor After Caesarean) VBAC Parto vaginale dopo taglio cesareo (Vaginal Birth After Caesarean)