

PROVA SCRITTA N. 1

1. Secondo il Ministero della Salute per LEA s'intende:

- a) I Livelli essenziali di assistenza (LEA) , sono le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse)
- b) I livelli essenziali di assistenza (LEA) sono le prestazioni e i servizi che il SSN offre esclusivamente a tutte le donne in epoca preconcezionale e in gravidanza definendo le gratuità
- c) I livelli essenziali di assistenza (LEA) sono l'elenco delle prestazioni laboratoristiche del nomenclature per le prestazioni sanitarie garantite ai cittadini dal SSN
- d) Nessuna delle risposte precedenti

2. A che cosa serve la Regola di Johnson?

- a) Serve per la valutazione approssimativa del liquido amniotico
- b) Serve per la stima approssimativa del peso fetale a 38 settimane
- c) Serve per valutare il rischio di un parto pretermine
- d) Serve per valutare il corretto aumento ponderale materno

3. Secondo la Linea Guida SIGO 2018, quali elementi vanno valutati nell'auscultazione intermittente del battito cardiaco fetale in travaglio di parto?

- a) Frequenza cardiaca fetale, Contrazioni uterine
- b) Frequenza cardiaca fetale, Contrazioni uterine, Frequenza Cardiaca Materna
- c) Frequenza cardiaca fetale, Contrazioni uterine, Movimenti fetali, Frequenza Cardiaca Materna
- d) Frequenza cardiaca fetale, Frequenza Cardiaca Materna

4. Al primo incontro l'ostetrica ,secondo le linee guida nazionali della gravidanza fisiologica, offre come screening sierologico delle infezioni in gravidanza:

- a) Test per indagine anticorpi Rosolia, anticorpi toxoplasmosi, treponema pallidum, HPV, Virus immunodeficienza acquisita (HIV)
- b) Test per indagine anticorpi Rosolia, anticorpi toxoplasmosi, Virus immunodeficienza acquisita (HIV)
- c) Test per indagine anticorpi Rosolia, anticorpi toxoplasmosi, treponema pallidum, Virus immunodeficienza acquisita (HIV), anticorpi herpes Simplex 1-2
- d) Test per indagine anticorpi Rosolia, anticorpi toxoplasmosi, treponema pallidum, Virus immunodeficienza acquisita (HIV). Virus Epatite C (HCV) solo in caso di fattori di rischio riconosciuti

5. Quali fra quelli elencati non è un criterio di esclusione dalla Donazione del Sangue Cordonale da valutare prima del parto:

- a) Ritardo di crescita (< 5° percentile)
- b) Diabete gestazionale complicato
- c) Tampone positivo per streptococco
- d) Epoca di esecuzione dell'immunoprofilassi anti D

6. Secondo la Linea Guida SIGO 2018, quando è indicata l'ossigeno terapia in travaglio di parto?

- a) Ipovolemia materna
- b) Alterazioni del battito cardiaco fetale
- c) Esaurimento materno
- d) Di routine durante il travaglio

7. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica, se una donna risulta suscettibile al primo trimestre di gravidanza al test di screening della rosolia è prevista la ripetizione del test ?

- a) No, non viene più ricontrollato in quanto non necessario
- b) Sì, è indicato ripetere la ricerca degli anticorpi mensilmente fino al termine della gravidanza
- c) Sì, è indicato ripetere la ricerca degli anticorpi a 17 settimane
- d) Sì, è indicato ripetere la ricerca degli anticorpi a mesi alterni fino alla 37 settimana

8. E' criterio di esclusione al percorso di basso rischio ostetrico a 38 settimane il riscontro di:

- a) Presenza di varici agli arti inferiori
- b) Ipertensione gravidica nella precedente gravidanza
- c) BMI = 32
- d) Pregressa miomectomia

9. Secondo la Linea Guida SIGO 2018, quando ha senso praticare la stimolazione dello scalpo fetale(SSF)?

- a) Per valutare i feti che mostrano decelerazioni precoci al CTG
- b) Per valutare i feti che mostrano decelerazioni tardive al CTG
- c) Per valutare i feti che mostrano ridotta variabilità al CTG
- d) Per valutare i feti che mostrano decelerazioni variabili al CTG

10. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica il controllo della glicemia è proposto al primo appuntamento?

- a) No, non è necessario eseguirlo durante la gravidanza
- b) E' indicato solo in presenza di fattori di rischio
- c) Sì, va offerta al primo appuntamento
- d) Nessuna delle precedenti

11. Che cos'è il RIFLESSO DI FERGUSON ?

- a) E' un riflesso a feedback positivo che avviene a termine di gravidanza e durante il parto generato dalla testa fetale
- b) E' un riflesso a feedback positivo che avviene a termine di gravidanza e genera la produzione di endorfine
- c) E' un riflesso a feedback positivo che avviene a termine di gravidanza ed è un segno del sistema parasimpatico
- d) E' un riflesso a feedback positivo che avviene a termine di gravidanza ed è un segno del sistema simpatico

12. Valori di riferimento normali per pH ed eccesso di basi nel neonato a termine:

- a) $>7.2 - <-4$ mmol/L
- b) $7.15-7.20 - >-4<-8$ mmol/L
- c) $7-7.15 - >-8<-12$ mmol/L
- d) $<7 - >-12$ mmol/L

13. Secondo le Linee Guida nazionali sull'emorragia post partum per emorragia post partum minore si intende:

- a) Una perdita ematica stimata tra i 500 e i 1000 ml
- b) Una perdita ematica stimata > 1000 ml
- c) Una perdita ematica stimata < 500 ml
- d) Una perdita ematica stimata > 1500 ml

14. A cosa serve la MANOVRA DI MAURICEAU-VEIT-SMELLIE ?

- a) Per diagnosticare la rotazione sacrale dell'occipite fetale
- b) Per aiutare il disimpegno di un feto in presentazione podalica
- c) Per correggere la distocia di spalle
- d) Per correggere l'asinclitismo fetale

15. Secondo la Linea Guida SIGO qual è la definizione di fallimento induttivo?

- a) Qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio dopo almeno 12 ore di infusione ossitocica e membrane rotte (spontaneamente o Amniorexi)
- b) Qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio dopo almeno 6 ore di infusione ossitocica e membrane rotte (spontaneamente o Amniorexi)
- c) Qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio dopo almeno 8 ore di infusione ossitocica
- d) Qualora non si riesca a raggiungere una fase attiva del travaglio dopo almeno 12 ore di infusione ossitocica

16. Secondo le Linee guida nazionali della gravidanza fisiologica, l'esecuzione dello screening dell'infezione da streptococco beta- emolitico gruppo B con tampone vagino rettale è raccomandato:

- a) Per tutte le donne a 36-37 settimane
- b) Per tutte le donne entro la 36 settimana
- c) Solo per le donne che presentano fattori di rischio
- d) Mai in gravidanza

17. Qual è il valore della saturazione in un neonato sano a termine a 1 minuto e a 5 minuti di vita ?

- a) A 1 min 65-70%, a 5 min 85-95%
- b) A 1 min 60-65%, a 5 min 80-85%.
- c) A 1 min 60-70%, a 5 min 90-95%
- d) A 1 min 70-75%, a 5 min 85-90%

18. Secondo la Linea Guida SIGO 2018 cosa si intende per "double counted" nel CTG?

- a) La registrazione del BCM che viene raddoppiato
- b) La registrazione del BCF che viene raddoppiato
- c) La registrazione dei MAF
- d) La registrazione di rumori di fondo

19. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica nelle donne in gravidanza asintomatiche lo screening della batteriuria dovrebbe essere eseguito tramite urinocoltura oppure tramite esame delle urine standard?

- a) Deve essere proposto lo screening per la batteriuria asintomatica basato sull'urinocoltura all'inizio della gravidanza, poiché l'identificazione e il riconoscimento della batteriuria asintomatica riduce il rischio di pielonefrite
- b) Non deve essere effettuata l'urinocoltura, è sufficiente l'esame urine standard
- c) Deve essere effettuata l'urinocoltura ogni mese e ad ogni sintomo riferito dalla donna in gravidanza
- d) Deve essere proposto lo screening per la batteriuria asintomatico basato sull'urinocoltura solo nel terzo trimestre

20. L'attività uterina, espressa in unità Montevideo deriva da:

- a) Intensità X frequenza.
- b) Ampiezza X frequenza
- c) Durata X intensità
- d) Nessuna delle precedenti

21. La Linea Guida SIGO 2018 nell'alimentazione della donna che allatta raccomanda l'integrazione con DHA con l'assunzione di:

- a) 1-2 porzioni di pesce di mare alla settimana
- b) 1-2 porzioni di carne rossa alla settimana
- c) 1-2 porzioni di carne bianca alla settimana
- d) 1-2 porzioni di formaggio stagionato alla settimana

22. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica lo screening per la ricerca di anticorpi atipici anti emazie deve essere offerto:

- a) Solo alle donne in gravidanza con fenotipo Rh (D) negativo nel primo trimestre e alla 28 settimana
- b) Solo alle donne in gravidanza con fenotipo Rh (D) negativo tutti i mesi
- c) Solo alle donne in gravidanza con fenotipo Rh (D) positivo
- d) In tutte le donne indipendentemente dal loro stato Rh (D) nel primo trimestre e a 28 settimane

23. Il muscolo elevatore dell'ano, che forma il diaframma pelvico, è a sua volta costituito da:

- a) Il muscolo ileo-psoas e il muscolo pubococcigeo
- b) Il muscolo ileo coccigeo e puborettale
- c) Il muscolo pubococcigeo, puborettale e ileococcigeo
- d) Il muscolo ileo coccigeo, ileo-psoas e puborettale

24. La Linea Guida SIGO 2018 nell'alimentazione della donna dei paesi europei che allatta raccomanda una integrazione di ferro di routine?

- a) Mai
- b) Solo nelle puerpere adolescenti
- c) Sempre
- d) Insieme ad altri integratori

25. I livelli essenziali di assistenza, DPCM 12 gennaio 2017 prevedono gratuito per tutte le donne in gravidanza come diagnosi prenatale, nell'ambito del percorso nascita:

- a) Test combinato
- b) Villocentesi e amniocentesi se la donna ha un'età > 35 anni
- c) Test combinato o triplo test e, solo in caso di rischio elevato o fattori di rischio anamnestico, amniocentesi o villocentesi, indipendentemente dall'età della donna
- d) Tutte le prestazioni di diagnostica prenatale disponibili (Test combinato, villocentesi, amniocentesi, test del DNA fetale)

26. La datazione della gravidanza:

- a) Va corretta nel primo trimestre a seconda dei valori biometrici riscontrati nell'ecografia
- b) Va corretta nel primo trimestre se il gap con i dati ecografici è uguale o superiore ad una settimana
- c) Va corretta in corso di gravidanza se c'è un gap con i valori biometrici riscontrati all'ecografia
- d) Va corretta nel 3° trimestre se il gap con i dati ecografici è uguale o superiore ad una settimana

27. Un modello assistenziale one-to-one basato sulla continuità di assistenza durante la gravidanza, il travaglio, il parto ed il post-partum da parte della stessa ostetrica/ostetriche, se confrontato con un modello di assistenza convenzionale, dimostra di ridurre:

- a) L'utilizzo di analgesia epidurale
- b) Il numero di parti operativi
- c) Gli interventi medici
- d) Tutte le precedenti

28. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica per essere efficace l'assunzione di acido folico deve:

- a) Deve iniziare almeno un mese prima del concepimento e continuare per tutto il primo trimestre di gravidanza
- b) Deve iniziare almeno tre mesi prima del concepimento ed essere sospeso in gravidanza
- c) Deve iniziare al momento della diagnosi di gravidanza
- d) Deve iniziare almeno un mese prima del concepimento ed essere continuato per tutta la durata della gravidanza

29. Le ultime LG del Nice "Intrapartum Care" non tengono in considerazione la classificazione del liquido amniotico M1 – M2 – M3 e interpretano come "significativo" il riscontro di un liquido:

- a) Di quantità scarsa
- b) Maleodorante
- c) Denso e verde scuro
- d) Comunque sia se il colore è verde

30. Secondo la Linea Guida SIGO 2018, quali Fattori di rischio intrapartali rappresentano una indicazione al CTG in continua ?

- a) Anormale frequenza delle contrazioni
- b) Analgesia peridurale, solo nella prima ora successiva all'esecuzione di un bolo
- c) Durata della fase attiva del I stadio > 12 ore
- d) Tutte le precedenti

PROVA SCRITTA N. 2

a) Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica la misurazione della distanza fondo uterino- sinfisi pubica:

- a) Deve essere misurata e registrata a ogni visita prenatale dopo la 24 settimana di gestazione
- b) Deve essere misurata a ogni visita prenatale a partire dalla 20 settimana di gestazione
- c) Deve essere misurata e registrata a partire dalla 32 settimana di gestazione se non è stata effettuata l'ecografia del terzo trimestre
- d) Deve essere misurata solo nel caso di gravidanze complicate

1. Quando viene prescritta la curva da carico in gravidanza ?

- a) Fra la 16 e 18 settimana e dalla 24 alla 28 settimana se la donna presenta fattori di rischio per il diabete
- b) Fra 24 e 28 settimane se pregressa macrosomia fetale e proveniente dal Medio Oriente.
- c) Fra 24 e 28 settimane se BMI \geq a 25 e ha più di 35 anni.
- d) Tutte le precedenti

2. Secondo la Linea Guida SIGO quali sono i dosaggi del misoprostolo per l' induzione del travaglio di parto a termine di gravidanza?

- a) Orale: 50 -100mcg. ogni 3 - 6 ore, fino a un massimo di 3 dosi
- b) Orale: 50 -100mcg. ogni 2 ore, fino a un massimo di 6 dosi
- c) Orale: 50 -100mcg. ogni 3 - 6 ore, fino a un massimo di 6 dosi
- d) Orale: 50 -100mcg. ogni 2 ore, fino a un massimo di 3 dosi

3. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica a che settimana deve essere effettuata la diagnosi di presentazione fetale tramite palpazione addominale dall'ostetrica nelle gravidanze a basso rischio?

- a) A tutte le visite prenatali a partire dalla 24 settimana
- b) A 36 settimane o successive
- c) Solo alla 40 settimana
- d) Solo in travaglio di parto

4. L'auscultazione del BCF ad intermittenza in travaglio di parto va passato in continua quando:

- a) Avviene la rottura del sacco amniotico
- b) La frequenza riscontrata è minore di 110 o maggiore di 160 battiti al minuto
- c) La variabilità è scarsa
- d) Tutte le precedenti

6. La legislazione italiana prevede la conservazione autologa dedicata del sangue cordonale?

- a) Non lo consente
- b) Sì, se dedicato ad un familiare compatibile affetto da una patologia per la quale è indicato un trattamento terapeutico che prevede l'utilizzo di cellule staminali emopoietiche
- c) Sì, se dedicato ad un familiare compatibile affetto da una patologia per la quale è indicato un trattamento terapeutico che prevede l'utilizzo di cellule staminali emopoietiche o di patologie connatali ed ereditari
- d) Sì, se dedicato ad un familiare in caso di rischio di patologie connatali ed ereditari

7. Secondo i livelli essenziali di assistenza, DPCM 12 gennaio 2017, l'ecografia del terzo trimestre:

- a) E' prevista gratuita per tutte le donne in gravidanza
- b) Non è mai prevista
- c) E' prevista solo in caso di patologia fetale e/o annessiale o materna
- d) E' prevista solo per le gravidanze a basso rischio

8. Le amenorree da presenza di adenoma prolattino secernenti sono caratterizzati da:

- a) Alti livelli di progesterone
- b) Alti livelli di prolattina
- c) Alti livelli di estrogeno e progesterone
- d) Alti livelli di progesterone e prolattina

9. Quali delle seguenti presentazioni fetali non consente il parto spontaneo se il bambino è normalmente sviluppato a termine?

- a) Presentazione di bregma
- b) Presentazione di fronte
- c) Presentazione podalica
- d) Presentazione di faccia

10. Secondo le Linee Guida nazionali sulla gravidanza fisiologica con quale frequenza e modalità si devono effettuare le visite prenatali ?

- a) Il numero delle visite offerte alle donne in gravidanza fisiologica non deve essere inferiore a quattro, il programma delle visite deve essere discusso tra donna e professionista. Ogni visita deve essere strutturata , focalizzandosi sui contenuti e sugli obiettivi dell'incontro
- b) La frequenza deve essere categoricamente mensile
- c) La frequenza deve essere concordata tra donna e professionista che l'assiste e i colloqui si strutturano esclusivamente sulla richiesta della donna
- d) E' indicato vedere la donna in gravidanza una volta a trimestre

11. Le modificazioni ormonali del periodo prepuberale della ragazze comportano dei cambiamenti dell'aspetto corporeo, quali sono ?

- a) Crescita staturale, telarca, pubarca, adrenarca
- b) Telarca e pubarca
- c) Adrenarca, pubarca, telarca, menarca
- d) Nessuna delle precedenti

12. Secondo la Linea Guida SIGO usando l'ossitocina per l'induzione del travaglio, quali sono i vantaggi dell'applicazione del protocollo ad alte dosi?

- a) Riduzione della durata del 1° stadio del travaglio
- b) Minor tasso di tachisistolia
- c) Minor numero di parti precipitosi
- d) Diminuzione dell'incidenza di tagli cesarei

13. Secondo le Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda a che epoca deve essere offerto il rivolgimento per manovre esterne in caso di feto singolo in presentazione podalica in gravidanza senza complicazioni?

- a) Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto a partire da 37 settimane di gestazione
- b) Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto a partire da 35 settimane di gestazione
- c) Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto subito dopo aver effettuato la diagnosi ecografica di presentazione podalica nel terzo trimestre
- d) Il rivolgimento per manovre esterne deve essere offerto solo nelle plurigravide a termine di gestazione

14. L'antiversione fisiologica dell'utero è formata da:

- a) L'angolo di circa 60° che l'asse maggiore dell'utero forma con l'asse maggiore del bacino
- b) L'angolo che l'asse del corpo forma con l'asse del collo dell'utero
- c) L'angolo di circa 180° che l'asse longitudinale dell'utero forma con l'asse longitudinale della vagina
- d) L'angolo di circa 30° che l'asse longitudinale dell'utero forma con l'asse longitudinale del retto

15. Secondo la Linea Guida SIGO 2018, quali Fattori di rischio antepartali rappresentano una indicazione al CTG in continua ?

- a) Restrizione della crescita intrauterina
- b) Pregresse cicatrici uterine
- c) CTG prenatale non reattivo
- d) Tutte le precedenti

16. Secondo le Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda in caso di taglio cesareo programmato per presentazione podalica questo deve essere eseguito :

- a) Non prima della 39 settimana di gestazione
- b) Appena possibile dopo aver effettuato la diagnosi
- c) Alla 37 settimana dopo aver eseguito la profilassi con corticosteroidi
- d) Nessuna delle precedenti

17. L'incidenza delle malformazioni uterine nella popolazione generale è all'incirca del:

- a) 1-2%
- b) 5%
- c) 0,1 – 0,4%
- d) 3- 4%

18. Secondo la Linea Guida SIGO quando può essere vantaggioso usare i metodi meccanici per l'induzione del travaglio di parto?

- a) Con IB (indice di Bishop) ≤ 4
- b) Nelle pazienti già sottoposte ad un TC nella precedente gravidanza
- c) Con IB (indice di Bishop) ≤ 7
- d) Con IB (indice di Bishop) > 7

19. Secondo le Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda la moxibustione è una tecnica efficace per ridurre il rischio di taglio cesareo per presentazione podalica?

- a) Deve essere proposta come tecnica efficace a tutte le donne in gravidanza con presentazione podalica
- b) Deve essere proposta come misura efficace dopo la 36 settimana
- c) **Alla luce delle prove disponibili la moxibustione non deve essere offerta quale tecnica efficace nel ridurre la probabilità di taglio cesareo in caso di presentazione podalica**
- d) Solo se esistono servizi ospedalieri che effettuino tale pratica

20. Cosa s'intende per sindrome di ASHERMAN ?

- a) Forma congenita di agenesia uterina, caratterizzata dalla presenza di ovaie funzionanti e vagina a fondo cieco
- b) **Forma acquisita di anomalia uterina, iatrogena, caratterizzata dalla presenza di aderenze intrauterine che ostruiscono la cavità endometriale**
- c) Forma secondaria di amenorrea conseguente ad una necrosi ipofisaria post-traumatica
- d) È una sindrome legata ad un'anomalia citogenetica e una disgenesia gonadica

21. Le strategie e le tecniche non farmacologiche per controllare il dolore in travaglio per le quali sono presenti prove di efficacia di diverso livello, includono:

- a) **La continuità dell'assistenza durante la gravidanza ed il parto**
- b) Tecniche di respiro
- c) Visualizzazioni
- d) Vocalizzazioni

22. Secondo le Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda l'utilizzo di un farmaco tocolitico è raccomandato nella procedura del rivolgimento in corso di gravidanza senza complicazioni con feto singolo in presentazione podalica per manovre esterne?

- a) **Sì, è raccomandato l'utilizzo di un farmaco tocolitico per via endovenosa durante la procedura**
- b) No, non è raccomandato l'utilizzo del farmaco tocolitico
- c) Sì, ma solamente in presenza di dinamica uterina alla cardiotocografia
- d) Sì, solo dopo un primo fallimento della manovra di versione

23. E' criterio di esclusione dal percorso del basso rischio ostetrico a 38 settimane il riscontro di:

- a) TVR positivo allo Streptococco Beta Emolitico Agalactie
- b) Sospetta infezione da CMV contratta in gravidanza
- c) Positività HPV al Pap Test
- d) **Asma severa trattata con cortisonici in uso continuativo.**

24. Il modello basato sulla continuità assistenziale nel percorso nascita, se confrontato con un modello di assistenza convenzionale, dimostra vantaggi in termini di:

- a) Minor ricorso a farmaci analgesici e antidolorifici in travaglio
- b) Maggiore probabilità di avere un parto vaginale spontaneo
- c) Minore possibilità di essere sottoposti ad interventi medici
- d) **Tutte le precedenti.**

25. Secondo le Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda nella donna con infezione da virus da immunodeficienza acquisita (HIV) può essere offerto un travaglio di parto?

- a) Mai, deve essere eseguito un taglio cesareo elettivo
- b) Sì, può essere offerto alle donne in terapia antiretrovirale altamente attiva con carica virale plasmatica < 50 copie/ml, avendo cura di limitare, per quanto possibile, le manovre che aumentano il rischio di contaminazione ematica materno-fetale (amniorexi precoce, esplorazioni vaginali ripetute a membrane rotte, monitoraggio invasivo del benessere fetale, utilizzo di ventosa o forcipe, episiotomia)
- c) Sì, ma solo se la donna è in terapia antiretrovirale da parecchi anni
- d) Sì, può essere offerto alle donne in terapia retro virale altamente attiva con carica virale > 50 copie/ml, avendo cura di limitare, per quanto possibile, le manovre che aumentino il rischio di contaminazione ematica materno-fetale (amniorexi precoce, esplorazioni vaginali frequenti a membrane rotte, utilizzo di ventosa o forcipe, episiotomia)

26. Ordinare le seguenti sigle in base al grado di severità, dal più basso al più alto:

1) ASC-US 2) L-SIL 3) AGC 4) AIS

- a) 4 – 2 – 3 – 1
- b) 1 – 2 – 3 – 4
- c) 1 – 3 – 2 – 4
- d) 2 – 4 – 1 – 3

27. Quale indice di massa corporea (IMC) si considera normopeso?

- a) Si considera normopeso un IMC >17 e<24
- b) Si considera normopeso un IMC >18.5 e<25
- c) Si considera normopeso un IMC >19.5 e<25.5
- d) Si considera normopeso un IMC >20 e<30

28. Secondo le ultime Linee Guida nazionali sul Taglio Cesareo Parte seconda la rilevazione continua del battito cardiaco fetale mediante CTG durante il travaglio di parto è associata a un'aumentata probabilità di taglio cesareo?

- a) Vero
- b) Falso
- c) Vero, solo se associata a patologie fetali
- d) Vero, se l'epoca di gestazione è inferiore a 37 settimane

29. In relazione alle linee guida del CDC, per la somministrazione s.c. la disinfezione preliminare della cute deve avere le seguenti caratteristiche:

- cute pulita
- uso di antisettico
- uso di soluzione alcolica
- strofinamento della cute per 30 sec.

Quale sequenza di vero (V)/ falso (F) tra le seguenti è corretta?

- a) V - V - F - F
- b) V - V - F - V
- c) V - F - V - F
- d) F - V - F - F

30. Il DPR n. 163/1975 cosiddetto “mansionario”, viene abrogato da:

- a) Legge 42/1999
- b) Legge 251/2000
- c) D.Lg 502/1992
- d) D.Lg 740/1994

PROVA SCRITTA N. 3

1. Il contatto pelle a pelle precoce subito dopo il parto (vaginale o cesareo) secondo gli studi e le prove di efficacia ha evidenziato benefici:

- a) Sull' allattamento, la termoregolazione, la stabilizzazione neonatale, il dolore, il pianto e lo stress collegato al parto sia nella mamma che nel neonato
- b) Sull'allattamento e sul pianto del neonato
- c) Non sono stati rilevati benefici
- d) Solamente sulla termoregolazione del neonato

2. Se una gravida ha un indice di massa corporea pari a 25,5 quanto è il suo peso e altezza ?

- a) 65 Kg 1,56 metri
- b) 72 Kg 1,68 metri
- c) 57 Kg 1,56 metri
- d) 62 Kg 1,70 metri

3. L'Utilizzo del Misoprostolo per l'induzione del parto a termine di gravidanza è permessa in Italia?

- a) No
- b) Sì, ma solo per via orale
- c) Sì, per via orale e vaginale
- d) Sì ma solo per via vaginale

4. Quali devono essere i trattamenti utilizzati nella cura del moncone ombelicale?

- a) Il trattamento consiste nell'utilizzo di disinfettante clorexidina 2% coperto con una garza
- b) Il trattamento consiste nel tenere il moncone asciutto e pulito coperto da una garza senza applicare alcun tipo di sostanza
- c) Il trattamento consiste nell'utilizzo di argento spray o polveri cicatrizzanti
- d) Il trattamento consiste nell'utilizzo di una garza imbevuta con alcool denaturato

5. Attualmente le misure di isolamento in ospedale prevedono l'utilizzo di precauzioni:

- a) Standard ed aggiuntive
- b) Universali
- c) Per liquidi biologici
- d) Standard e per liquidi biologici

6. Secondo la Linea Guida SIGO usando l'ossitocina per l'induzione del travaglio, quali sono i vantaggi dell'applicazione del protocollo a basse dosi?

- a) Minor rischio di tachisistolia con alterazione della FCF
- b) Utilizzo di dosi maggiori del farmaco
- c) Minor rischio di ricorso a parti operativi
- d) Migliore soddisfazione materna

7. Secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 qual è l'età raccomandata per l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione anti HPV?

- a) Nel neonato di sesso femminile associato al vaccino trivalente MPR
- b) A tutte le donne in età fertile
- c) Al dodicesimo anno di vita
- d) Non è indicata un'età specifica ma all'inizio dell'attività sessuale

8. Le cisti endometrioidiche sono definite anche:

- a) Cisti cioccolato
- b) Cisti a vetro smerigliato
- c) Cisti jelli-like
- d) Nessuna delle precedenti

9. Quale tra le seguenti rappresenta l'indicazione per l'esecuzione dell'episiotomia?

- a) Percezione dell'ostetrica su possibili lacerazioni
- b) Sofferenza fetale
- c) Prevenzione dell'iperdistensione del perineo
- d) Parto operativo con ventosa ostetrica

10. Secondo il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019 sono raccomandate in gravidanza:

- a) Vaccinazione anti- influenzale (se la gestazione si verifica in corso della stagione influenzale) e vaccinazione trivalente difterite tetano pertosse
- b) Vaccinazione trivalente Morbillo Parotite Rosolia (MPR) e vaccinazione trivalente difterite tetano pertosse
- c) Vaccinazione Varicella e trivalente Morbillo parotite Rosolia (MPR)
- d) Tutte le vaccinazioni se la donna risulta sierologicamente negativa

11. Per categorizzare come fisiologica una gravidanza come devono essere i seguenti parametri: OGTT a 28 settimane, BMI a 38 settimane, Hb a 38 sett, distanza sinfisi fondo a 38 settimane.

- a) OGTT 92 – 180- 153, BMI < 35, Hb > 10 mg/dl, distanza sinfisi fondo ≥ 35
- b) OGTT 93 – 180- 150, BMI < 30, Hb > 11 mg/dl, distanza sinfisi fondo ≥ 34
- c) OGTT 90 – 160- 135, BMI < 35, Hb > 10 mg/dl, distanza sinfisi fondo ≥ 37
- d) OGTT 92 – 190- 153, BMI < 40, Hb > 12 mg/dl, distanza sinfisi fondo ≥ 33

12. Quali strutture anatomiche sono interessate dalle lacerazioni di 2° grado?

- a) Solo la mucosa vaginale
- b) Interessano parzialmente lo sfintere anale
- c) La mucosa vaginale e la muscolatura perineale, la cute perineale
- d) Tutte le precedenti

13. Secondo l'OMS e le Linee Guida nazionali sull'emorragia post partum la prima causa di mortalità e grave morbosità materna è:

- a) L'emorragia post partum
- b) I disturbi ipertensivi materni
- c) La sepsi materna
- d) Il suicidio

14. Qual è la definizione corretta di “nato morto”:

- a) Per nato morto si intendono tutti i nati morti di peso uguale o superiore a 500 g, indipendentemente dall'età gestazionale (non nota) oppure feti morti di età gestazionale superiore o uguale a 22 settimane gestazionali
- b) Per nato morto si intendono tutti i nati morti di età gestazionale superiore alla 25 sett + 5 gg
- c) Per nato morto si intendono tutti i nati morti di peso uguale o superiore a 500 g, indipendentemente dall'età gestazionale (non nota) oppure feti morti di età gestazionale superiore o uguale a 20 settimane gestazionali.
- d) Per nato morto si intendono tutti i nati morti di peso uguale o superiore a 400 g, indipendentemente dall'età gestazionale (non nota) oppure feti morti di età gestazionale superiore o uguale a 22 settimane gestazionali.

15. Il muscolo elevatore dell'ano è:

- a) Un muscolo liscio
- b) Un muscolo striato
- c) Nasce come muscolo striato, poi su di esso si sovrappone la muscolatura liscia, ha quindi motilità volontaria
- d) Nasce come muscolo liscio, poi su di esso si sovrappone la muscolatura striata, ha quindi motilità volontaria ed involontaria

16. Secondo le Linee Guida nazionali sull'emorragia post partum per emorragia post partum maggiore s'intende:

- a) Una perdita ematica stimata tra 500 e 1000 ml
- b) Una perdita ematica stimata > 1000 ml
- c) Una perdita ematica stimata > 2000 ml
- d) Una perdita ematica stimata > 3000 ml

17. Cosa si intende per Classe IVb della classificazione di Robson:

- a) Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (= o > a 37 sett), travaglio indotto
- b) Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (= o > a 37 sett), travaglio spontaneo
- c) Madre multipara (non precedente cesareo), feto singolo, presentazione cefalica, a termine (= o > a 37 sett), TC prima del travaglio
- d) Madre nullipara, feto singolo, presentazione cefalica, a termine (= o > 37 sett) TC prima del travaglio

18. In gravidanza e nel periodo postnatale il disagio psichico interessa:

- a) Tra 0,05% e 19% delle donne
- b) Tra 2% e 20% delle donne
- c) Tra 5% e 25% delle donne
- d) Tra 0,01% e 5% delle donne

19. Quale è la finalità del Codice Internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno elaborato nel 1981 dall'OMS?

- a) Ha la finalità di contribuire ad assicurare ai lattanti una nutrizione sicura e adeguata, proteggendo e promuovendo l'allattamento al seno e assicurando l'utilizzazione appropriata dei sostituti del latte materno, ove necessari, sulla base di informazioni adeguate e attraverso forme appropriate di commercializzazione e distribuzione
- b) Ha la finalità di regolamentare la commercializzazione dei sostituti del latte materno e ne sostiene la vendita
- c) Ha la finalità di regolamentare le aziende e i punti vendita che commercializzano latte artificiale
- d) Ha la finalità di regolamentare l'adeguata nutrizione del lattante e della madre

20. Cosa si intende per allattamento predominante, completo e complementare, secondo la definizione dell'OMS ?

- a) Predominante: latte materno con aggiunta di liquidi non nutritivi come acqua, tisane, tè; completo: la somma di allattamento esclusivo e predominante; complementare: latte materno con aggiunte di latte artificiale, liquidi nutritivi, alimenti semi solidi o solidi
- b) Predominante: latte materno con aggiunta di liquidi nutritivi, alimenti semi solidi; completo: solo latte materno; complementare: latte materno con aggiunte di solo latte artificiale.
- c) Predominante: latte materno con aggiunta di liquidi non nutritivi come acqua, tisane, tè; completo: solo latte materno; complementare: latte materno con aggiunte di latte artificiale.
- d) Predominante: latte materno con aggiunta sporadica di latte artificiale; completo: la somma di allattamento esclusivo e predominante; complementare: latte materno con aggiunte di latte artificiale, liquidi nutritivi, alimenti semi solidi o solidi

21. Quali tra queste è una domanda di Whooley?

- a) Durante l'ultimo mese si è sentita spesso depressa?
- b) Durante l'ultimo mese si è sentita spesso giù di morale?
- c) Durante l'ultimo mese ha provato spesso poco interesse o piacere nel fare le cose?
- d) Durante l'ultimo mese ha provato interesse o piacere nel fare le cose?

22. Secondo le Linee Guida nazionali sull'emorragia post partum quali sono considerati fattori di rischio durante la gravidanza per emorragia post partum?

- a) Precedente emorragia post partum, gravidanza multipla, preeclampsia, sospetto peso alla nascita > 4000 gr, placenta previa, sospetta placentazione anomala invasiva
- b) Precedente emorragia post partum, pregresso taglio cesareo, gravidanza multipla, placenta previa
- c) Primiparità, sospetto peso alla nascita >4000 gr, placenta previa
- d) Non esistono fattori di rischio predittivi in gravidanza

23. Qual è la misura del tubo endotracheale da utilizzare in corso di rianimazione neonatale nel neonato a termine (>38 sett), di peso > ai 3 kg ?

- a) Diametro interno 2,5 - 3 mm
- b) Diametro interno 3.5- 4 mm
- c) Diametro interno pari a 3.0 mm
- d) Diametro interno pari a 2 mm

24. Un'ostetrica può diagnosticare una gravidanza fisiologica come stabilito:

- a) Dal D.L. n- 206 del 9/11/2007
- b) Dal D.L. 15 del 28/01/2016
- c) Dalla Direttiva 2005/36/CE relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali
- d) Dal Codice deontologico

25. Secondo i livelli essenziali di assistenza, DPCM 12 gennaio 2017, a che settimana è offerta in una gravidanza a termine fisiologica l'ecografia per la valutazione quantitativa del liquido amniotico:

- a) A 40+0 settimane
- b) Alla presa in carico a 38 settimane
- c) A 41+0 settimane
- d) Non è prevista la valutazione del liquido amniotico a termine di gravidanza

26. Come si utilizza la regola di Johnson ?

- a) SINFISI FONDO – (11 o 12 o 13) a seconda dell'impegno della PP x 155, il dato che si ottiene +/- 10% a seconda della quantità di liquido amniotico e se la donna è più di 90 Kg il valore della sinfisi fondo va diminuito di un cm.
- b) SINFISI FONDO + (11 o 12 o 13) a seconda dell'impegno della PP x 155, il dato che si ottiene +/- 10% a seconda della quantità di liquido amniotico e se la donna è più di 90 Kg il valore della sinfisi fondo va incrementato di un cm.
- c) SINFISI FONDO + (11 o 12 o 13) a seconda dell'impegno della PP x 155, il dato che si ottiene +/- 10% a seconda della quantità di liquido amniotico e se la donna è più di 80 Kg il valore della sinfisi fondo va diminuito di un cm.
- d) nessuna delle precedenti

27. La legge istitutiva dei Consulenti famigliari è:

- a) 505/74
- b) 425/78
- c) 405/75
- d) 305/78

28. Secondo le Linee Guida sul Taglio Cesareo Parte seconda nella gravidanza fisiologica per monitorare il benessere fetale durante il travaglio di parto:

- a) E' raccomandata la rilevazione intermittente del battito cardiaco fetale a cadenza regolare, sia in periodo dilatante sia in periodo espulsivo
- b) E' raccomandata la rilevazione continua del battito cardiaco fetale
- c) E' raccomandata la rilevazione intermittente del battito cardiaco fetale solo nel periodo dilatante mentre deve essere continuo in quello espulsivo
- d) E' raccomandata la rilevazione intermittente del battito cardiaco fetale solo nel periodo espulsivo mentre deve essere continuo nel periodo dilatante

29. Come si chiama la manovra che serve a favorire l'espulsione spontanea di un feto in presentazione podalica e che consiste nell'accentuare l'abituale lordosi del feto, facendo fulcro sulla sinfisi pubica materna ?

- a) Manovra di Osiander
- b) Manovra di Montevideo
- c) Manovra di Bracht**
- d) Nessuna delle precedenti

30. Rispetto al modello convenzionale di assistenza, la presenza di una persona, con specifica preparazione, che fornisca sostegno emotivo in travaglio riduce:

- a) Il ricorso a trattamenti farmacologici per la riduzione del dolore
- b) I parti operativi vaginali
- c) Il numero dei tagli cesarei
- d) Tutte le precedenti**