

Esame di Stato e Concorsi per **INFERMIERE** **TEST**

CON GUIDA RAGIONATA ALLE SOLUZIONI

Linda Anne Silvestri, PhD, RN

*Instructor of Nursing, Salve Regina University
Newport, Rhode Island*

Part-Time Instructor, University of Nevada, Las Vegas, Las Vegas, Nevada

*President, Nursing Reviews, Inc. and Professional Nursing Seminars, Inc.
Henderson, Nevada*

Elsevier Consultant, HESI NCLEX-RN® and NCLEX-PN® Live Review Courses

Angela E. Silvestri, PhD, APRN, FNP-BC, CNE

Assistant Professor & BSN Program Director, University of Nevada, Las Vegas, Las Vegas, Nevada

Registered Nurse, Henderson Hospital Medical Center, Henderson, Nevada

Consultant, Nursing Reviews, Inc., Henderson, Nevada

Associate Editor

Katherine M. Silvestri, BSN, RN

Consultant, Nursing Reviews, Inc., Henderson, Nevada

Edizione italiana con adattamenti sulla VIII in lingua inglese a cura di Pierluigi Badon

Con la collaborazione di

Stefania Avoni

Paola Bernardi

Ornella Bonso

Alberto Camuccio

Luciano Liziero

Sonia Marcante

Elisabetta Spigolon

Alessandra Turrin

PICCIN

SAUNDERS COMPREHENSIVE REVIEW FOR THE NCLEX-RN® EXAMINATION
EIGHTH EDITION
ISBN 978-0-323-35841-5

Copyright © 2020 by Elsevier, Inc. All rights reserved.

This edition of *Saunders Comprehensive Review for the NCLEX-RN® Examination*,
8e 9780323358415 by Linda Anne Silvestri and Angela E. Silvestri is published by arrangement
with Elsevier Inc.

Questa edizione di *Saunders Comprehensive Review for the NCLEX-RN® Examination*,
8e 9780323358415 di Linda Anne Silvestri e Angela E. Silvestri
è pubblicata su licenza di Elsevier Inc.

NCLEX®, NCLEX-RN®, and NCLEX-PN® are registered trademarks of the National Council of State
Boards of Nursing, Inc.

La **traduzione** del volume è stata effettuata a cura di **PICCIN NUOVA LIBRARIA S.p.A.** e sotto la sua responsabilità. I professionisti del settore sanitario, i ricercatori e lettori in genere del testo devono sempre basarsi sulla loro esperienza e le loro conoscenze quando prendono in considerazione e usano qualsiasi informazione, metodo, composto o esperimento qui descritto. Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, si raccomanda, in particolare, la verifica autonoma delle diagnosi e del dosaggio dei medicinali. Elsevier, gli Autori, curatori o collaboratori non si assumono alcuna responsabilità per quanto riguarda la **traduzione** o per qualsiasi lesione e/o danno dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure uso od operazioni di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro.

Opera coperta dal diritto d'autore - Tutti i diritti sono riservati

Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del presente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'editore e dell'autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/1941 e ss.mm.

AVVERTENZA

Indicazioni accurate, effetti indesiderati e dosaggi per i farmaci sono indicati nel libro, ma è possibile che cambino. Il lettore deve esaminare le informazioni contenute nel foglietto illustrativo dei produttori dei medicinali menzionati. Gli autori, curatori, editori o distributori non sono responsabili per errori od omissioni o per qualsiasi conseguenza derivante dall'applicazione delle informazioni di quest'opera, e non danno alcuna garanzia, esplicita o implicita, rispetto al contenuto della pubblicazione. Gli autori, curatori, editori e distributori non si assumono alcuna responsabilità per qualsiasi lesione o danno a persone o cose derivante da questa pubblicazione.

ISBN 978-88-299-3344-0

Copyright © 2024, by Piccin Nuova Libreria S.p.A., Padova

www.piccin.it

In memoria dei miei genitori —

A mia madre, Frances Mary, e mio padre, Arnold Lawrence, che mi hanno insegnato che bisogna sempre amare, prendersi cura degli altri e cercare di dare il meglio. Il ricordo del loro amore, del loro sostegno e delle loro parole di incoraggiamento resterà per sempre nel mio cuore!

Linda Anna Silvestri

Ai miei genitori, Mary Elizabeth e Lawrence Peter, che mi hanno insegnato l'importanza di lavorare sodo ed essere altruista, e che sono stati sempre al mio fianco mentre cercavo di realizzare i miei obiettivi professionali e le mie aspirazioni di vita. Tutto quello che ho ottenuto finora non sarebbe stato possibile senza di loro.

Dal profondo del cuore, grazie Mamma, grazie Papà!

Angela E. Silvestri

A tutti i futuri infermieri,

Congratulazioni!

Dovreste essere molto orgogliosi e soddisfatti di voi stessi per il vostro ultimo meritato successo: aver completato il corso di studi per diventare infermieri abilitati. Sappiamo che avete lavorato molto duramente per ottenere questo risultato e che avete dimostrato a voi stessi che siete davvero in grado di raggiungere i vostri obiettivi.

Siamo convinte che state per intraprendere la professione più bella e gratificante che esista. La disponibilità, il desiderio e la capacità di assistere tutti coloro che hanno bisogno di assistenza infermieristica vi daranno grandi soddisfazioni nella vita. Nella professione infermieristica non si smette mai di imparare e questo la rende stimolante e dinamica. Il vostro processo di apprendimento continuerà ad espandersi e crescere di pari passo con la vostra professione. Il prossimo importante sforzo consisterà nell'apprendere quanto necessario per superare con successo l'esame per diventare infermieri professionali.

Siamo entusiasti e lieti di potervi fornire i prodotti Saunders *Pyramid to Success*, di cui fa parte quest'Opera, che vi aiuteranno a prepararvi per il vostro prossimo importante obiettivo professionale: diventare infermieri abilitati. Desideriamo ringraziare tutti i nostri studenti (passati e attuali) che abbiamo assistito nei loro studi per l'esame NCLEX-RN® per la loro disponibilità a suggerire idee riguardanti le loro esigenze nella preparazione per la licenza. Le loro idee hanno sicuramente conferito originalità a tutti i prodotti Saunders *Pyramid to Success*.

I prodotti Saunders *Pyramid to Success* forniscono tutto ciò di cui avete bisogno per prepararvi all'esame NCLEX-RN. Questi prodotti includono il materiale richiesto per l'esame NCLEX-RN a tutti gli studenti di infermieristica, indipendentemente dal loro background, dalle loro conoscenze specifiche, dalle aree in cui sono carenti o dall'esperienza clinica maturata durante il programma infermieristico.

Quindi, forza, cominciamo subito il nostro viaggio attraverso *Pyramid to Success* e benvenuti nella meravigliosa professione infermieristica!

Dr.ssa Linda Anne Silvestri e Dr.ssa Angela E. Silvestri



Traduttori

Stefania Avoni

Infermiera
Coordinatore Aziendale delle Attività Formative
Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Padova
UOC Professioni Sanitarie - Area Formazione
Universitaria
Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana
Unità 10, 11, 13

Pierluigi Badon

Infermiere
Professore a contratto al Corso di Laurea in
Infermieristica
Università degli Studi di Padova e Master in
Cure infermieristiche presso la SUPSI - Scuola
Universitaria Professionale della Svizzera Italiana
Tutor didattico aziendale presso l'Azienda Ospedaliera
di Padova - UOC Direzione delle Professioni
Sanitarie
Unità 5

Paola Bernardi

Infermiera
Già Coordinatore Aziendale delle Attività Formative
Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Padova
Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana
Unità 1, 12, 14

Ornella Bonso

Infermiera
Già Coordinatore Aziendale delle Attività Formative
Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Padova
Azienda ULSS 3 Serenissima
Unità 2

Elena Bortolami

Infermiera
Dirigente Professioni Sanitarie - Area Infermieristica
IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna
Unità 8, 9

Carlo Alberto Camuccio

Infermiere Case Manager
Responsabile del Laboratorio di Ricerca di
Infermieristica in Neuroabilitazione
IRCCS Ospedale San Camillo, Venezia
Professore a contratto di Infermieristica in Salute
Mentale
Università degli Studi di Padova
Unità 3, 6, 7, 15

Luciano Liziero

Infermiere
Coordinatore Aziendale delle Attività Formative
Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Padova
Azienda ULSS 6 Euganea
Unità 16, 17, 19

Sonia Marcante

Infermiera
Coordinatore Aziendale delle Attività Formative
Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Padova
Azienda ULSS 7 Pedemontana
Unità 4

Dario Parini

Dirigente medico
UOC Chirurgia Generale di Rovigo e Trecenta
Azienda ULSS 5 Polesana
Unità 8, 9

Elisabetta Spigolon

Infermiera
Dirigente Professioni Sanitarie
UOSD Formazione Risorse Umane
Azienda ULSS 3 Serenissima
Unità 8, 9

Alessandra Turrin

Infermiera
Professore a contratto e Coordinatore Aziendale delle
Attività Formative
Corso di Laurea in Infermieristica
Università degli Studi di Padova
Unità 18

Con la consulenza di

Enrico Bulleri

Infermiere specializzato in Medicina intensiva
Dipartimento di anestesia, emergenza e terapia intensiva
Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano, Svizzera
Unità 18

Enrico Contin

Psicologo Psicoterapeuta
Docente di Psicologia Generale e Psicologia della Personalità
ASeRGraf - Associazione Studi e Ricerca Grafologica, Padova
Unità 3

Gloria Fracasso

Infermiera
Unità Operativa Complessa di Ematologia e
Immunologia Clinica
Azienda Ospedale-Università di Padova
Unità 7

Salvatore Saluzzi

Psicologo clinico e Psicoterapeuta
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC)
Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze (DSMD)
ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo
Unità 17

Baber Aldo Toure'

Già infermiere di emodialisi
Unità Operativa Complessa Nefrologia, Dialisi,
Trapianto
Dipartimento Didattico-Scientifico Assistenziale-
Integrato Medicina dei Sistemi
Azienda Ospedale-Università di Padova
Unità 12



Le Autrici



**Linda Anne Silvestri,
PhD, RN**

(Foto di Laurent W. Valliere)

Da bambina, sognavo sempre di diventare un'infermiera oppure un'insegnante. Inizialmente decisi di diventare infermiera perché volevo aiutare gli altri, special-

mente gli ammalati. Poi mi resi conto che potevo realizzare entrambi i miei sogni: potevo essere sia un'infermiera che un'insegnante. E così li realizzai entrambi.

Prima ottenni il diploma alla Cooley Dickinson Hospital School of Nursing di Northampton, Massachusetts. Poi, iniziai a lavorare al Baystate Medical Center di Springfield, Massachusetts, dove mi occupavo dei pazienti gravi nei reparti medico-chirurgici, nelle terapie intensive, nel pronto soccorso, in pediatria e in altri reparti con pazienti gravi. Successivamente mi sono laureata al Holyoke Community College di Holyoke, Massachusetts; ho conseguito il BSN all'American International College di Springfield, Massachusetts e il MSN all'Anna Maria College di Paxton, Massachusetts, sia in Nursing Management che in Patient Education. Successivamente ho conseguito il PhD in Nursing alla University of Nevada, Las Vegas, e condotto delle ricerche sull'autoefficacia e gli indicatori di successo al NCLEX®. Faccio parte delle seguenti associazioni: Honor Society of Nursing, Sigma Theta Tau International, Phi Kappa Phi, American Nurses Association, National League for Nursing, Western Institute of Nursing, Eastern Nursing Research Society e Golden Key International Honour Society. Nel 2012 ho ricevuto l'Alumna of the Year/Nurse of the Year Award dalla University of Nevada, Las Vegas, School of Nursing. Infine sono stata scelta per la Fellowship nell'American Academy of Nursing e inserita nell'ottobre del 2019.

Dato che sono nata a Springfield, Massachusetts, ho iniziato lì, nel 1981, la mia carriera di insegnante come istruttrice di nursing medico-chirurgico nella Baystate Medical Center School of Nursing. Nel 1989 mi sono spostata a Rhode Island e ho iniziato ad insegnare nursing medico-chirurgico avanzato e nursing per la salute mentale a studenti RN e LPN nel Community College of Rhode Island. Mentre insegnavo lì, un gruppo di studenti mi ha chiesto assistenza per preparare l'esame NCLEX. Ho sempre avuto un interesse speciale per la valutazione delle probabilità di successo degli studenti di infermieristica grazie alle mie esperienze personali con i test. Superare i test per me non è mai stato facile e quando ero una studentessa dovevo escogitare delle strategie e dei metodi particolari per avere successo. Le difficoltà che avevo sperimentato e il desiderio di aiutare gli studenti a superare gli ostacoli associati ai test mi hanno dato l'ispirazione per sviluppare e scrivere i molti sussidi per superare i test con successo. La mia esperienza in qualità di studente, docente di scienze infermieristiche e autrice di testi per la preparazione agli esami NCLEX mi ha permesso di elaborare un corso di ripasso completo, finalizzato a preparare gli infermieri per questo esame.

Successivamente, nel 1994, ho iniziato a insegnare nursing medico-chirurgico al Salve Regina University di Newport, Rhode Island, dove sono docente che prepara gli studenti infermieristici senior per l'esame NCLEX-RN. Inoltre, attualmente insegno part-time presso la University of Nevada, Las Vegas.

Ho fondato la Professional Nursing Seminars, Inc. nel 1991 e la Nursing Reviews, Inc. nel 2000. Queste società hanno sede a Henderson, Nevada. Entrambe le società si dedicano ad aiutare i laureati in infermieristica a diventare infermieri abilitati, infermieri pratici/vocazionali autorizzati o entrambi.

Oggi sono autrice di numerosi prodotti di successo. Inoltre, lavoro come consulente Elsevier per l'HESI Live Reviews, per i corsi di preparazione agli esami NCLEX in tutti gli Stati Uniti. Sono molto felice che abbiate deciso di unirvi a me nel vostro viaggio verso il successo nei test per gli esami infermieristici e per l'esame NCLEX-RN!



**Angela E. Silvestri,
PhD, APRN, FNP-BC,
CNE**

(Foto di Brent A. Elmore)

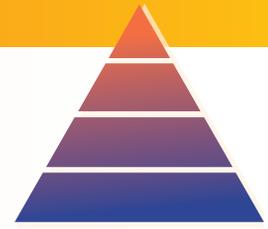
Essere un'infermiera è uno degli aspetti che arricchiscono di più la mia vita. È una carriera piena di sfaccetta-

ture e complessa, che mi permette di partecipare a continue sfide dal punto di vista scientifico, tecnico e spirituale. Come insegnante di infermieristica mi sento onorata di trasmettere la mia conoscenza ed esperienza a coloro che sperano di aiutare gli altri con questa professione altruista e premurosa. Come scienziata, il mio scopo è avere un'influenza significativa sui metodi usati per l'assistenza sanitaria, sulla qualità dell'assistenza fornita e sui risultati complessivi.

Ho conseguito il baccalaureate of science in nursing presso la Salve Regina University di Newport, Rhode Island. Successivamente, ho lavorato nel settore dell'assistenza a lungo termine, assistenza subacuta, riabilitazione e assistenza acuta. Continuo a la-

vorare come infermiera per mantenere le mie competenze tecniche e tenermi al corrente dei cambiamenti dell'assistenza sanitaria odierna. Ho avuto l'opportunità di lavorare come precettrice per gli infermieri professionali neolaureati mentre lavoravo in queste aree. Mossa dal desiderio di diventare insegnante, ho conseguito il Master of Science in infermieristica con particolare attenzione all'educazione presso la University of Nevada, Las Vegas, e ho iniziato la mia carriera di insegnante. Ho continuato i miei studi nel programma Doctor of Philosophy presso la University of Nevada, Las Vegas, concentrandomi sull'iniziare il mio programma di ricerca in scienze dell'infermieristica. Ho recentemente completato il certificato post-laurea in pratica avanzata e non vedo l'ora di svolgere il ruolo di infermiere di pratica avanzata.

Negli anni, ho dedicato molto tempo allo sviluppo di materiali di preparazione per il NCLEX e all'insegnamento in corsi di ripasso dal vivo per lo stesso esame. Mi entusiasma la prospettiva di aiutare i neolaureati a compiere il passo finale per diventare infermieri abilitati. Grazie per la vostra dedizione alla professione infermieristica e spero che troverete questa risorsa utile nel vostro viaggio per diventare infermieri abilitati. Nel caso non lo sapeste già, l'infermieristica è una professione straordinaria!



Collaboratori

Consulenti

Dianne E. Fiorentino

Research Coordinator
Nursing Reviews, Inc.
Henderson, Nevada

James J. Guilbault, PharmD, BS

Pharmacy Manager
Walgreens Pharmacy
Palmer, Massachusetts

Clinical Staff Pharmacist
Mercy Medical Center
Springfield, Massachusetts

Nicholas L. Silvestri, BA

Editorial and Communications Analyst
Nursing Reviews, Inc.
Henderson, Nevada

Collaboratori

Carmen George, DNP, MSN, BSN, APRN, WHNP-C

Women's Health Associates of Southern Nevada
Las Vegas, Nevada

Eileen H. Gray, DNP, RN, CPNP

Adjunct Professor, Nursing
Salve Regina University, Newport, Rhode Island

Debra Hagler, PhD, RN, ACNS-BC, CNE, CHSE, ANEF, FAAN

Clinical Professor
College of Nursing and Health Innovation
Arizona State University, Phoenix
Phoenix, Arizona

Lisa Nicholas, MSN, RN

Clinical Instructor/Lecturer
School of Nursing
University of Nevada, Las Vegas

Registered Nurse
Sunrise Hospital Medical Center
Las Vegas, Nevada

Paula Richards, BA

Counsellor
Behaviorial Health
Baystate Medical Center
Springfield, Massachusetts

Katherine M. Silvestri, BSN, RN

Associate Editor
Consultant, Nursing Reviews, Inc.,
Henderson, Nevada

Jane Tyerman, RN, MScN, PhD

Professor, Nursing
Trent/Fleming School of Nursing, Peterborough
Ontario, Canada

Laurent W. Valliere, BS, DD

Vice President
Professional Nursing Seminars, Inc.
Marketing
Nursing Reviews, Inc.
Henderson, Nevada



Revisori

Amber Ballard, MSN, RN

Registered Nurse
Emergency Department
Sparrow Health System
Lansing, Michigan

Brenda A. Battle, RN, BSN, MBA

Vice President, Urban Health Initiative and Chief
Diversity, Inclusion and Equity Officer Administration,
The Office of Community Affairs and
Diversity, Inclusion and Equity
The University of Chicago Medicine
Chicago, Illinois

Dawn Carpenter, DNP, ACNP-BC, CCRN

Assistant Professor
Coordinator, Adult Gerontology Acute Care Nurse
Practitioner track
University of Massachusetts Medical School
Worcester, Massachusetts

Mary Carrico, MSN, RN

Associate Professor of Nursing
West Kentucky Community and Technical College
Paducah, Kentucky

Debra A. Cherubini, PhD, RN

Assistant Professor
Chair, Department of Nursing
Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Kim Clevenger, EdD, MSN, RN, BC

Associate Professor of Nursing
Morehead State University
Morehead, Kentucky

Christine R. Durbin, PhD, JD, RN

Associate Professor and Chair, Primary Care & Health
Systems
Southern Illinois University Edwardsville School of
Nursing
Edwardsville, Illinois

Janine Eagon, RNC, MS, CNS Certified Inpatient Obstetrics

Professor
Nursing Faculty
Bryant & Stratton College
Wauwatosa, Wisconsin

Alena Grewal, MSN, APRN, FNP-BC

Clinical Instructor
University of Nevada, Las Vegas School of Nursing
Las Vegas, Nevada

Jessica Leanne Grimm, DNP, APRN, ACNP-BC, CNE

Assistant Professor
College of Nursing
Touro University Nevada
Henderson, Nevada

Brad Harrell, DNP, APRN, ACNP-BC

Assistant Professor, Director of MSN and TNeCampus
Programs
Loewenberg College of Nursing
University of Memphis
Memphis, Tennessee

Kimberly Head, BA, BS, DC

Director, Healthcare Programs
Collin College
Plano, Texas

Tiffany Jakubowski, BSN, RN, CMSRN, ONC

Clinical Nurse III
Ortho/Neuro
Longmont United Hospital
Longmont, Colorado

Ronald Jolley, MSN, RN

Registered Nurse
Adult Health Medical-Surgical
Henderson Hospital
Henderson, Nevada

Clinical Instructor
Chamberlain College of Nursing
Las Vegas, Nevada

Donna E. McCabe, DNP, APRN-BC, GNP

Clinical Assistant Professor
New York University Rory Meyers College of Nursing
New York, New York

Janis Longfield McMillan, MSN, RN, CNE

Associate Clinical Professor
School of Nursing
Northern Arizona University
Flagstaff, Arizona

Lisa Nicholas, MSN, RN

Clinical Instructor/Lecturer
School of Nursing
University of Nevada, Las Vegas

Registered Nurse
Sunrise Hospital Medical Center
Las Vegas, Nevada

David Petersen, MSN-Ed, RN

Adjunct Faculty
Paradise Valley Community College
Phoenix, Arizona

Karen Petersen, MSN-L, RN

Adjunct Faculty
Maricopa Community College District
Phoenix, Arizona

Misty Britt Stone, MSN RN

Clinical Assistant Professor
Nursing
The University of North Carolina at Pembroke
Pembroke, North Carolina

Jane Tyerman, RN, MScN, PhD

Professor, Nursing
Trent/Fleming School of Nursing
Peterborough,
Ontario, Canada

Joanna Van Sant, MSN, RN

RN Team Coordinator
Pain Management
Sentara Princess Anne Hospital
Virginia Beach, Virginia

Veronica Vital, PhD, RN

Clinical Assistant Professor
University of Arizona—College of Nursing
Tucson, Arizona

Student and Graduate Reviewers**Lea Adams, Graduate Nurse**

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Margaret Adams, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Emily Besaw, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Megan Bosetti, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Jenna Lynn Boyle, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Isabella Buda, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Monica Burritt, MAEd, BSN, RN

Graduate, Northern Arizona University
Flagstaff, Arizona

Morgan Cahill, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Hayley Cambrola, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Jennifer Carlson, RN, BSN

Graduate, Chamberlain College of Nursing
Phoenix, Arizona

Mary Cugini, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Kirsten Cunneen, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Stefanie Dias, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Caitlin Ecsedy, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Kelly Feola, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Megan Gilmore, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Megan Guest, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Ashley Haskell, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Kristen Hickey, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Valerie Huard, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Ariana Incorvati, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Hathaithip Keophakdy, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Michaela Lacerra, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Brianna Machnac, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Elizabeth Maher, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Kara Merryfield, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Emma Murray, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Hien Nguyen, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Serena O'Hara, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Baleigh Payne, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Ashley Polson, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Isabelle Rella, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Jeff Risano, RN, BSN

Graduate, Chamberlain College of Nursing
Phoenix, Arizona

Melissa Rocchio, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Samantha Rudnik, Student Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Jenny Scheer, Student Nurse

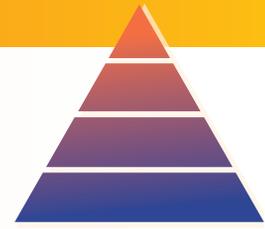
Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Mallory Tassone, Graduate Nurse

Salve Regina University
Newport, Rhode, Island

Brianna Wilcox, Graduate Nurse

Salve Regina University,
Newport, Rhode, Island



Collaboratori della precedente edizione

Le Autrici e l'Editore desiderano ringraziare anche coloro che hanno collaborato alla precedente edizione di quest'Opera:

Marilee Aufdenkamp, BSN, MS

Assistant Professor,
School of Nursing,
Creighton University,
Omaha, Nebraska

Jaskaranjeet Bhullar, RN

Graduate, School of Nursing,
Touro University Nevada,
Henderson, Nevada

Jean Burt, BS, BSN, MSN

Instructor, Nursing, City Colleges of
Chicago, Chicago, Illinois

Reitha Cabaniss, EdD, MSN

Nursing Director, Bevill State
Community College,
Jasper, Alabama

**Barbara Callahan, MEd, RN, NCC,
CHSE**

Retired, Lenoir Community College,
Kinston, North Carolina

Nancy Curry, BSN, MSN

Assistant Professor, Nursing,
Northwestern State University
College of Nursing and School
of Allied Health, Shreveport,
Louisiana

Mattie Davis, DNP, MSN, RN

Nursing Instructor, Health Sciences,
J.F. Drake State Technical College,
Huntsville, Alabama

Margie Francisco, EdD, MSN, RN

Nursing Professor, Health Division,
Illinois Valley Community
College, Oglesby, Illinois

Marilyn Greer, MS, RN

Associate Professor of Nursing,
Rockford College, Rockford,
Illinois

Joyce Hammer, RN, MSN

Adjunct Faculty, Nursing, Monroe
County Community College,
Monroe, Michigan

Donna Russo, MSN, CCRN, CNE

Nursing Instructor, ARIA Health
School of Nursing,
Philadelphia, Pennsylvania

Mary Scheid, RN, MSN

NCMC Breast Center, North,
Colorado Medical Center,
Greeley, Colorado

Laurent W. Valliere, BS, DD

Vice President of Nursing Reviews,
Inc., Professional Nursing
Seminars, Inc., Henderson,
Nevada

Donna Wilsker, MSN, BSN

Assistant Professor, Dishman
Department of Nursing, Lamar
University, Beaumont, Texas

**Item Writer and Section
Editor**

Donna Russo, MSN, CCRN, CNE

Nursing Instructor, ARIA
Health School of Nursing,
Philadelphia, Pennsylvania

Item Writers

Amber Ballard, MSN, RN

Registered Nurse,
Emergency Department,
Sparrow Health System,
Lansing, Michigan

Betty Cheng, MSN

Assistant Professor,
School of Nursing,
MCPHS University,
Boston, Massachusetts

Christina Keller, MSN, RN

Instructor, School of Nursing,
Radford University, Radford,
Virginia

Heidi Monroe, MSN, RN-BC, CAPA

Assistant Professor of Nursing,
NCLEX-RN® Coordinator, Bellin
College, Green Bay, Wisconsin

**Bethany Hawes Sykes, EdD, RN,
CEN, CCRN**

Adjunct Faculty,
Department of Nursing,
Salve Regina University,
Newport, Rhode Island

Emergency Department RN,
St Luke's Hospital, New Bedford,
Massachusetts

Linda Turchin, RN, MSN, CNE

Assistant Professor, Nursing,
Fairmont State University,
Fairmont, West Virginia

**Olga Van Dyke, PhD (c), CAGS,
MSN**

Assistant Professor,
School of Nursing,
MCPHS University,
Boston, Massachusetts

Donna Wilsker, MSN, BSN

Assistant Professor, Dishman
Department of Nursing,
Lamar University,
Beaumont, Texas



Ringraziamenti

Molte sono le persone che a modo loro hanno contribuito alla realizzazione del mio sogno professionale.

Innanzitutto voglio ringraziare i miei genitori, che attraverso l'istruzione mi hanno offerto numerose opportunità. Ringrazio mia madre, Frances Mary, per tutto il suo amore, supporto e assistenza mentre lavoravo per raggiungere i miei obiettivi professionali. Ringrazio mio padre, Arnold Lawrence, che mi ha sempre incoraggiata. Il ricordo del loro amore e supporto rimarrà sempre nel mio cuore. Sono certa che sono veramente orgogliosi dei miei traguardi professionali.

Voglio ringraziare anche il mio migliore amico e amore della mia vita, mio marito, Larry; mia sorella, Dianne Elodia, e suo marito, Lawrence; mio fratello, Lawrence Peter, e mia cognata, Mary Elizabeth; mia cugina, Paula, e i miei nipoti, Angela, Gina, Karen, Katie, Brianna e Nicholas, che hanno continuato a sostenermi e ad aiutarmi durante la ricerca e la preparazione di questa pubblicazione.

Voglio ringraziare i miei studenti di infermieristica del Community College of Rhode Island, che nel 1991 mi hanno persuaso ad assisterli nell'esame NCLEX-RN. Il loro entusiasmo e la loro ispirazione mi hanno indotto a iniziare un corso di preparazione all'esame NCLEX-RN per gli studenti di infermieristica. Ringrazio anche i numerosi studenti di infermieristica che hanno frequentato il mio corso con la volontà di condividere bisogni e idee. Il loro contributo ha sicuramente reso unica questa pubblicazione.

Desidero ringraziare anche tutti i docenti della facoltà di infermieristica che hanno insegnato nei miei corsi per l'esame NCLEX-RN; il loro impegno, la loro dedizione e la loro esperienza hanno sicuramente aiutato gli studenti ad aver successo all'esame NCLEX.

Voglio estendere un ringraziamento speciale a mia nipote Angela, per essersi unita a me nella preparazione e creazione delle risorse NCLEX. È fantastico lavorare con Angela; le sue specifiche

conoscenze teoriche e cliniche, l'esperienza e la consistenza delle idee ed il suo contributo hanno certamente reso eccellente questo testo. Lei si è interamente dedicata alla promozione e al successo degli studenti. Grazie Angela!

Un ringraziamento speciale va a Loren Wilson, ex Senior Vice President, per i suoi anni di guida esperta e continuo supporto per tutti i prodotti *Pyramid to Success*.

Vorrei anche ringraziare Patricia Mieg, ex rappresentante di testi formativi, che mi ha incoraggiata a sottoscrivere le mie idee e pubblicare la prima edizione di questo libro con la W.B. Saunders Company.

Devo necessariamente ringraziare la Salve Regina University per l'opportunità di educare gli studenti di infermieristica nel corso triennale e il suo supporto durante la mia ricerca e stesura di questa pubblicazione. Vorrei ringraziare specialmente il mio collega - il Dr. Eileen Gray - per tutti i suoi incoraggiamenti, il supporto e la dedizione al mio tentativo professionale.

Desidero ringraziare il Community College of Rhode Island, che mi ha fornito l'opportunità di insegnare agli studenti di infermieristica dell'Associate Degree of Nursing Program. Un ringraziamento speciale a Patricia Miller, MSN, RN, e Michelina McClellan, MS, RN, del Baystate Medical Center, School of Nursing, in Springfield, Massachusetts, le mie prime mentori nella formazione infermieristica.

Infine, un sincero e speciale ringraziamento a mio marito, Laurent (Larry) W. Valliere, per il suo contributo a questa pubblicazione, per aver insegnato nel mio corso per l'esame NCLEX-NR e per la sua dedizione e impegno nell'assistere i miei studenti di infermieristica a prepararsi per l'esame da un punto di vista non accademico. Lo ringrazio per il continuo supporto; è sempre stato leale e amorevole nei miei confronti in ogni momento del mio lavoro. Larry, tu sei la mia "roccia di sostegno"! Grazie mille!

Linda

Molte sono le persone che hanno contribuito al successo del mio lavoro a questo progetto. Sono veramente grata per il loro continuo supporto.

Prima di tutto, vorrei ringraziare mio marito Brent, per la sua spensieratezza e l'indole positiva. Lui sa sempre quando farmi ridere, specialmente quando sono stressata. Tutto questo non sarebbe stato possibile senza di lui!

Vorrei ringraziare anche i miei genitori, Mary e Larry, per il loro continuo supporto in questi anni. Il loro lavoro di incoraggiamento e la loro saggezza sono stati essenziali per il mio successo. Inoltre non saprei cosa fare senza il loro supporto nel prendersi cura dei miei bambini!

Vorrei ringraziare mia sorella Katie, che è una fantastica infermiera. La sua ambizione come studentessa di infermieristica è stata d'ispirazione e mi ricorda perché mi appassiona così tanto essere un'educatrice. Grazie a mio fratello, Nick, che è sempre stato positivo e di incoraggiamento. La sua arguzia e il suo sarcasmo sono sempre stati di sollievo al mio umore a fine giornata. Vorrei ringraziare anche le mie amiche Jessica, Alena e Lisa per il loro continuo supporto, incoraggiamento e cameratismo lungo tutto il mio sforzo professionale.

Infine, voglio estendere i ringraziamenti a Linda per la sua collaborazione, guida ed esperienza. Senza di lei non sarei qui oggi. Grazie Linda!

Angela

Innanzitutto vorremmo ringraziare il nostro associate editor, Katie Silvestri, per tutto il suo dedicato e duro lavoro nel pubblicare e preparare il manoscritto per questa edizione. La sua esperienza e attenzione ai dettagli ha sicuramente aggiunto qualità a questa risorsa. Inoltre, siamo sinceramente grate a Katie per aver scritto un capitolo di questo libro sulla sua esperienza e preparazione e nello svolgimento dell'esame NCLEX. Grazie mille Katie!

Vogliamo anche riconoscere il contributo di Laurent W. Valliere e ringraziarlo per aver scritto un capitolo evidenziando le importanti problematiche non accademiche durante la preparazione del test.

Un ringraziamento speciale e riconoscimento va a tutti i revisori, collaboratori e autori che hanno aggiornato e fornito domande pratiche e a tutti i precedenti collaboratori di questo libro.

In aggiunta, vogliamo ringraziare Paula Richards per la sua esperienza e i suoi input nel creare il nuovo capitolo, intitolato Assistenza a gruppi vulnerabili di popolazione. Grazie Paula!

Desideriamo offrire uno speciale riconoscimento e ringraziamento a Jane Tyerman per aver revisionato molte sezioni del libro, inclusa la sezione dedicata alla salute mentale, assicurandosi che includesse le pratiche infermieristiche cana-

desi e i loro standard. Grazie Jane!

Vorremmo inoltre ringraziare i revisori e collaboratori che hanno speso molto del loro tempo per i nuovi capitoli del libro e le sezioni specialistiche. La loro esperienza ha certamente aggiunto qualità a questo libro. Grazie, Jessica Grimm e David Peterson, per la vostra esperienza alla revisione del nuovo capitolo Complessità dell'assistenza. Grazie, Lisa Nicholas, per la tua esperienza nel revisionare ed aggiornare gli stadi di sviluppo. Grazie Eileen Gray, per gli aggiornamenti in Assistenza infermieristica pediatrica; grazie Carmen George per gli aggiornamenti in Assistenza infermieristica ostetrica. Infine, grazie Debra Hagler, per la tua esperienza nell'aggiornare la sezione cardiocircolatoria in questa edizione. In aggiunta, un ringraziamento speciale a Veronica Vital e Kimberly Head, per aver revisionato il nuovo capitolo dedicato ai gruppi vulnerabili di popolazione.

Ringraziamo Dianne E. Fiorentino per il suo continuo supporto e dedizione al nostro lavoro, nel suo essere un riferimento e per aver assolto alle altre responsabilità di segreteria per l'ottava edizione di questo libro. Ringraziamo Jimmy Guibault per aver supportato la ricerca, e Nick Silvestri per la sua modalità di comunicazione e le esperte abilità dimostrate nella prima revisione del manoscritto. Ringraziamo Mary e Larry Silvestri per l'assistenza in tutte le attività e progetti che dovevamo completare. Un grazie speciale a tutti voi!

Ringraziamo tutti i nostri studenti e laureati che hanno revisionato le domande di tipo pratico di questo libro e fornito input sulla loro qualità. E vogliamo estendere un ringraziamento sincero e speciale a Kristen Hickey.

Ringraziamo sinceramente alcune persone importanti e speciali di Elsevier. Ringraziamo Jamie Blum, Senior Content Strategist, e Laurie Gower, Director of Development, per il loro continuo supporto, entusiasmo e guida professionale esperta durante tutta la preparazione di questa edizione. E un ringraziamento speciale a Laura Goodrich, Senior Content Development Strategist, per il suo grande supporto e assistenza, per aver considerato prioritario supervisionare il percorso, per le sue idee nella produzione, per le sue competenze professionali ed esperte nell'organizzazione e mantenimento di un'enorme quantità di manoscritti. Non avremmo potuto completare questo progetto senza Laura. Grazie Laura!

Vogliamo ringraziare tutto lo staff di Elsevier per il suo grande aiuto durante tutta la preparazione e produzione di questa pubblicazione. Un ringraziamento speciale a tutti loro. Ringraziamo Julie Eddy, Publishing Services Manager, e Amy Buxton, Designer. Avete giocato un ruolo significativo nel completare questa pubblicazione. Dobbiamo ringraziare Cindy Thoms, Senior Project Manager, che ha sostituito Laura durante la maternità. Cindy, sei stata di grande supporto con tutti

quelli con cui hai lavorato. La tua attenzione ai dettagli ai fini del mantenimento della qualità del libro è stata veramente apprezzata. Grazie!

Infine, un grazie veramente speciale a tutti gli studenti di infermieristica: passati, presenti e fu-

turi. Avete illuminato la nostra vita! L'amore e la dedizione alla professione infermieristica e il vostro impegno nel fornire assistenza vi porteranno infinite ricompense!

Linda e Angela



Prefazione all'edizione italiana

Questo libro nasce negli Stati Uniti per aiutare il candidato infermiere nella preparazione dell'esame NCLEX-RN® (National Council Licensure Examination for Registered Nurses) per l'acquisizione della certificazione come registered nurse (RN). Gli infermieri diplomati delle scuole infermieristiche devono superare questo esame per iniziare a lavorare come "RN" in qualsiasi Stato o territorio degli Stati Uniti. L'esame viene offerto tutto l'anno presso i centri di prova in tutto il Paese e può essere ripetuto più volte. Il NCLEX-RN® è l'ultimo ostacolo che gli infermieri devono superare prima di poter iniziare una carriera come registered nurse. Dopo il superamento di questo esame, l'infermiere ha molta autonomia e spesso è in grado di svolgere anche il lavoro dei medici quando essi non sono disponibili. Questo esame statale è molto rigoroso allo scopo di tutelare il cittadino che si rivolge alle strutture sanitarie.

La scelta di pubblicare un'edizione italiana di questo libro da parte della Casa Editrice Piccin Nuova Libreria è nata con l'obiettivo di offrire agli studenti di infermieristica e ai neolaureati italiani un compendio sintetico ed esaustivo per lo studio in preparazione all'Esame di Stato e di Concorso.

Lavorando a questo libro per renderlo rispondente alle esigenze di studio degli infermieri italiani mi è tornata alla mente una domanda che sovente i miei studenti dell'ultimo anno mi pongono prima di sostenere l'Esame di Stato: "Ma Prof., per l'Esame di Stato cosa devo studiare?" E io: "Praticamente tutto!" "Ma, attenzione" – aggiungo – "studiate in maniera ragionata!".

Questa risposta e raccomandazione trova compimento in questo libro, che rappresenta un compendio delle principali conoscenze scientifiche della professione infermieristica. È stato operato un attento lavoro di adattamento alle reali esigenze di studio degli infermieri italiani e, dove necessario, gli argomenti riferiti al solo contesto americano sono stati sostituiti con altri rispondenti alla realtà disciplinare del nostro Paese.

Si ritiene oggi più che mai necessario che l'infermiere sviluppi e possieda abilità di pensiero

critico caratterizzato dalla capacità di valutare, fare inferenze, usare il ragionamento deduttivo e induttivo che costituiscono, per il professionista, il substrato intellettuale per definire problemi legati all'assistenza e prendere buone decisioni. In campo infermieristico, il pensiero critico è fondamentale sia per la qualità dell'assistenza sia per la crescita del professionista sia per la qualità del Servizio Sanitario.

I contenuti di *Esame di Stato e Concorsi per Infermiere – Teoria e Test con guida ragionata alle soluzioni*, le esercitazioni con domande e le risposte di autovalutazione dell'apprendimento aiutano gli studenti e gli infermieri a discernere, attraverso valutazioni circostanziate, ciò che è importante per un paziente preso in carico, soprattutto a fronte di situazioni cliniche inusuali, a esplorare soluzioni alternative, ad assumere decisioni contestualizzate e personalizzate che consentano di ottenere, per quanto possibile, esiti soddisfacenti.

Il pensiero critico è principalmente frutto di un lungo percorso di apprendimento che si irrobustisce con lo studio ragionato e l'esperienza. La formazione dell'infermiere, intesa come acquisizione di specifica conoscenza e applicazione nella pratica di quanto appreso, è mediata da metodi e strategie basati sul pensiero critico per guidare e aiutare nella risoluzione di problemi attuando interventi appropriati, efficaci ed efficienti. La principale sfida che ogni corso di laurea e docente deve affrontare oggi è sostenere e accompagnare, attraverso metodi diversificati e nei contesti sia di apprendimento che di cura, la formazione di professionisti capaci di evidenziare, sia al termine del loro percorso formativo (Esame di Stato) sia all'inizio della loro carriera professionale (Concorso), la padronanza di conoscenze e competenze, sottolineate e validate da un pensiero critico approfondito. Questo, fondamentalmente, è il pregio di *Esame di Stato e Concorsi per Infermiere – Teoria e Test con guida ragionata alle soluzioni*, che nell'edizione italiana si presenta suddiviso in due volumi: esso affronta in maniera completa tutte le aree cliniche di interesse infermieristico e sollecita l'au-

tovalutazione dell'apprendimento del discente attraverso la formulazione di domande e una guida ragionata alla soluzione dei quesiti.

La vastità delle domande accompagnate dalla guida ragionata alle risposte favorisce il ripasso dei contenuti e guida allo sviluppo del ragionamento clinico formale e informale durante la preparazione dell'Esame di Stato e di Concorso, ma può essere efficacemente utilizzata dagli studenti di infermieristica anche durante la preparazione dei singoli esami per un ripasso ordinato dei concetti più importanti o la costruzione di mappe concettuali. L'organizzazione didattica degli argomenti trasforma ciascun capitolo in un compendio dedicato a ogni ambito di interesse della disciplina infermieristica.

Per i docenti *Esame di Stato e Concorsi per Infermiere – Teoria e Test con guida ragionata alle soluzioni* può essere una ulteriore risorsa per la preparazione delle lezioni o delle prove di verifica, dato che offre una sintesi ordinata di tutti gli aspetti che riguardano l'ambito clinico e non.

Caratteristiche particolari dell'Opera

Piramide per il successo

La Piramide per il successo è uno spazio introduttivo presente all'inizio di ogni unità e offre una panoramica generale sui contenuti dei capitoli: queste pagine di apertura sono una guida e un orientamento sul focus della trattazione per ogni area tematica. Allo stesso tempo mettono in evidenza i contenuti importanti previsti dal piano di studio per superare i test degli esami.

L'impianto del testo è progettato usando il modello della Piramide per il successo di Coach Wooden, che ha utilizzato la Piramide per allenare e sviluppare le squadre di basket maschile UCLA che hanno vinto 10 campionati NCAA in 12 anni (1964-1975). La Piramide per il successo è una tabella di marcia per comportamenti di successo ed è oggi utilizzata da scuole, team, famiglie e manager. Essa è formata da numerosi scalini - Punti Piramide - ognuno dei quali consente di raggiungere quello successivo. Un percorso quindi, una "scalata" difficile che richiede allenamento, costanza e dedizione.

La Piramide per il successo analizza i bisogni del paziente e fornisce gli obiettivi di apprendimento relativi agli argomenti trattati dai capitoli di ogni specifica unità. Gli obiettivi di apprendimento identificano i contenuti specifici da considerare in ogni capitolo.

Termini della Piramide

I termini della Piramide sono contenuti importanti di ogni capitolo e della relativa unità; per questo motivo alcuni termini sono evidenziati in verde grassetto.

Concetti fondamentali

Ogni capitolo identifica i Concetti fondamentali che riflettono il suo contenuto e che aiutano ad individuare i contenuti importanti e i relativi interventi assistenziali.

Punti Piramide

I Punti Piramide sono marcati a lato del testo dal simbolo della piramide () per indicare specifiche trattazioni e per evidenziare i contenuti importanti per la preparazione all'Esame di Stato o di Concorso.

Alert della Piramide

Gli Alert della Piramide "Tieni a mente!" sono testi scritti in rosso e sono presenti in tutti i capitoli; hanno la funzione di evidenziare o sintetizzare concetti importanti discussi nel capitolo.

Organizzazione del testo

L'edizione americana è stata adattata, dove necessario, e suddivisa in due volumi allo scopo di rendere più agevole la consultazione e le esercitazioni.

Esame di Stato e Concorsi per Infermiere - Teoria

Questo volume è composto da 18 unità e 65 capitoli che affrontano in maniera riassuntiva i vari ambiti di interesse per l'assistenza infermieristica. In apertura si trova una guida alla programmazione e pianificazione dello studio in preparazione dell'Esame di Stato o di Concorso. L'impianto iconografico e argomentativo è stato fedelmente mantenuto e curato rispettando le caratteristiche espositive dell'opera americana. I contenuti, dove non rispondenti alla realtà italiana, sono stati sostituiti o adattati per contestualizzare il testo ai programmi di studio e ai possibili contenuti da affrontare nelle prove d'esame. Quando ritenuto utile, alcuni concetti sono stati corredati con note a piè di pagina per facilitare la comprensione o arricchire la spiegazione. Questo volume può essere suddiviso in cinque aree di interesse tematico:

1. L'Unità 1 "Standard professionali nell'assistenza infermieristica" affronta gli aspetti normativi della professione: rapporto di lavoro del personale sanitario, responsabilità giuridiche ed etiche, misure per la sicurezza del paziente, norme in materia di privacy e di sicurezza sul lavoro.
2. L'Unità 2 "Principi fondamentali di assistenza infermieristica" raccoglie 9 capitoli dedicati alla trattazione di aspetti trasversali di assistenza ai pazienti: liquidi ed elettroliti, equilibrio acido base, parametri vitali e intervalli di riferimento degli esami di laboratorio, principi sulla nutrizione e indicazioni dietetiche, accertamento delle condizioni cliniche e dello stato di salute, sicurezza e ambiente, calcolo

- del dosaggio dei farmaci, assistenza perioperatoria e posizionamento dei pazienti.
3. L'Unità 3 "Crescita e sviluppo durante le fasi della vita" tratta in tre capitoli le teorie della crescita e dello sviluppo, l'assistenza durante la crescita, le fasi della vita e l'assistenza alla persona anziana.
 4. Le Unità dalla 4 alla 17 dedicano spazio alla trattazione delle diverse specialità mediche e chirurgiche e sono suddivise per aree o sistemi corporei. Ogni capitolo apre la trattazione con un breve ma esaustivo richiamo all'anatomia e alla fisiologia per poi proseguire con la trattazione dei principali disturbi a carico dello specifico sistema corporeo. Per ciascuna patologia sono trattati gli aspetti diagnostici e terapeutici, compreso il trattamento farmacologico e chirurgico, per poi presentare l'assistenza infermieristica collaborativa e autonoma, compresa l'educazione al paziente e alla famiglia. L'impostazione schematica e l'utilizzo delle tabelle consentono al lettore di stabilire connessioni tra le discipline e facilitano il ripasso e la memorizzazione delle nozioni.
 5. L'Unità 18 "Complessità dell'assistenza" affronta le aree ad alta complessità assistenziale tipiche delle situazioni di criticità e che richiedono la gestione collaborativa di procedure complesse e l'attento monitoraggio del paziente.

Esame di Stato e Concorsi per Infermiere - Test con guida ragionata alle soluzioni

Questo volume è interamente dedicato alle esercitazioni ed è organizzato in 19 unità e 65 capitoli corrispondenti ai rispettivi capitoli contenuti

in *Esame di Stato e Concorsi per Infermiere - Teoria*. L'Unità 19 offre un test finale su tutti gli argomenti trattati.

Ogni domanda dei test di esercitazione è formulata a partire da una situazione clinica e l'infermiere è chiamato a trovare una soluzione, dimostrando di conoscere e ragionare sul problema clinico, socio-sanitario o educativo che viene presentato. Il volume dedica una prima parte alla spiegazione di come sono costruite le domande e le strategie per definire la risposta corretta.

Entrambi i volumi sono stati curati con l'obiettivo di offrire al candidato un valido sussidio per la preparazione al superamento dell'Esame di Stato e di Concorso. I contenuti presentati e le relative domande costituiscono un solido insieme di competenze essenziali per ogni infermiere che intende inserirsi nel contesto lavorativo, assicurando alle strutture sanitarie e ai pazienti pratiche infermieristiche affidabili. Una competenza professionale fondata su conoscenze approfondite e pensiero critico consente di praticare la professione infermieristica in modo dinamico ed efficace.

Spero sinceramente che questa Opera sia accolta con favore dal pubblico e contribuisca ad arricchire l'offerta editoriale dei testi di preparazione agli esami per infermieri. Con fiducia, affidiamo il nostro lavoro al giudizio dei lettori, nella speranza che possano riconoscere in esso una risorsa preziosa e attesa, in grado di soddisfare le necessità di studio e le aspettative professionali in un contesto sanitario sempre più complesso e dinamico.

Pierluigi Badon



Preparare l'Esame di Stato e di Concorso¹

Preparare un Esame di Stato o di Concorso può provocare grande ansietà. Il candidato può pensare che sia l'esame più importante che ha mai intrapreso e che rappresenta il culmine di tutto ciò per cui ha duramente lavorato. Questi esami sono importanti perché rappresentano il punto finale di un percorso di studi e l'inizio della carriera lavorativa come infermiere. Il successo di tali esami dipende dalla capacità di liberarsi di tutti i pensieri che permettono a queste prove di intimidire. Una forte attitudine positiva, un piano di studio strutturato e il mantenimento del controllo assicurano di raggiungere l'obiettivo: esito positivo alle prove.

Predisporre il percorso di preparazione

Iniziare il percorso verso il successo dell'esame con una forte attitudine positiva: sentire che le prove saranno superate con successo e con una buona dose di autocontrollo. Questa fase iniziale può includere la stesura di un elenco di obiettivi personali a breve e lungo termine e un piano di studio. Senza queste componenti il percorso verso il successo potrebbe non essere efficace, perché c'è il rischio di spendere energie e tempo prezioso e perdere il controllo sul raggiungimento degli obiettivi dello studio.

Da dove partire? All'inizio, trovare un posto che permetta di stare tranquilli, da soli, seduti o distesi in una posizione confortevole, chiudere gli occhi, rilassarsi, inspirare profondamente, trattenere il respiro contando fino a 4, espirare lentamente e di nuovo, rilassarsi. Ripetere questo esercizio respiratorio più volte fino a quando non si è rilassati, liberi dall'ansia e in grado di avere il controllo della situazione. Permettere alla mente di svuotarsi di tutte le chiacchiere e voci. Pensare poi a tutto quello che è stato raggiunto e al percorso per arrivare al punto in cui ci si trova. Tenere un diario delle riflessioni da compilare man mano che vengono attuate le azioni pianificate.

Fare l'elenco degli obiettivi

È il momento di creare l'elenco degli obiettivi a breve e lungo termine. Cominciare sviluppando gli obiettivi da raggiungere oggi, domani e nel mese successivo e nel futuro. Segnare tutto quello che gira per la mente e scrivere gli obiettivi sul diario personale. Quando l'elenco sarà completo, metterlo via per 2-3 giorni; rileggere e revisionare l'elenco per iniziare a pianificare la preparazione dell'esame.

Pianificare la preparazione

Dopo che l'elenco degli obiettivi è stato messo in ordine, selezionare gli obiettivi il cui raggiungimento è dato dallo studio. La prima cosa da fare è decidere che tipo di metodo di studio funziona meglio, pensando a quale è stato più efficace nel passato. I punti da considerare per pianificare lo studio sono elencati nel Box 1.

Il piano di studio ha bisogno di un programma. Utilizza un calendario per programmare e registrare l'impegno giornaliero e i contenuti infermieristici per i tuoi momenti di studio. Datti una programmazione degli obiettivi realistica giornaliera, settimanale e futura e fissa il piano di studio sulla superficie della scrivania o del tavolo di lavoro. Questo rigore porterà vantaggi sia a chi studia sia alle persone che stanno intorno. Dovrà essere sviluppato un ritmo di lavoro che permetta di migliorare la resistenza e dia alle persone significative la possibilità di condividere questo ritmo e programmare le loro attività per favorire i momenti di studio.

La durata delle sessioni di studio dipende dalla singola capacità di concentrazione; fai in modo che la quantità di tempo dedicata allo studio sia efficace. Prediligi la qualità alla quantità. Pianifica almeno due ore di studio efficaci al giorno. Se te la senti di fare più di due ore, fallo pure. Potresti chiedere: "Cosa significa tempo per lo studio di qualità?". Tempo per uno studio di qualità vuol dire studiare senza interruzioni per tutto il tempo

¹ Adattamento dal Capitolo 2 dell'edizione originale.

programmato. Significa che è necessario isolarsi quando si studia.

Dove studiare

Se in casa si dispone di una stanza dedicata allo studio, usare quella stanza. Se invece si è sempre studiato in una biblioteca, pianificare di studiare in biblioteca.

A volte è difficile mettere d'accordo lo studio con gli impegni personali e per qualcuno anche il lavoro; per questo motivo, se possibile, programmare lo studio quando si sa di essere a casa soli. Cercare di eliminare qualsiasi cosa che possa distrarre durante lo studio. Silenziare il cellulare in modo da non essere disturbati. Se in casa ci sono dei bambini piccoli, studiare quando dormono o quando sono a scuola.

Conciliare lo studio con gli impegni e le relazioni

La programmazione dello studio deve considerare come conciliare lo studio con altri impegni. La famiglia e gli amici sono importanti nella vita di chiunque e possono avere un ruolo importante per la riuscita dell'esame. Dopo che i bisogni di studio sono stati definiti, comunicare la programmazione alla famiglia e agli amici.

Una parte difficile della programmazione dello studio può essere la gestione delle relazioni con i membri della famiglia o gli amici nel caso in cui non si lascino coinvolgere nel piano di studio. Ad esempio, cosa succede se un amico chiede di andare al cinema quando è stato programmato di studiare? L'amico potrebbe dire: "Prenditi una pausa, hai tanto tempo per studiare. Studi quando torniamo a casa". In situazioni come questa è necessario prendere una decisione e soppesare tutti i fattori con attenzione perché gli obiettivi devono essere chiari e ricordare che il bisogno di studiare, in un particolare momento programmato, è importante. La decisione può non essere facile ed essa dipenderà da quanto si è sicuri di essere preparati per affrontare con esito positivo l'esame.

Mantenere il proprio benessere

Mantenere il proprio benessere vuol dire continuare a prendersi cura di se stessi in maniera olistica. Il benessere può essere mantenuto solo se si è in una condizione di equilibrio tra il carico dello studio e i comportamenti volti a favorire le energie richieste dallo studio. Una dieta appropriata, una giusta dose di attività fisica e una stimolazione mentale positiva sono cruciali per ottenere risultati positivi all'esame di stato o di concorso. Così come è importante avere un programma di studio, allo stesso modo è importante avere un programma che

BOX 1 Strategie per pianificare un apprendimento efficace

Creatività

Mantenere una forte attitudine positiva
Pensare ad obiettivi a breve e lungo termine realistici
Sviluppare un piano di studio
Mantenere il controllo

Scrivere un elenco di obiettivi

Scrivere gli obiettivi realistici a breve e lungo termine in un diario

Pianificare lo studio

Sviluppare un piano di studio e programmarlo
Decidere il posto dove studiare
Bilanciare gli impegni di famiglia, sociali e lavorativi con la programmazione del piano di studio
Condividere con le persone con cui conviviamo la programmazione del piano di studio e i bisogni personali
Implementare il piano di studio

Sviluppare un piano di studio

Lavoro meglio da solo o in gruppo?
Se lavoro meglio in gruppo, quanti compagni dovrei avere?
Chi sono questi compagni?
Quanto deve durare una sessione di studio?
Fa differenza il momento della giornata in cui studiare?

Come conciliare gli impegni familiari con il bisogno di studiare?

Ho una stanza tranquilla per studiare a casa o è meglio se scelgo un altro ambiente per facilitare lo studio?

Mantenere il proprio benessere

Prevedere del tempo per l'esercizio fisico e il divertimento
Adottare uno stile alimentare sano
Includere delle attività ricreative nella programmazione che forniscano una stimolazione mentale positiva

Preparazione finale

Revisionare e identificare gli obiettivi raggiunti
Mantenere la concentrazione fino al completamento del piano di studio
Scrivere la data e l'orario dell'esame su un foglio. Poi di seguito il proprio nome con "Infermiere" e vicino la parola "Sì!"
Il giorno prima dell'esame fare cose rilassanti

Il giorno dell'esame

Prendersi cura di se stessi in vista del successo
Fare una buona colazione
Mantenere un'attitudine fiduciosa e positiva
Mantenere il controllo del respiro e la concentrazione
Sfidare questo giorno

includa il divertimento e l'attività fisica: ginnastica aerobica, camminare, correre, fare palestra o qualsiasi tipo di attività che faccia stare bene. Il tempo speso lontano dallo studio e dedicato allo svago e all'attività fisica ripagherà moltissimo.

Adottare uno stile alimentare sano significa assicurarsi di bere molta acqua per depurare le cellule del corpo, evitare cibi grassi perché rallentano l'attenzione, consumare pasti leggeri e assumere frequentemente carboidrati complessi come farina d'avena e cereali in modo che la dieta sia energetica e fare attenzione a non bere troppi caffè durante il giorno.

Prendere il tempo necessario per curare tutte quelle attività che fanno sentire meglio; andare a cena nel ristorante preferito con qualcuno di speciale e che supporta l'obiettivo finale prefissato. Fare una camminata in un posto particolarmente tranquillo in modo da poter riflettere sul benessere percepito in questi momenti di svago.

Preparazione finale

L'elenco degli obiettivi e il piano di studio sono stati definiti ed è stato mantenuto un buon livello di benessere e un senso di autocontrollo. Quando si avvicina la data dell'esame, si può pensare: "Non mi sento pronto!". Fermo! Rifletti su tutto quello che hai appreso e che sai di conoscere bene. Pensa a tutte le persone che ti vogliono bene e che ti hanno dato sostegno durante tutto il periodo dello studio, e credi che la sfida attesa è stata adeguatamente preparata.

Fai un bel respiro e organizza i giorni che rimangono in modo da sfruttarli per lo studio e i bisogni personali. Scrivi il tuo nome a grandi lettere su un foglio e subito dopo: *Sarò un infermiere abilitato alla professione; oppure: Dopo questo esame potrò avere un incarico di lavoro ed esercitare la professione per la quale ho molto faticato!*

Fai in modo che il piano di studio finisca due giorni prima dell'esame; la mente è come un muscolo: se è in superlavoro perde la forza o la resistenza. La strategia è quella di far riposare il corpo e la mente il giorno prima dell'esame e mantenere

il controllo di se stessi per essere freschi e concentrati il giorno dell'esame. Questo aiuterà a controllare il nervosismo - che è normale - e avere lucidità di pensiero, sentirsi fiduciosi perché è stato fatto tutto il necessario per preparare e superare la prova. Il giorno prima dell'esame deve essere un giorno piacevole. Trattati bene e fai quello che ti piace di più.

È imperativo non cadere nella trappola di aspettarsi troppo da sé stessi. L'idea della perfezione non deve portare a sentimenti di sfiducia in se stessi e ad avere una visione pessimistica del risultato. È importante credere nelle proprie capacità e concentrarsi sull'obiettivo.

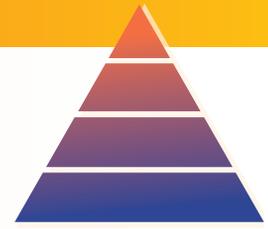
Assicurati di avere chiaro come raggiungere il luogo dell'esame; meglio sarebbe arrivare nel luogo dell'esame un giorno prima e fare una prova del tragitto, cronometrare il tempo di percorrenza, considerare eventuali lavori stradali o altri fattori che possono rallentare e ritardare l'appuntamento con la prova d'esame. Quando raggiungi il luogo dell'esame, entra all'interno, fai un giro negli spazi in modo che il luogo e i dintorni diventino familiari. Questa strategia può aiutare ad alleviare l'ansia. Fai tutto quello che favorisce il controllo su te stesso.

Rilassati! Fai un bel respiro, conta fino a quattro ed espira lentamente. Ti sei preparato bene per la prova. La notte prima dell'esame fai in modo di dormire bene, e svegliati con la consapevolezza di essere preparato.

Il giorno dell'esame

Svegliarsi credendo in se stessi e che tutto quello per cui si è faticato permetterà di raggiungere l'obiettivo di essere un infermiere abilitato alla professione e di poter finalmente esercitarla. Prendi tempo, fai una buona colazione, e prenditi cura di te. Ora sei pronto per superare la prova.

Sii orgoglioso e fiducioso del raggiungimento dei tuoi obiettivi! Hai lavorato molto per raggiungerli. Se credi in te stesso e nei tuoi obiettivi, nessuna persona e nessun ostacolo ti potrà impedire di raggiungere il risultato atteso.



Guida alla risoluzione dei test¹

Il giudizio clinico è il risultato osservato del pensiero critico e del processo decisionale (Dickinson Haerling, & Lasater, 2019). Spesso, un Esame di Stato o di Concorso può chiedere al candidato di dimostrare la capacità di utilizzare il giudizio clinico per l'assistenza del paziente. Pertanto, queste capacità insieme ad altre strategie tradizionali usate per sostenere i test dovrebbero essere utilizzate per rispondere alle domande.

Mettiti alla prova esplorando le tue capacità e i tuoi punti di forza attraverso tutti i test presenti in questo libro, assicurandoti di leggere attentamente sia i razionali sia le strategie di superamento. I razionali offrono insight preziosi riguardo alle risposte corrette e quelle errate, mentre le strategie delineano approcci logici per identificare le scelte giuste. Questo processo è cruciale poiché l'abilità cognitiva, che abbraccia conoscenza, comprensione, applicazione, analisi, sintesi, valutazione e creazione, è fondamentale nella pratica infermieristica, la quale si avvale di processi di pensiero complessi e di pensiero critico per la presa di decisioni efficaci. La Tabella 1 offre una dettagliata descrizione ed esempi per ciascun livello di abilità cognitiva, sottolineando l'importanza di questi elementi nell'esercizio professionale.

Strategie per l'esecuzione del test

Le domande sono corredate da risposte a scelta multipla, aperte, a risposta in ordine sequenziale (dette anche drag and drop). Ci sono anche domande e risposte basate su figure, grafici, immagini o risposte con opzioni grafiche o domande che prevedono di scrivere il calcolo per il dosaggio di un farmaco o la velocità di infusione di una soluzione endovenosa.

Leggere attentamente le domande

- Concentrarsi sui dati o sulle informazioni, leggere ogni parola, riconoscere i segnali e pren-

dere una decisione in base a cosa chiede la domanda.

- Prendere nota dell'oggetto e determinare quale contenuto viene testato.
- Visualizzare l'evento; analizzare i segnali e cercare di capire se ci sono dati anomali.
- Determinare "chi è" o "che tipo di paziente è" descritto nella domanda.
- Cercare le parole chiave; queste parole fanno la differenza per quanto riguarda ciò che la domanda sta chiedendo e la priorità delle ipotesi.
- Pensare alla situazione attuale del paziente e alla necessità di generare soluzioni e determinare quali azioni intraprendere.
- Determinare se la domanda chiede di selezionare un'opzione negativa o positiva; le query su eventi negativi sono generalmente associate alla capacità di valutare i risultati.

Leggere attentamente le opzioni di risposta

- Utilizzare sempre il processo di eliminazione dopo aver letto attentamente tutte le opzioni elencate; una volta eliminate le opzioni che ritieni totalmente sbagliate, rileggi la domanda prima di fare la scelta finale.
- Cercare le opzioni simili ed eliminarle.
- Determinare se c'è un'opzione omnicomprensiva, valida per tutto; se così fosse, questa potrebbe essere l'opzione corretta.
- Identificare eventuali parole chiuse; se presenti, l'opzione è probabilmente errata.
- Usare il metodo dell'ABC: vie aeree, respirazione e circolazione, la gerarchia dei bisogni di Maslow e le fasi del processo infermieristico per rispondere alle domande che richiedono una priorità.
- Usare le tecniche di comunicazione terapeutica per rispondere alle domande di comunicazione e ricordare di concentrarsi sui pensieri, i sentimenti, le preoccupazioni, le ansie e le paure del paziente.
- Utilizzare le linee guida per l'attribuzione o l'assegnazione degli incarichi ad un operatore

¹ Adattamento dai Capitoli 1 e 4 dell'edizione originale.

TABELLA 1 Livelli di abilità cognitiva: descrizione ed esempi

Livello	Descrizione ed esempio
Conoscenza	Richiamare informazioni dalla memoria. Esempio: un livello ematico normale di glucosio va dai 70 ai 99 mg/dl (3,9 – 5,5 mmol/L).
Comprensione	Riconoscere il significato dell'informazione. Esempio: una glicemia di 60 mg/dl (3,34 mmol/L) è sotto il livello di normalità del range di riferimento.
Applicazione	Compiere un'azione appropriata all'informazione. Esempio: Somministrare dai 10 ai 15 g di carboidrati (ad es. un bicchiere di succo di frutta) per trattare una ipoglicemia moderata.
Analisi	Esaminare un concetto generale e dividerlo in parti più piccole. Esempio: il concetto generale è ipoglicemia moderata e i concetti più piccoli sono i segni e sintomi della ipoglicemia moderata, come fame, irritabilità, debolezza, mal di testa o livelli di glucosio ematico inferiori a 70 mg/dl (3,9 mmol/l). La domanda può presentare delle informazioni che devono essere interpretate come ipoglicemia e chiede di selezionare un'opzione (o più opzioni) per identificare l'azione infermieristica (o le azioni) appropriata per correggere l'ipoglicemia.
Sintesi	Esaminare e selezionare i singoli dati per determinare il concetto generale. Esempio: i singoli dati come poliuria, polidipsia, vomito, dolore addominale, debolezza, confusione e respiro di Kussmaul sono manifestazioni. Il concetto generale è la chetoacidosi diabetica (DKA) se la domanda dà informazioni specifiche sulle manifestazioni della DKA. Queste manifestazioni devono essere interpretate come un quadro di DKA. La domanda chiede di selezionare l'opzione (o le opzioni) che identificano l'azione infermieristica (o le azioni) più appropriata basata sulla capacità di interpretare che il paziente è in DKA.
Valutazione	Esprimere giudizi, giungere a conclusioni o validazioni basandosi sulle evidenze. Esempio: determinare se il trattamento per l'ipoglicemia moderata è stato efficace quando il valore della glicemia torna ad un livello normale fra 70 e 99 mg/dl (3,9-5,5 mmol/l) entro un determinato periodo di tempo.
Creazione	Generare o produrre un nuovo esito o pianificare l'assistenza mettendo insieme le varie parti dell'informazione. Esempio: creare un nuovo e personalizzato piano di assistenza coinvolgendo il team multiprofessionale per un paziente con diabete mellito in modo da soddisfare i suoi bisogni psicosociali, psicologici e i bisogni di mantenimento della salute.

Adapted from *Understanding Bloom's (and Anderson and Krathwohl's) taxonomy*, 2015, ProEdit, Inc. <http://www.proedit.com/understanding-blooms-and-anderson-and-krathwohls-taxonomy/>

Riferimento: Ignatavicius, Workman (2018), pp. 1331-1333.

per rispondere ai bisogni del paziente nell'ambito delle procedure aziendali.

- Utilizzare le linee guida farmacologiche per selezionare l'opzione corretta se la domanda o le opzioni riguardano un farmaco.

Punti Piramide

1. Concentrarsi solo sui dati contenuti nella domanda, leggere ogni parola e prendere una decisione in base a cosa sta chiedendo la domanda. Riconoscere gli indizi presentati nella domanda. Rileggere la domanda più di una volta; chiedersi: "Cosa chiede questa domanda?" - "Qual è il contenuto di questa domanda?".
2. Determinare se esiste un'anomalia. Guardare i dati o le informazioni descritte nella domanda e nelle risposte e decidere cosa è significativo. Quali sono i dati anomali? Analizzare i segni. Prestare molta attenzione a questo tipo di informazione quando si legge e poi si risponde alla domanda.
3. Concentrarsi sul paziente menzionato nella domanda. Occasionalmente, la presenza di altri pazienti nel quesito può influenzare la risposta. Tenere a mente i concetti di *patient centered care* e *family centered care*.
4. Cercare le parole chiave della domanda come *immediato*, *iniziale*, *primo*, *priorità*, *migliore*, *bisogno di follow-up* e *bisogno di ulteriori istruzioni*, parole che fanno la differenza per capire cosa la domanda chiede e che aiuteranno nel dare priorità alle ipotesi.
5. Considerare le risorse disponibili nel rispondere alla domanda. Ricorda che avrai tutte le risorse di cui hai bisogno al letto del paziente per fornire un'assistenza di qualità.
6. Nelle domande con più di una opzione di risposta, domande con risposta multipla estesa, domande a matrice o domande che chiedono di organizzare interventi infermieristici o altri dati mettendoli in ordine di priorità (drag and drop o drag and drop estese), leggere ogni opzione presentata prima di rispondere.
7. Usare *sempre* il processo di eliminazione quando vengono presentate più opzioni; dopo aver eliminato le opzioni ritenute sbagliate, rileggere la domanda prima di fare la scelta o le scelte finali. Concentrarsi sui dati contenuti nella domanda e nelle opzioni di risposta per facilitare il processo di eliminazione e potersi orientare verso la risposta corretta. Nell'intraprendere domande sull'azione, pensare alla descrizione del paziente e ai suoi bisogni per rispondere correttamente. Nella valutazione delle doman-

de sui risultati, leggere attentamente, soprattutto se la domanda chiede quale opzione indica la necessità di ulteriore educazione o follow-up.

8. Con domande che richiedono di compilare un campo aperto o completare una frase (domanda CLOZE²), concentrarsi sui dati nella domanda e determinare cosa sta chiedendo la domanda; se la domanda richiede di calcolare una dose di farmaco, una portata endovenosa o quantità di assunzione e uscita, ricontrollare i calcoli e utilizzare sempre la calcolatrice per verificare la risposta.
- In una domanda a scelta multipla, ci sono più opzioni e bisogna selezionarne una; leggere attentamente ogni opzione e pensare all'evento mentre si utilizza il processo di eliminazione.
 - In una domanda a risposta multipla, ci sono diverse opzioni (da 4 a 6) e bisogna selezionare tutte le opzioni che si applicano all'evento descritto nella domanda.

² "Domanda CLOZE": Questo tipo di domande richiede ai partecipanti di compilare un campo aperto o di completare una frase lasciando vuoti alcuni spazi che devono essere riempiti con le parole o i concetti appropriati. L'obiettivo è valutare la capacità del partecipante di comprendere il contesto e di utilizzare le conoscenze specifiche per inserire le informazioni mancanti in modo corretto.

BOX 1 Ingredienti di una domanda: evento, domanda sull'evento e opzioni

Evento

L'infermiere si prende cura di un paziente con un cancro terminale.

Domanda sull'evento

Quale fattore dovrebbe considerare l'infermiere quando pianifica il sollievo dal dolore?

Opzioni

- Non tutto il dolore è reale.
- Gli analgesici oppioidi creano una forte dipendenza.
- Gli analgesici oppioidi possono causare tachicardia.
- Il dosaggio 24 ore su 24 offre un sollievo dal dolore migliore rispetto alla somministrazione al bisogno.

Risposta: 4

Strategia per l'esecuzione del test: Concentrarsi su **ciò che la domanda sta chiedendo**, il fattore da considerare quando si pianifica il sollievo dal dolore, e tenere in considerazione la diagnosi di cancro terminale del paziente. Il dosaggio 24 ore su 24 fornisce un maggiore sollievo dal dolore e riduce i fattori di stress associati al dolore, come ansia e paura. Il dolore è come lo descrive il paziente e qualsiasi indicazione di dolore dovrebbe essere percepita come reale per il paziente. Gli analgesici oppioidi possono creare dipendenza, ma questo non è un problema per un paziente con un cancro terminale. Non tutti gli analgesici oppioidi causano tachicardia. Ricordarsi di concentrarsi su **ciò che sta chiedendo la domanda**.

La risposta corretta potrebbe essere solo una delle opzioni, tutte le opzioni o nessuna delle opzioni disponibili. Immaginare l'evento e utilizzare la propria conoscenza infermieristica e l'esperienza clinica per rispondere alla domanda.

- In una domanda drag and drop a ordine prestabilito sarà richiesto di mettere in ordine di priorità azioni infermieristiche o altri dati; immaginare l'evento e utilizzare la propria conoscenza infermieristica e l'esperienza clinica per rispondere. Queste domande riguardano di solito procedure infermieristiche.
 - Le domande aperte non contengono opzioni, mentre alcune domande con figure/illustrazioni possono o meno indicare delle opzioni da scegliere.
 - Una domanda a grafico o tabella conterrà probabilmente delle opzioni da scegliere; leggere la domanda con attenzione e tutte le informazioni contenute nei grafici/tabelle prima di rispondere. In questo tipo di domande i grafici/tabelle contengono sia informazioni pertinenti alla risposta sia informazioni non pertinenti. Leggere tutte le informazioni nel grafico prima di rispondere. È necessario capire quali informazioni sono importanti e quali no.
- Ci sono casi di studio di singoli episodi insieme a una domanda di prova che molto probabilmente valuta solo una delle abilità cognitive. Si noti che potrebbero esserci alcuni casi di studio di singoli episodi che saranno insieme a 2 domande di test che valutano 2 delle abilità cognitive.
 - È importante leggere tutti i dati nel caso di studio e cercare anomalie nelle informazioni presentate prima di rispondere alle domande di accompagnamento.
 - Utilizzare le conoscenze infermieristiche e l'esperienza clinica per rispondere alle domande.
 - I tipi di elementi per la valutazione delle abilità del candidato sono:
 - NGN: "Next Generation Networking", e si riferisce a nuove modalità di formulazione e costruzione di domande o valutazioni, implicando una nuova o innovativa modalità di testing.
 - Enhanced Hot Spot (Highlighting): "hot spot potenziato" - un tipo di domanda interattiva dove i partecipanti devono identificare una o più aree specifiche (hot spots) su un'immagine o un testo evidenziandole. Questo tipo di domanda è utilizzato per testare la capacità di identificare visivamente le parti rilevanti di un materiale.
 - Extended Multiple Response: "risposta multipla estesa", richiede ai partecipanti di selezionare più di una risposta corretta da un elenco di opzioni. A differenza delle

tradizionali domande a scelta multipla, qui possono esserci più risposte corrette, e i partecipanti devono identificarle tutte per ricevere il punteggio pieno.

- d. **Extended Drag and Drop:** “Trascinamento esteso” è un tipo di domanda interattiva in cui i partecipanti devono trascinare elementi (come parole, immagini o simboli) in posizioni specifiche o in categorie appropriate. Questo tipo di domanda è utile per valutare la capacità di classificare, ordinare o associare concetti in modo logico.
- e. **Matrix:** domanda di tipo “matrice”; presenta una griglia o tabella dove i partecipanti devono valutare o associare elementi di una colonna con quelli di una riga. È spesso utilizzata per testare la comprensione delle relazioni tra concetti o per valutazioni comparative.
- f. **Cloze:** Il termine “cloze” si riferisce a un tipo di domanda dove i partecipanti devono completare frasi o passaggi di testo con parole mancanti, basandosi sul contesto per scegliere le parole appropriate. Questo tipo di domanda è utilizzato per valutare la comprensione del testo, la conoscenza della lingua e la capacità di pensiero critico.

I. Parole chiave (Box 2)

- A. Le parole chiave focalizzano l’attenzione su un punto critico da considerare quando si risponde alla domanda e aiutano a eliminare le opzioni errate. Queste parole possono trovarsi sia nella descrizione dell’evento che nella domanda.
- B. Alcune parole chiave possono indicare che tutte le opzioni sono corrette e che sarà necessario stabilire delle priorità per selezionare l’opzione corretta; sono importanti anche le parole che riflettono il processo di valutazione o di riconoscimento dei segnali (vedi Box 2). Le parole che esprimono la valutazione di solito indicano la necessità di cercare un’opzione che sia il primo passo, poiché la valutazione è il primo passo nel processo infermieristico.
- C. Leggendo la domanda, cercare le parole chiave; le parole chiave fanno la differenza rispetto al fulcro della domanda. In questo libro, le parole chiave presentate nella domanda, come quelle che indicano la necessità di stabilire delle priorità, sono in grassetto. Se la strategia per l’esecuzione del test consiste nel concentrarsi sulle parole chiave, queste vengono evidenziate in blu nella strategia per l’esecuzione del test.

II. Oggetto della domanda (Box 3)

- A. L’oggetto della domanda è l’argomento specifico o su cosa verte la domanda.
- B. Identificare l’oggetto della domanda aiuterà a eliminare le opzioni errate e a selezionare l’opzione corretta. Se l’oggetto della domanda è una

BOX 2 Parole chiave comuni: Parole che indicano la necessità di dare priorità e parole che riflettono l’accertamento

Parole indicative della necessità di dare priorità

Migliore
Presto o tardi
Essenziale
Primo
Altissima priorità
Immediato
Iniziale
Maggiore
Maggiormente appropriato
Più importante
Probabile
Prossimo
Primario
Vitale

Parole che riflettono l’accertamento

Valutare
Accertare
Controllare
Raccogliere
Determinare
Scoprire
Mettere insieme
Identificare
Monitorare
Osservare
Ottenerne informazioni
Riconoscere

BOX 3 Domande di pratica: Oggetto della domanda

L’infermiere sta insegnando a un paziente con una gamba in trazione le azioni per aumentare la mobilità a letto. Quale misura sarebbe **più** utile per questo paziente?

1. Televisione
2. Padella da fratture
3. Trapezio sopraelevato
4. Lettura

Risposta: 3

Strategia per l’esecuzione del test: Questa domanda valuta la capacità di elaborare soluzioni, ponendo l’accento sull’**oggetto**: migliorare la mobilità del paziente a letto. È importante notare la **parola chiave più**. L’utilizzo di un trapezio posto al di sopra del letto si rivela particolarmente efficace nel supportare il paziente nei movimenti a letto, nonché nell’uso della padella. Attività come guardare la televisione e leggere contribuiscono a mitigare la noia e offrire una distrazione. Analogamente, l’uso di una padella specifica per fratture aiuta a minimizzare il disagio durante l’eliminazione. Sebbene questi aspetti possano assistere un paziente in trazione, non sono direttamente correlati all’oggetto della domanda. Ricordarsi di concentrarsi sull’**oggetto**.

strategia specifica da utilizzare per rispondere correttamente alla domanda, viene evidenziata in blu nella strategia per l'esecuzione del test.

III. Query su eventi positivi e negativi (Box 4 e 5)

- A. Una query con evento positivo utilizza parole chiave che chiedono di selezionare un'opzione che è corretta; ad esempio, la query dell'evento può essere "Quale affermazione di un paziente indica una comprensione degli effetti collaterali del farmaco prescritto?"
- B. Una query di evento negativo utilizza parole chiave che chiedono di selezionare un'opzione che è un item o una dichiarazione errata; ad esempio, la query sull'evento può essere "Quale affermazione di un paziente indica la necessità di ulteriori insegnamenti sugli effetti collaterali del farmaco prescritto?"

IV. Domande che richiedono di stabilire delle priorità

- A. Molte domande sull'esame richiederanno di usare l'abilità di dare priorità alle ipotesi o alle azioni infermieristiche.

BOX 4 Domande di pratica: Query su eventi positivi

L'infermiere fornisce istruzioni sulla digossina a un paziente. Quale affermazione del paziente indica una comprensione dei suoi effetti negativi?

1. "È prevista una visione offuscata."
2. "Se la mia frequenza cardiaca scende sotto i 60 battiti al minuto, devo informare il mio cardiologo."
3. "Questo farmaco può causare mal di testa e debolezza, ma non c'è nulla di cui preoccuparsi."
4. "Se ho nausea o vomito, dovrei assumere liquidi e prendere degli antiacidi liquidi."

Risposta: 2

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda è un esempio di domanda di query su evento positivo e misura i risultati della valutazione delle abilità cognitive. Notare le parole *indica una comprensione* e concentrarsi sull'**oggetto**, effetti negativi. Inoltre, **concentrarsi sui dati** forniti nelle opzioni. La digossina è un glicoside cardiaco e agisce aumentando la contrattilità del cuore. Questo farmaco ha una gamma terapeutica ristretta e una delle principali preoccupazioni riguarda la tossicità. Attualmente, è considerato un trattamento di seconda linea per l'insufficienza cardiaca a causa del suo ristretto range terapeutico e del potenziale di effetti avversi. Gli effetti avversi che indicano tossicità includono disturbi gastrointestinali, anomalie neurologiche, bradicardia o altre irregolarità cardiache e disturbi oculari. Se uno di questi si verifica, il cardiologo viene informato. Inoltre, il paziente deve informare il cardiologo se la frequenza cardiaca scende al di sotto dei 60 battiti al minuto, poiché gravi aritmie sono un altro potenziale effetto avverso della terapia con digossina. Ricordare di **concentrarsi sui dati** forniti e di annotare le query di eventi positivi.

BOX 5 Domande di pratica: Query su eventi negativi

L'infermiere ha rinforzato le istruzioni di dimissione per un paziente che ha subito una mastectomia destra con dissezione dei linfonodi ascellari. Quale affermazione del paziente indica la **necessità di ulteriore insegnamento** riguardo alle misure di assistenza domiciliare?

1. "Dovrei usare un rasoio a mano libera per radermi sotto il mio braccio."
2. "Devo essere certo di non fare misurazioni della pressione arteriosa o far fare prelievi di sangue dal mio braccio destro."
3. "Devo informare tutti gli altri miei operatori sanitari che ho subito questa procedura chirurgica."
4. "Devo essere sicuro di indossare guanti spessi per le mani o usare presine spesse quando cucino e tocco pentole calde."

Risposta: 1

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda è un esempio di **query su un evento negativo** e misura i risultati della valutazione delle abilità cognitive. Prendere nota delle **parole chiave**, *necessità di ulteriore insegnamento*. Queste parole chiave indicano che è necessario selezionare un'opzione che identifichi una dichiarazione errata del paziente. Ricordare che l'edema e l'infezione sono problemi per questo paziente a causa della rimozione dei linfonodi nell'area chirurgica. Può verificarsi linfadenopatia con linfedema associato e il paziente deve essere istruito sulle misure che eviteranno traumi al braccio interessato. Ricordare che il trauma al braccio interessato potrebbe potenzialmente provocare edema e/o infezione indirizzerà verso l'opzione corretta. Ricordarsi di prestare attenzione alle **query di eventi negativi**.

- B. Cercare nella domanda le parole chiave che indicano la necessità di stabilire delle priorità (Box 2).
- C. Quando una domanda richiede di definire la priorità, tutte le opzioni potrebbero essere corrette ed è necessario determinare il corretto ordine di azione.
- D. Le strategie da utilizzare per stabilire le priorità includono l'ABC (vie aeree-respirazione-circolazione), la teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow, le fasi del processo infermieristico e le abilità cognitive necessarie per dare avvio al giudizio clinico focalizzandosi su cosa chiede la domanda.
- E. L'ABC (Box 6)
1. Usare l'ABC - vie aeree-respirazione-circolazione quando si seleziona una risposta o si determina l'ordine di priorità.
 2. Ricordare l'ordine di priorità: vie aeree-respirazione-circolazione.
 3. Le vie aeree rappresentano sempre la priorità principale. Tuttavia, un'eccezione si presenta durante la rianimazione cardiopolmonare; in tale contesto, l'infermiere aderisce alle linee guida CAB, che prevedono l'ordine compressioni toraciche (o circolazione), vie aeree e respirazione.

BOX 6 Domande di pratica: Uso dell'ABC

Qual è l'azione **prioritaria** che l'infermiere dovrebbe adottare nella gestione del dolore per un paziente diagnosticato con cancro e trattato con solfato di morfina?

1. Monitorare le feci.
2. Monitorare la produzione di urina.
3. Incoraggiare l'assunzione di liquidi.
4. Incoraggiare il paziente a tossire e respirare profondamente.

Risposta: 4

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, agire. Usare l'**ABC - vie aeree, respirazione, circolazione** - come guida per indirizzarsi verso l'opzione corretta e annotare la **parola chiave, prioritaria**. Ricordare che il solfato di morfina sopprime il riflesso della tosse e il riflesso respiratorio e un effetto avverso comune è la depressione respiratoria. La tosse e la respirazione profonda possono aiutare a garantire un'adeguata ossigenazione, poiché il numero di respiri al minuto può potenzialmente essere ridotto in un paziente che riceve questo farmaco. Sebbene le opzioni 1, 2 e 3 siano componenti del piano di cura, l'opzione corretta riguarda le vie aeree e la respirazione. Ricordarsi di usare l'**ABC - vie aeree, respirazione, circolazione**, per stabilire le priorità.

F. Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow (Box 7; Fig. 1)

1. Secondo la Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow, i bisogni fisiologici sono prioritari, seguiti dai bisogni di sicurezza e protezione, bisogni di amore e appartenenza, bisogni di autostima e, infine, bisogni di autorealizzazione; selezionare l'opzione o determinare l'ordine di priorità selezionando prima i bisogni fisiologici.

BOX 7 Domande di pratica: La Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow

Qual è l'azione **prioritaria** per l'infermiere che assiste un paziente affetto da distocia?

1. Effettuare cambi di posizione e fornire misure di conforto
2. Fornire spiegazioni riguardanti la situazione del paziente
3. Monitorare le variazioni nelle condizioni di madre e feto
4. Incoraggiare l'utilizzo delle tecniche di respirazione apprese nei corsi parto

Risposta: 3

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda valuta la capacità di dare priorità alle azioni necessarie. Benché tutte le opzioni siano corrette e applicabili nella cura del paziente, è fondamentale prestare attenzione alla **parola chiave prioritaria** e applicare la **Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow** per determinare le priorità, ponendo i bisogni fisiologici al primo posto. Inoltre, la risposta corretta è l'unica che considera contemporaneamente sia la madre che il feto. È importante utilizzare la **Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow** come guida per stabilire le priorità.



FIG. 1 Utilizzo della Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow per stabilire le priorità.

2. Quando un bisogno fisiologico non viene inserito nella domanda o messo in una delle opzioni, continuare a utilizzare la Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow sequenzialmente come guida e cercare l'opzione che riguarda la sicurezza.

G. Fasi del processo infermieristico e abilità cognitive

1. Le fasi del processo infermieristico, seguendo l'ordine di Accertamento, definizione del problema (Diagnosi), definizione degli Obiettivi, Pianificazione e attuazione degli interventi e Valutazione, costituiscono le 5 fasi fondamentali attraverso cui si articola l'assistenza infermieristica.
2. Accertamento/riconoscimento dei segni e sintomi
 - a. L'infermiere identifica gli indicatori di problema raccogliendo dati significativi da diverse fonti.
 - b. Queste domande si concentrano sul processo di raccolta di dati, includendo sia quelli soggettivi che oggettivi relativi al paziente e alla sua problematica, nonché sulla conferma, comunicazione e documentazione di tali informazioni.
 - c. È importante ricordare che l'identificazione degli indicatori di problema durante la fase di accertamento/valutazione costituisce un primo passo fondamentale.

- d. Quando viene chiesto di selezionare la propria prima, immediata o iniziale azione infermieristica, accertare e riconoscere i segnali *prima* di dare la priorità.
 - e. Cercare le parole chiave nelle opzioni che riflettono la raccolta dei dati (accertamento)/riconoscimento (vedi Box 2).
 - f. Se un'opzione contiene il concetto di accertamento o raccolta dei dati del paziente, la scelta migliore è quella di selezionare tale opzione (Box 8).
 - g. Possibile eccezione alla linea guida: se la domanda presenta una situazione di emergenza, leggere attentamente; in una situazione di emergenza, agire subito potrebbe essere la priorità piuttosto che perdere tempo a raccogliere ulteriori dati.
3. Analisi dei dati (Box 9)
- a. L'infermiere analizza i risultati collegando i dati significativi per la situazione clinica del paziente e determina: i risultati sono attesi? Inaspettati? Che cosa è preoccupante?

BOX 8 Domande di pratica - Il processo infermieristico - Accertamento

Qual è la **prima** azione che l'infermiere dovrebbe compiere se un paziente con un gesso sul braccio destro avverte dolore al polso durante il movimento passivo del braccio?

1. Alzare il braccio.
2. Documentare i risultati.
3. Medicare con una dose aggiuntiva di un oppioide.
4. Verificare la presenza di parestesie e paralisi del braccio destro.

Risposta: 4

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, agire. Prendere nota della **parola chiave**, *prima*. Sulla base dei **dati contenuti nella domanda, determinare se esiste un'anomalia**. L'evento descritto indica che il paziente prova dolore al polso quando il braccio viene mosso passivamente, segno che potrebbe esserci un'anomalia. Di conseguenza, è necessaria un'azione infermieristica, richiedendo ulteriori accertamenti o interventi. È importante applicare le **fasi del processo infermieristico**, partendo dall'accertamento, che rappresenta il primo passo. L'opzione corretta è quella che si concentra sulla valutazione. Le opzioni 1, 2 e 3 appartengono alla fase di implementazione del processo infermieristico e rappresentano azioni iniziali non appropriate. Il braccio ingessato dovrebbe essere stato elevato precedentemente. Il paziente potrebbe essere a rischio di sviluppare la sindrome compartimentale, una grave complicanza che può seguire un trauma agli arti e l'applicazione di un gesso. È fondamentale raccogliere dati aggiuntivi per verificare la presenza di questa complicanza. È essenziale ricordare che la valutazione costituisce il primo step del **processo infermieristico**.

BOX 9 Domande di pratica: Il processo infermieristico - Analisi

Esaminando i risultati dell'emogasanalisi di un paziente, che mostrano un pH di 7,45, una P_{CO_2} di 30 mm Hg e un HCO_3^- di 22 mEq/L (22 mmol/L), quale condizione diagnostica l'infermiere può dedurre da questi valori? questi risultati per indicare quale condizione?

1. Acidosi metabolica, compensata
2. Alcalosi respiratoria, compensata
3. Alcalosi metabolica, non compensata
4. Acidosi respiratoria, non compensata

Risposta: 2

Strategia per l'esecuzione del test: Utilizzare le **fasi del processo infermieristico** e analizzare i segni, i valori dell'emogasanalisi. La domanda non richiede ulteriori valutazioni; pertanto, è opportuno passare alla fase successiva del processo infermieristico, l'analisi. Il pH normale va da 7,35 a 7,45. In una condizione respiratoria anomala, si osserva un effetto opposto tra il pH e la P_{CO_2} . In questa situazione, il pH è al limite superiore del valore normale e la P_{CO_2} è bassa. Quindi, si possono eliminare le opzioni 1 e 3. In una condizione di alcalosi, il pH è elevato. I valori individuati indicano alcalosi respiratoria. La compensazione avviene quando il pH ritorna ad un valore normale. Dato che il pH rientra nel limite superiore dell'intervallo normale, si è verificata una compensazione. Ricordare che l'analisi dei dati è il secondo passo nel **processo infermieristico**.

- b. Queste domande sono le più difficili perché richiedono la comprensione dei principi delle risposte fisiologiche e richiedono l'interpretazione dei dati raccolti.
 - c. Richiedono pensiero critico e decision making e di determinare il razionale delle prescrizioni o azioni terapeutiche che possono essere indicate nella domanda.
 - d. Queste domande possono indirizzare alla formulazione di un'ipotesi che identifica un bisogno o un problema del paziente e può includere anche la comunicazione e la documentazione dei risultati che provengono dal processo di analisi.
4. Pianificare/Assegnare priorità alle ipotesi e generare soluzioni (Box 10)
- a. Queste domande sollecitano l'infermiere a stabilire un ordine di priorità tra le varie ipotesi, inclusi preoccupazioni e bisogni del paziente, classificandole dalla più urgente alla meno importante.
 - b. Queste domande invitano anche a stabilire le priorità tra i problemi del paziente, a definire obiettivi e criteri per valutare i risultati dell'assistenza, a elaborare il piano di assistenza, nonché a comunicare e registrare dettagliatamente tale piano.

BOX 10 Domande di pratica:
 Il processo infermieristico -
 Pianificazione

Nello sviluppare un piano di assistenza per un paziente affetto da cataratta, quale problema l'infermiere identifica come **prioritario**?

1. Preoccupazione per possibile perdita della vista
2. Alterazione della visione dovuta all'opacità del cristallino
3. Difficoltà nei movimenti causate dalla dipendenza da occhiali
4. Solitudine correlata alla riduzione dell'interazione sociale

Risposta: 2

Strategia per l'esecuzione del test: Prendere nota della **parola chiave**, *prioritario*, e utilizzare le **fasi del processo infermieristico**. La domanda verte sulla definizione delle priorità tra diverse ipotesi e sulla pianificazione dell'assistenza infermieristica, sollecitando l'identificazione del problema prioritario. Per identificare la risposta, applicare la **Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow**, tenendo presente che i bisogni fisiologici hanno la precedenza. Preoccupazioni e sentimenti di solitudine appartengono ai bisogni psicosociali e rappresentano le priorità meno immediate. Notare che l'opzione corretta risolve direttamente il problema del paziente e ricordare che la pianificazione è la terza fase del **processo infermieristico**.

- c. L'infermiere elabora soluzioni formulando ipotesi per identificare interventi volti a conseguire un risultato atteso.
 - d. Ricordare che, nella maggior parte delle situazioni, i problemi reali dei pazienti avranno la priorità rispetto a quelli potenziali.
5. Attuazione/Azione (Box 11)
- a. L'infermiere implementa la soluzione generata affrontando le principali priorità o ipotesi.
 - b. Queste domande trattano l'organizzazione e la gestione dell'assistenza, il counselling e l'educazione, offrendo supporto per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti, la supervisione e il coordinamento dell'assistenza, oltre alla comunicazione e alla documentazione degli interventi infermieristici.
 - c. Concentrarsi su un'azione infermieristica piuttosto che su un'azione medica quando si risponde a una domanda, a meno che la domanda non chieda quale intervento medico prescritto è previsto.
 - d. Rispondere alla domanda da un punto di vista teorico e ideale. Tenere presente che l'infermiere dispone di tutto il tempo e delle attrezzature necessarie per assistere il paziente; non è necessario recarsi in fretta in farmacia per ottenere, per esem-

BOX 11 Domande di pratica:
 Il processo infermieristico -
 Attuazione

L'infermiere assiste un paziente ospedalizzato per angina pectoris che manifesta dolore toracico, e somministra una compressa di nitroglicerina sublinguale secondo prescrizione, senza tuttavia che il paziente ottenga sollievo dal dolore. Quali azioni dovrebbe compiere l'infermiere **successivamente**?

1. Riposizionare il paziente.
2. Chiamare la famiglia del paziente.
3. Contattare l'assicurazione del paziente.
4. Somministrare un'altra compressa di nitroglicerina.

Risposta: 4

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, agire. Prendere nota della **parola chiave**, *successivamente*, e usare le **fasi del processo infermieristico**. Le domande sull'implementazione riguardano il processo di organizzazione e gestione dell'assistenza. La domanda richiede anche di stabilire la priorità tra le azioni infermieristiche. È importante concentrarsi sui dati **contenuti nella domanda** per evitare interpretazioni errate. Si potrebbe pensare che sia necessario misurare la pressione arteriosa prima di somministrare un'altra compressa, il che è corretto. Tuttavia, non vi sono **indicazioni nella domanda** che suggeriscano una pressione arteriosa anormale o che non possa essere mantenuta se fosse somministrata un'altra compressa. Inoltre, il controllo della pressione arteriosa non è una delle opzioni. Tenere a mente che l'infermiere ha la possibilità di somministrare fino a tre compresse di nitroglicerina, intervallandole di 5 minuti l'una dall'altra, per mitigare il dolore toracico in un paziente ricoverato. Questa informazione sarà utile per selezionare l'opzione appropriata. Ricordare che l'implementazione è il quarto passo del **processo infermieristico**.

- pio, guanti sterili, poiché questi saranno disponibili nella stanza del paziente.
6. Valutazione/analisi dei risultati (Box 12)
 - a. L'infermiere confronta i risultati raccolti con quelli attesi.
 - b. Queste domande si focalizzano sul confrontare i risultati concreti dell'assistenza con quelli previsti, nonché sulla comunicazione e sulla registrazione di tali esiti.
 - c. Si focalizzano inoltre sull'esito delle cure per il paziente e sull'identificazione dei fattori che potrebbero ostacolare il raggiungimento degli esiti attesi.
 - d. In questi tipi di domande, fare attenzione alle query negative perché vengono utilizzate di frequente.
 - H. Determinare se esiste un'anomalia (Box 13)
 1. Nella domanda viene descritta una situazione che riguarda il paziente. Utilizzare le conoscenze di infermieristica per stabilire se le informazioni fornite nella domanda evidenziano qualche anomalia.
 2. In presenza di un'anomalia, valutare la necessità di ulteriori valutazioni o interventi.

BOX 12 Domande di pratica: Il processo infermieristico - Valutazione

L'infermiere sta valutando come il paziente risponde al trattamento di un versamento pleurico mediante drenaggio toracico. Viene osservata una frequenza respiratoria di 20 respiri al minuto, movimento del livello del fluido nella camera d'acqua e una riduzione di 30 ml nel liquido drenato rispetto al turno precedente. Qual è la valutazione dell'infermiere basata su queste osservazioni?

1. Il paziente sta rispondendo bene al trattamento.
2. L'aspirazione deve essere ridotta.
3. Il sistema dovrebbe essere valutato per una perdita d'aria.
4. Deve essere aggiunta acqua alla camera di tenuta dell'acqua.

Risposta: 1

Strategia per l'esecuzione del test: Utilizzare le **fasi del processo infermieristico** e notare che l'infermiere deve valutare la risposta del paziente al trattamento; quindi, questa domanda valuta l'abilità cognitiva di interpretare i risultati. Concentrarsi sull'**oggetto** e sui **dati contenuti nella domanda**. Inoltre, **determinare se esiste un'anomalia** in base a questi dati. Ricordare che la fluttuazione nella camera di tenuta dell'acqua è un riscontro normale e previsto di un drenaggio toracico. Poiché il paziente è in cura per un versamento pleurico, si considera che stia rispondendo bene al trattamento se la quantità di drenato si riduce progressivamente, a indicare che il fluido dal versamento pleurico viene rimosso in modo efficace. Se il flusso del liquido di drenaggio dovesse arrestarsi all'improvviso, il sistema di drenaggio dovrebbe essere controllato per verificare la presenza di torsioni o ostruzioni. Non vi è alcuna indicazione in base ai **dati contenuti nella domanda** per diminuire la pressione di aspirazione dell'impianto; infatti, non è chiaro se il paziente sia in aspirazione. Non ci sono inoltre **dati nella domanda** che indichino una perdita d'aria. Infine, non ci sono **dati nella domanda** che indichino la necessità di aggiungere acqua alla camera di tenuta idraulica; altresì, non è specificato se il paziente disponga di un sistema di drenaggio ad acqua piuttosto che uno ad aspirazione a secco. Ricordare che la valutazione è la quinta fase del **processo infermieristico**.

Di conseguenza, opzioni quali il continuare a monitorare o documentare non costituiranno la risposta adeguata; evitare di selezionarle se proposte!

V. Bisogni del paziente

A. Ambiente di cura sicuro ed efficace

1. Secondo il National Council of State Boards of Nursing (NCSBN) queste domande sono volte a valutare la comprensione dei principi di erogazione di assistenza infermieristica sicura e la collaborazione con altri membri del team sanitario, al fine di garantire un'assistenza efficace al paziente. Si focalizzano inoltre sulla tutela dei pa-

BOX 13 Domande di pratica: Determinare se esistono alterazioni

L'infermiere, occupandosi di un paziente giunto al Pronto Soccorso principalmente per anoressia, nausea e vomito, chiede informazioni sui farmaci assunti a domicilio. Quale farmaco, assunto a casa dal paziente, susciterebbe **più** preoccupazione all'infermiere?

1. Digossina
2. Captopril
3. Losartan
4. Furosemide

Risposta: 1

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda valuta l'abilità cognitiva di analizzare i segni. Prendere nota della **parola chiave**, **più**. Il primo passo per affrontare la risposta a questa domanda è **determinare se esiste un'alterazione**. Il paziente presenta sintomi di anoressia, nausea e vomito, indicando una possibile alterazione. Questi sintomi possono suggerire un effetto avverso o tossico legato a uno dei farmaci assunti. Mentre il disagio gastrointestinale può essere un effetto collaterale comune di numerosi farmaci, l'anoressia, la nausea e il vomito sono segni distintivi della tossicità della digossina. Di conseguenza, l'infermiere si concentrerebbe con particolare attenzione su questo farmaco, se fosse stato assunto dal paziente a casa. Ricordarsi di **determinare se esiste un'alterazione** nell'evento prima di scegliere l'opzione corretta.

zienti, dei loro cari e del personale sanitario dai pericoli ambientali.

2. Questo tipo di domande enfatizza l'importanza della sicurezza, ricordando le pratiche fondamentali quali il lavaggio delle mani, l'uso di luci di chiamata o campanelli, il corretto posizionamento del letto, l'uso appropriato delle sponde laterali, l'asepsi, l'applicazione di precauzioni standard e speciali, il triage e la preparazione alla gestione delle emergenze.
- B. Integrità fisiologica**
1. L'NCSBN evidenzia che queste domande valutano la capacità dell'infermiere di offrire assistenza incentrata sul comfort e sul supporto nelle attività quotidiane, nonché sull'assistenza legata alla somministrazione di farmaci e terapie parenterali.
 2. Le domande indagano inoltre la competenza dell'infermiere nel minimizzare il rischio che il paziente sviluppi complicanze o problemi di salute derivanti da trattamenti, procedure o patologie preesistenti, e nel prestare assistenza a pazienti con condizioni di salute fisica acute, croniche o critiche.
 3. Questo tipo di domande pone l'enfasi sulla Teoria della Gerarchia dei Bisogni di Maslow, sottolineando l'importanza di dare priorità ai bisogni fisiologici che devono essere soddisfatti per primi.

4. Si raccomanda di applicare il principio dell'ABC – vie aeree, respirazione, circolazione – e le fasi del processo di assistenza infermieristica nella selezione delle opzioni che si concentrano sull'integrità fisiologica.
- C. Integrità psicosociale**
1. L'NCSBN sottolinea che queste domande valutano la conoscenza e l'applicazione dei principi infermieristici volti a promuovere e supportare il benessere emotivo, mentale e sociale dei pazienti e dei loro cari.
 2. Le domande trattano il sostegno e la promozione delle capacità dei pazienti o dei loro cari di affrontare, adattarsi o risolvere problemi in condizioni esistenziali difficili quali malattie, disabilità, o in situazioni stressanti come abuso, negligenza o violenza.
 3. Nella categoria "Bisogni del paziente", potresti incontrare domande di comunicazione su come interagiresti con un paziente, un suo familiare, un amico caro o con altri componenti del team sanitario.
 4. È consigliato l'uso di tecniche di comunicazione terapeutica nelle risposte a domande comunicative, per la loro rilevanza nel facilitare un efficace scambio comunicativo.
 5. Si raccomanda di selezionare l'opzione che meglio riflette la comprensione e la sensibilità verso i pensieri, i sentimenti, le preoccupazioni, le ansie o le paure del paziente, dei familiari o di altre persone significative (Box 14).
- D. Promozione e mantenimento della salute**
1. L'NCSBN sostiene che queste domande esaminano come l'infermiere contribuisca alla gestione dell'assistenza infermieristica, con l'obiettivo di promuovere e mantenere la salute del paziente.
 2. Il focus di queste domande è sull'accompagnamento del paziente e delle persone a lui significative attraverso le varie fasi di crescita e sviluppo, nonché sulla fornitura di assistenza volta alla prevenzione e alla diagnosi precoce di eventuali problemi di salute.
 3. In presenza di domande relative all'educazione del paziente, si raccomanda di applicare i principi della teoria dell'insegnamento e dell'apprendimento degli adulti, ponendo particolare enfasi sulla motivazione, il desiderio e la disponibilità all'apprendimento da parte del paziente come elementi prioritari.
 4. È importante prestare attenzione alle domande che trattano eventi avversi, in quanto spesso si ricollegano alla promozione e mantenimento della salute e all'educazione del paziente, temi centrali della professione infermieristica.

BOX 14 Domande di pratica: Comunicazione

Un paziente per il quale è programmato un intervento chirurgico dice all'infermiere: "Non sono sicuro di far bene a sottopormi a questo intervento chirurgico". Quale risposta dell'infermiere è appropriata?

1. "È una tua decisione".
2. "Non preoccuparti. Andrà tutto bene."
3. "Perché non vuoi fare questo intervento?"
4. "Mi puoi dire quali sono le tue preoccupazioni riguardo all'intervento?"

Risposta: 4

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità di agire. Utilizzare le **tecniche di comunicazione terapeutica** per affrontare le questioni comunicative, concentrandosi su pensieri, sentimenti, preoccupazioni, ansie e paure del paziente. L'opzione corretta è quella che risponde in modo specifico alle preoccupazioni del paziente. Inoltre, chiedere al paziente di esprimere le proprie preoccupazioni specifiche riguardo all'intervento chirurgico aiuterà a informare le decisioni successive nel processo di trattamento. L'opzione 1 offre una risposta diretta che tuttavia non affronta le preoccupazioni del paziente. L'opzione 2, invece, offre rassicurazioni che potrebbero non essere fondate. L'opzione 3 rischia di mettere il paziente sulla difensiva, facendo uso della tecnica di comunicazione non terapeutica nel chiedere "perché". È importante ricordarsi di adottare **tecniche di comunicazione terapeutica**, mantenendo il focus sul paziente.

VI. Eliminare opzioni comparabili o simili (Box 15)

- A.** Opzioni comparabili o simili possono essere escluse come possibili risposte, dato che è improbabile che entrambe siano corrette.

VII. Eliminare le opzioni che contengono parole chiuse a carattere dicotomico (Box 16)

- A.** Alcune parole chiuse dicotomiche sono "tutti", "sempre", "ogni", "deve", "nessuno", "mai" e "solo".
- B.** Eliminare le opzioni che contengono parole "chiuse" a carattere dicotomico perché queste parole implicano un significato unico o estremo; questi tipi di opzioni di solito non sono corretti.
- C.** Opzioni che contengono parole aperte, come "può", "solitamente", "normalmente", "comunemente" o "generalmente", dovrebbero essere considerate come possibili opzioni corrette.

VIII. Cercare l'opzione ombrello (Box 17)

- A.** Quando si risponde a una domanda, cercare l'opzione ombrello.
- B.** L'opzione ombrello è ampia e generale, una frase versatile che di solito comprende i concetti delle altre opzioni al suo interno.
- C.** L'opzione ombrello sarà la risposta corretta.

BOX 15 Domande di pratica: Eliminare le opzioni comparabili o simili

L'infermiere, occupandosi di un gruppo di pazienti, esamina le loro cartelle cliniche. Basandosi su questa revisione, quale paziente, secondo l'infermiere, rischia un eccesso di volume dei liquidi?

1. Il paziente che assume diuretici
2. Il paziente con un'ileostomia
3. Il paziente con una malattia renale
4. Il paziente che si sottopone ad aspirazione gastrointestinale.

Risposta: 3

Strategia di esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva di analizzare i dati clinici. Concentrarsi sull'**oggetto**, il paziente a rischio di eccesso del volume dei liquidi. Considerare la fisiopatologia associata a ciascuna condizione menzionata nelle opzioni, l'unico paziente che trattiene i liquidi è quello affetto da malattia renale. Il paziente che assume diuretici, quello con un'ileostomia e il paziente sottoposto ad aspirazione gastrointestinale perdono tutti liquidi. Queste sono opzioni **comparabili o simili**. Ricordare di eliminare le opzioni **comparabili o simili**.

BOX 16 Domande di pratica: Eliminare le opzioni che contengono parole chiuse dicotomiche

Un paziente sta per effettuare una tomografia computerizzata (TC) dell'addome con contrasto orale, e l'infermiere fornisce istruzioni pre-procedura. Qual è l'azione che l'infermiere consiglia al paziente di compiere prima di sottoporsi alla procedura?

1. Evitare di mangiare o bere per almeno 3 ore prima del test.
2. Limitarsi a due sigarette la mattina del test.
3. Consumare una colazione liquida leggera la mattina del test.
4. Assumere tutti i farmaci di routine con un bicchiere d'acqua la mattina dell'esame.

Risposta: 1

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, agire. Notare le **parole chiuse** "solo" nelle opzioni 2 e 3 e "tutti" nell'opzione 4. Eliminare le opzioni che contengono **parole chiuse**, perché queste opzioni sono solitamente errate. Inoltre, tenere presente che le opzioni 2, 3 e 4 sono opzioni **comparabili o simili** in quanto comportano tutte l'assunzione di qualcosa la mattina del test. Ricordare di eliminare le opzioni che contengono **parole chiuse**.

IX. Utilizzare le linee guida per l'attribuzione e l'assegnazione (Box 18)

- A. Potrebbe essere posta una domanda che richiede di decidere come attribuire un compito o assegnare i pazienti ad altri operatori sanitari, ad esempio OSS.

BOX 17 Domande di pratica: Cercare le opzioni ombrello

A un paziente ricoverato in ospedale è stata diagnosticata una lesione da pressione sul coccige trattata con Terapia a pressione negativa V.A.C. (*vacuum-assisted closure*). La coltura della ferita ha rivelato la presenza di *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina. È necessario cambiare la medicazione e la schiuma del dispositivo V.A.C.

1. Camice e guanti
2. Guanti e maschera
3. Protezioni da contatto
4. Protezioni aeree

Risposta: 3

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, agire. Concentrarsi sulla diagnosi del paziente e ricordare che questo tipo di infezione avviene attraverso il contatto diretto. Ricordare che le precauzioni da contatto comportano l'uso di camice e guanti per le cure di routine e l'uso di camice, guanti e visiera se si prevedono schizzi durante la medicazione. Notare che l'opzione corretta è l'**opzione ombrello**. Ricordarsi di individuare l'**opzione ombrello**, vale a dire un'opzione ampia o generale che comprende al suo interno i concetti presenti nelle altre opzioni.

BOX 18 Utilizzare le linee guida per l'attribuzione e l'assegnazione

L'infermiere che lavora in una struttura di lungodegenza sta pianificando le attività assistenziali per la giornata. Quale paziente verrà assegnato agli operatori addetti all'assistenza (OSS)?

1. Un paziente allettato
2. Un paziente con dispnea in trattamento con ossigenoterapia
3. Un paziente programmato per il trasferimento in ospedale per un intervento chirurgico
4. Un paziente con un sondino gastrostomico che richiede alimentazione con sondino ogni 4 ore

Risposta: 1

Strategia per l'esecuzione del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, generare soluzioni. Prendere nota dell'**oggetto** della domanda, il paziente da assegnare all'OSS. Quando si affrontano domande relative all'attribuzione, è importante considerare il profilo e gli ambiti di azione assistenziale dell'OSS, nonché i bisogni del paziente. Sia il paziente con dispnea trattato con ossigenoterapia, sia quello in attesa di trasferimento in ospedale per un intervento chirurgico, sia il paziente con un sondino gastrostomico che necessita di alimentazione tramite sondino ogni 4 ore presentano bisogni fisiologici e psicosociali che richiedono l'assistenza di un infermiere. L'OSS è stato formato per assistere i pazienti allettati. È essenziale abbinare i bisogni del paziente agli ambiti di intervento dell'OSS.

- B. Concentrarsi sulle informazioni nella domanda, su quale compito o incarico deve essere attribuito e quali OSS sono disponibili.
- C. Una volta determinato quale compito o mansione deve essere attribuito, considerare i bisogni del paziente e abbinarli allo scopo del compito assegnato agli OSS nella domanda.
- D. La descrizione delle competenze e delle responsabilità degli Operatori Socio-Sanitari (OSS) e degli infermieri in Italia è specificata dalla normativa e dai regolamenti professionali. Gli OSS sono qualificati per svolgere un'ampia gamma di compiti assistenziali e di supporto al paziente sotto la supervisione di un infermiere o di altro personale sanitario qualificato. Tuttavia, le procedure invasive come la somministrazione di farmaci per via orale, sottocutanea, intramuscolare o altre pratiche che richiedono una valutazione clinica specifica sono generalmente riservate al personale infermieristico o a professionisti sanitari con una formazione specifica superiore.
- E. In Italia, la legislazione sulla salute e sulla professione infermieristica stabilisce chiaramente le competenze e le responsabilità di ciascun ruolo professionale. Secondo il Decreto Legislativo 1° febbraio 2006, n. 26, che regola la figura dell'OSS, le competenze di questi operatori sono principalmente legate all'assistenza di base e al supporto delle attività quotidiane dei pazienti. Le attività che richiedono una valutazione clinica, come la somministrazione di farmaci (soprattutto per via sottocutanea o intramuscolare), sono di norma di competenza infermieristica, a meno che non siano state stabilite diversamente da specifiche disposizioni legislative o regolamentari.
- F. Inoltre, eventuali formazioni complementari che permettano agli OSS di svolgere attività al di fuori delle loro competenze standard devono essere riconosciute e regolamentate in modo specifico, sempre nel rispetto delle norme vigenti e sotto la responsabilità di personale qualificato (come gli infermieri), che mantiene la responsabilità finale dell'atto delegato.
- G. Un infermiere può svolgere i compiti attribuiti a un OSS ed è responsabile della valutazione e pianificazione dell'assistenza, dell'analisi dei dati del paziente, dell'implementazione e valutazione dell'assistenza fornita, della supervisione dell'assistenza, dell'avvio dell'educazione terapeutica e della somministrazione di farmaci per via endovenosa.

X. Risorse disponibili e situazioni ideali (Box 19)

- A. Quando si assiste un paziente, specialmente in situazioni di emergenza, è importante assicurarsi che tutte le risorse necessarie (ad

BOX 19 Risorse disponibili

L'infermiere, chiamato nella stanza di un paziente con un drenaggio toracico, ascolta il paziente che riferisce di aver avvertito il distacco del tubo dal torace. Valutando la situazione, l'infermiere constata che il drenaggio si è effettivamente staccato dal torace ed è caduto sul pavimento.

1. Procurarsi un paio di guanti sterili.
2. Contattare il chirurgo toracico per assistenza.
3. Coprire il sito di inserimento con una medicazione sterile.
4. Immergere il drenaggio rimosso in acqua sterile.

Risposta: 3

Strategia di svolgimento del test: Questa domanda misura l'abilità cognitiva, dare priorità alle ipotesi. Prendere nota della **parola chiave**, dopo. Questa domanda misura l'abilità cognitiva, agire. Riconoscere i segnali nella domanda e analizzarli per identificare l'azione che deve essere intrapresa. Quando si presta assistenza a un paziente, particolarmente in situazioni di emergenza, tenere presente che tutte le risorse necessarie per fornire assistenza al paziente sono prontamente disponibili al letto del paziente. La maggior parte degli studenti eliminerebbe prima l'opzione 4, sapendo che questa azione non è necessaria in questo scenario poiché il tubo si è staccato dal torace. Dalle opzioni rimanenti, si può pensare: "Non ho guanti sterili o una medicazione sterile con me, quindi lascia che chiami prima aiuto". Ricorda, hai tutto ciò di cui hai bisogno dove e quando ne hai bisogno!

esempio, bracciali per la pressione arteriosa, farmaci, guanti, maschere) siano immediatamente disponibili per fornire l'assistenza necessaria. Ricorda: hai a disposizione tutto ciò di cui hai bisogno, dove e quando serve!

XI. Rispondere alle domande di farmacologia (Box 20)

- A. Se si ha familiarità con i farmaci, utilizzare le conoscenze infermieristiche per rispondere alle domande.
- B. Ricordare che la domanda identifica il nome generico del farmaco nella maggior parte delle volte.
- C. Se la domanda identifica una diagnosi medica, provare a formare una relazione tra il farmaco e la diagnosi; ad esempio, è possibile stabilire che la ciclofosfamide è un farmaco antineoplastico se la domanda si riferisce a una paziente con cancro al seno che sta prendendo questo farmaco.
- D. Cercare di determinare la classificazione dei farmaci per rispondere alla domanda. L'identificazione della classificazione aiuterà a determinare l'azione o l'effetto collaterale di un farmaco o entrambi.
- E. Riconoscere gli effetti collaterali comuni e gli effetti avversi associati a ciascuna classifi-

BOX 20 Domande di pratica: Rispondere alle domande di farmacologia

Il quinapril cloridrato è prescritto come terapia aggiuntiva nel trattamento dell'insufficienza cardiaca. Dopo la somministrazione della prima dose, quale elemento dovrebbe essere monitorato come **prioritario** dall'infermiere?

1. Peso
2. Diuresi
3. Suoni polmonari
4. Pressione arteriosa

Risposta: 4

Strategia per l'esecuzione del test: Concentrarsi sul nome del farmaco e prendere nota della **parola chiave, prioritario**. Ricordare che i nomi della maggior parte degli inibitori dell'enzima di conversione dell'angiotensina (ACE) terminano con "-pril" e una delle indicazioni per l'uso di questi farmaci è l'ipertensione. Un'eccessiva ipotensione ("sincope da prima dose") può verificarsi in pazienti con insufficienza cardiaca o in pazienti gravemente depleti di sodio o depleti di volume. Sebbene vengano monitorati il peso, la diuresi e i suoni polmonari, il monitoraggio della pressione arteriosa è la priorità. Ricordare di utilizzare le linee guida farmacologiche per aiutati a rispondere alle domande sui farmaci e prendere nota delle **parole chiave**.

cazione di farmaci e mettere in relazione gli interventi infermieristici appropriati a ciascun effetto; per esempio, se un effetto collaterale è l'ipertensione, l'intervento infermieristico associato è il monitoraggio della pressione arteriosa.

- F. Concentrarsi su cosa chiede la domanda o sull'oggetto della domanda; ad esempio: effetto desiderato, effetto collaterale, effetto avverso o effetto tossico. È utile conoscere gli effetti

collaterali, gli effetti avversi e gli effetti tossici più comuni dei farmaci.

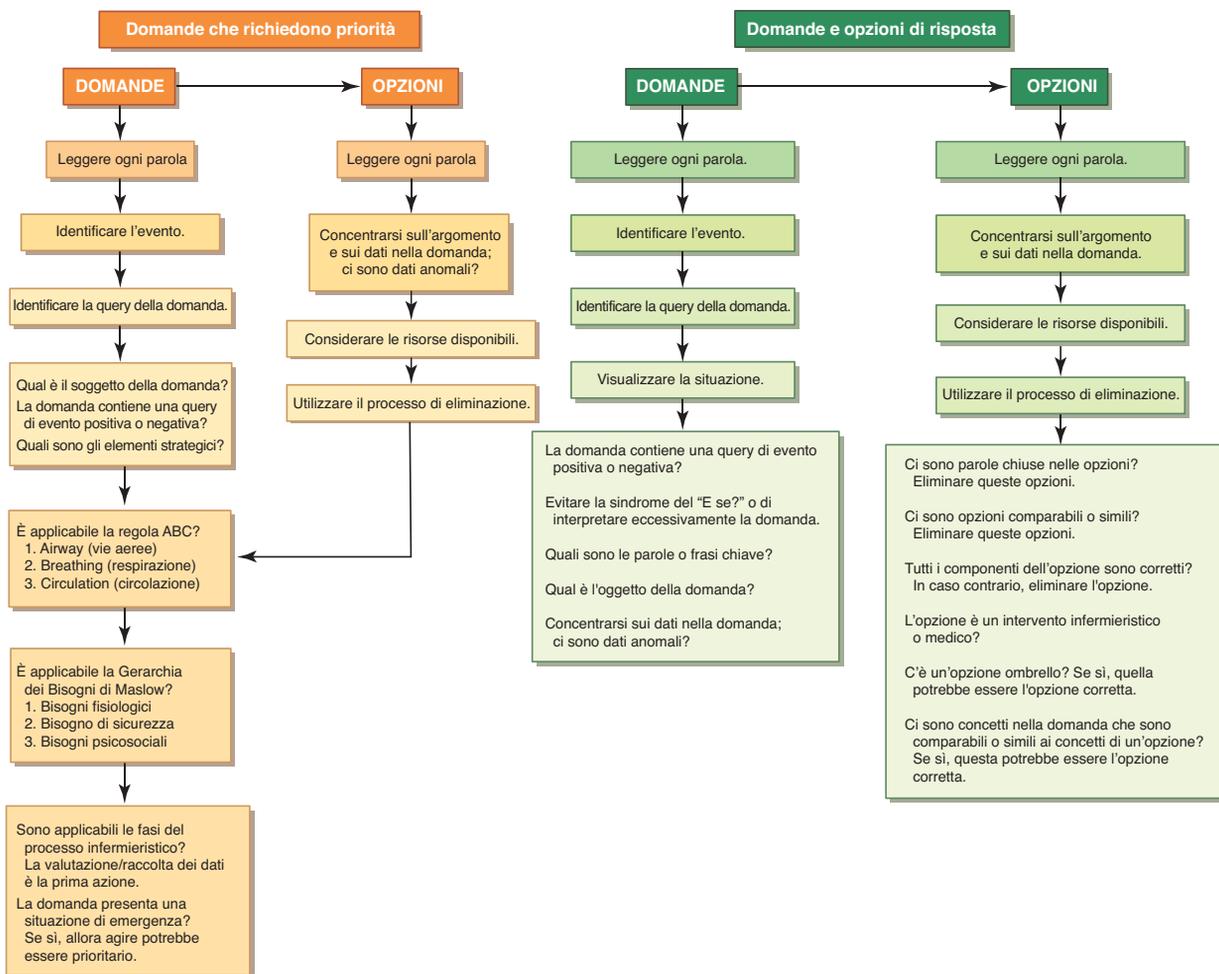
- G. I farmaci che appartengono a una classificazione hanno in comune delle parti del nome farmacologico; ad esempio, i farmaci che agiscono come beta-bloccanti finiscono con "-lolo" (ad esempio, atenololo).
- H. Se la domanda richiede di calcolare il dosaggio di un farmaco, ricordare che si può utilizzare una calcolatrice; descrivere ad alta voce ogni passaggio matematico per assicurarsi che la risposta sia corretta e verificare nuovamente il calcolo prima di rispondere alla domanda, soprattutto se il dosaggio appare insolito.
- I. Farmacologia: Punti Piramide da ricordare
1. In generale, il paziente non dovrebbe assumere un antiacido insieme ai farmaci, poiché l'antiacido può influenzare l'assorbimento del farmaco, aumentandolo o diminuendolo.
 2. Le compresse con rivestimento enterico e a rilascio prolungato non devono essere schiacciate; inoltre, le capsule non devono essere aperte.
 3. Il paziente non dovrebbe mai adattare o cambiare una terapia o interrompere bruscamente l'assunzione di un farmaco.
 4. L'infermiere non aggiusta o cambia mai il dosaggio del farmaco di un paziente e non sospende mai un farmaco.
 5. Il paziente deve evitare di assumere in eccesso qualsiasi farmaco da banco o altri farmaci, come i preparati a base di erbe, a meno che non siano approvati per l'uso.
 6. Il paziente deve evitare di consumare alcolici.
 7. I farmaci non devono mai essere somministrati se la prescrizione è difficile da leggere, non è chiara o identifica una dose del farmaco che non è normale per quantità. È più sicuro se vengono prescritti farmaci elettronicamente.

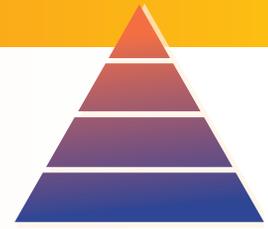
Guida alla strategia per l'esecuzione dei test

Il soggetto della domanda

Comunicazione	Ci sono considerazioni culturali/spirituali? Focalizzarsi sui sentimenti, le preoccupazioni, le ansie e le paure che il paziente sta affrontando. Utilizzare tecniche di comunicazione terapeutica per identificare l'opzione corretta.	Farmacologia	La domanda riguarda un effetto previsto, un effetto collaterale, un effetto avverso o un effetto tossico? Concentrarsi sulla diagnosi, se ne viene definita una. Utilizzare linee guida generali e linee guida per la valutazione/raccolta dei dati. Utilizzare la terminologia medica per determinare la classificazione dei farmaci.	Farmaci EV e calcolo della dose	Seguire la formula. È necessario convertire un'unità di misura? Usare una calcolatrice. Posizionare i decimali al posto giusto. Arrotondare la risposta se richiesto. Ricontrollare l'accuratezza.
Valori di Laboratorio	I valori di laboratorio sono normali o anormali? Qual è la diagnosi? Quale sistema di organi è interessato? Mettere in relazione il disturbo del paziente con l'esame di laboratorio che monitora l'organo interessato.	Diete	La domanda riguarda una dieta o un alimento specifico? Qual è la diagnosi? Quale sistema di organi è interessato? Mettere in relazione il disturbo del paziente con la dieta corretta.	Disastri	Che tipo di disastro o evento con vittime di massa si è verificato? Il disastro è esterno o interno alla struttura sanitaria? Quali risorse sono disponibili? Quali sono le vittime che hanno subito un infortunio che le pone a rischio di morte? Sopravvivenza: chi è possibile salvare?
Posizionamento	Esaminare la prescrizione del medico curante Qual è la diagnosi? Quale sistema di organi è interessato? Quali complicanze si vuole prevenire?	Delegare/attribuire	Pensare ai bisogni del paziente: la sicurezza è una priorità. A chi viene assegnato il compito? Le attività assistenziali non invasive e di base possono essere assegnate al personale di assistenza non abilitato.		

Guida alla strategia per l'esecuzione dei test





Indice generale

UNITÀ I

Standard professionali nell'assistenza infermieristica, 1

- 1 Assistenza a gruppi vulnerabili di popolazione, 1
- 2 Aspetti etici e legali della professione infermieristica, 4
- 3 Dare priorità all'assistenza delle persone: leadership, delega e pianificazione della risposta alle emergenze, 9

UNITÀ II

Principi fondamentali di assistenza infermieristica, 12

- 4 Liquidi ed elettroliti, 12
- 5 Equilibrio acido-base, 17
- 6 Parametri vitali e intervallo di riferimento degli esami di laboratorio, 20
- 7 Principi sulla nutrizione e indicazioni dietetiche, 25
- 8 Accertamento delle condizioni cliniche e dello stato di salute, 28
- 9 Sicurezza dell'ambiente, 32
- 10 Calcolo dei farmaci e somministrazione delle prescrizioni endovenose, 36
- 11 Assistenza infermieristica perioperatoria, 40
- 12 Posizionamento dei pazienti, 44

UNITÀ III

Crescita e sviluppo durante le fasi della vita, 47

- 13 Teorie della crescita e dello sviluppo, 47
- 14 Assistenza durante la crescita, lo sviluppo e le fasi della vita, 50
- 15 Assistenza alla persona anziana, 55

UNITÀ IV

Assistenza infermieristica ostetrica, 59

- 16 Anatomia e fisiologia del sistema riproduttivo, 59
- 17 Assistenza durante il periodo prenatale, 62
- 18 Condizioni di rischio correlate alla gravidanza, 66
- 19 Assistenza durante il travaglio e il parto, 73
- 20 Complicanze del travaglio e del parto, 78
- 21 Assistenza nel periodo post-partum, 81
- 22 Complicanze post-partum, 85
- 23 Assistenza al neonato, 89
- 24 Farmaci per il travaglio, il post-partum e per il neonato, 94

UNITÀ V

Assistenza infermieristica pediatrica, 97

- 25 Alterazioni del sistema tegumentario, 97
- 26 Alterazioni del sistema emopoietico, 100
- 27 Tumori infantili, 103
- 28 Alterazioni metaboliche ed endocrine, 107
- 29 Alterazioni del sistema gastrointestinale, 110
- 30 Alterazioni dell'occhio, dell'orecchio e della gola, 113
- 31 Alterazioni del sistema respiratorio, 116
- 32 Alterazioni del sistema cardiocircolatorio, 120
- 33 Alterazioni del sistema renale e urogenitale, 123
- 34 Alterazioni del sistema neurologico e delle funzioni cognitive, 126
- 35 Alterazioni del sistema muscoloscheletrico, 130
- 36 Alterazioni del sistema immunitario e malattie infettive, 134
- 37 Somministrazione di farmaci e calcolo della dose in pediatria, 139

UNITÀ VI**La persona con problemi tegumentari, 141**

- 38 Alterazioni del sistema tegumentario, 141
- 39 Farmaci per il trattamento di alterazioni tegumentarie, 144

UNITÀ VII**La persona con problemi oncologici ed oncoematologici, 147**

- 40 Patologie oncologiche e oncoematologiche, 147
- 41 Farmaci per il trattamento di malattie oncologiche ed ematologiche, 155

UNITÀ VIII**La persona con problemi endocrini, 159**

- 42 Alterazioni del sistema endocrino, 159
- 43 Terapia farmacologica per disturbi endocrini, 167

UNITÀ IX**La persona con problemi gastrointestinali, 173**

- 44 Alterazioni del sistema gastrointestinale, 173
- 45 Terapia farmacologica per patologie gastrointestinali, 180

UNITÀ X**La persona con problemi respiratori, 183**

- 46 Alterazioni del sistema respiratorio, 183
- 47 Terapia farmacologica per patologie respiratorie, 188

UNITÀ XI**La persona con problemi cardiocircolatori, 193**

- 48 Alterazioni cardiocircolatorie, 193
- 49 Terapia farmacologica per patologie cardiocircolatorie, 200

UNITÀ XII**La persona con problemi renali ed urinari, 205**

- 50 Alterazione del sistema renale ed urinario, 205
- 51 Terapia farmacologica per patologie renali ed urinarie, 211

UNITÀ XIII**La persona con alterazioni della vista e dell'udito, 216**

- 52 Alterazioni del sistema visivo e uditivo, 216
- 53 Terapia farmacologica oftalmica e otologica, 221

UNITÀ XIV**La persona adulta con problemi neurologici, 224**

- 54 Alterazioni del sistema neurologico, 224
- 55 Terapia farmacologica neurologica, 230

UNITÀ XV**La persona con problemi muscoloscheletrici, 234**

- 56 Alterazioni del sistema muscoloscheletrico, 234
- 57 Farmaci per il trattamento di patologie muscoloscheletriche, 240

UNITÀ XVI**La persona con alterazioni del sistema immunitario, 243**

- 58 Disturbi da immunodeficienza, 243
- 59 Farmaci per il trattamento delle alterazioni del sistema immunitario, 248

UNITÀ XVII**La persona adulta con problemi di salute mentale, 251**

- 60 Fondamenti di infermieristica in salute mentale, 251
- 61 Problemi di salute mentale, 255
- 62 Disturbi, abuso di sostanze e dipendenze, 260
- 63 Assistenza alla persona in crisi situazionale: perdita, lutto e abuso, 264
- 64 Psicofarmacologia, 269

UNITÀ XVIII**Complessità dell'assistenza, 273**

- 65 Complessità dell'assistenza, 273

UNITÀ XIX**Test finale, 278**

Riferimenti bibliografici, 298