

Di seguito, vengono pubblicati cento dettati che trattano argomenti di carattere sanitario e che potrebbero costituire parte della prova scritta per l'accertamento della conoscenza della lingua italiana.

In ogni dettato, alcuni termini sono **evidenziati in giallo**: si tratta di termini specialistici del lessico medico-infermieristico o parole poco comuni, utilizzate dai mezzi d'informazione e nei testi formali.

Si invitano i candidati a verificare il significato di tali termini perché potrebbero essere oggetto di domande d'esame.

## DETTATO n. 1

Il Papillomavirus umano (HPV) è un virus che infetta le cellule dell'apparato genitale. Se ne conoscono 100 tipi e 16 sono considerati ad alto rischio di causare il cancro; in particolare alcuni di essi possono provocare il cancro della cervice uterina. I tipi di HPV 16 e 18 sono presenti nel 70% dei casi di cancro dell'area genitale; i tipi HPV 6 e 11 ed altri sono a basso rischio di cancro e possono dare origine a lesioni benigne quali i condilomi.

Il 75% della popolazione sessualmente attiva nel corso della propria vita entra in contatto con HPV e fino al 50% si infetta con un tipo oncogeno. L'infezione, che è la più comune tra quelle a trasmissione sessuale e che può causare il cancro, può essere contratta anche con rapporti sessuali non completi. Nell' 80-90% dei casi l'HPV è eliminato spontaneamente.

.

## DETTATO n. 2

La **broncopneumopatia cronico ostruttiva** è una malattia che colpisce i bronchi (bronchite), ma anche i polmoni (enfisema), causandone un lento e progressivo "deterioramento" che diminuisce l'elasticità e la **funzionalità polmonare**. È una patologia caratterizzata da un **esordio subdolo** e da un **decorso** lento e **progressivo**. Soltanto quando un soggetto soffre di BPCO in uno stadio avanzato compaiono i sintomi caratteristici della malattia come dispnea (difficoltà respiratoria, mancanza di fiato anche durante piccoli sforzi), tosse e presenza di catarro (espettorato). La BPCO si contraddistingue per una **evoluzione** lenta e **irreversibile** e causa una ostruzione delle vie aeree che ostacolano il normale flusso durante l'**espirazione**.

### **DETTATO n. 3**

La medicina dello sport è una branca della medicina che studia la **fisiopatologia** delle attività sportive, con particolare attenzione alle **patologie asintomatiche** che - se non diagnosticate prima della pratica sportiva - possono arrivare a determinare conseguenze anche molto gravi al fisico dell'atleta.

Per questa ragione, la legge impone agli atleti tesserati ad una qualsiasi società sportiva (anche non agonistica) l'obbligo di sottoporsi ad una **visita medica preventiva**.

La medicina sportiva si pone come obiettivo quello di fornire all'atleta una panoramica più completa e dettagliata sul suo stato di salute effettivo e potenziale. È questa la ragione principale che ci porta ad analizzare l'impegno cardiovascolare che la disciplina richiede.

## **DETTATO n. 4**

L' **artrosi** è la più diffusa tra le malattie **reumatiche**. Colpisce entrambi i sessi con una diversa incidenza a seconda dell'età, dal momento che tende ad essere più frequente nel sesso maschile prima dei 45 anni ed in quello femminile dopo i 55 anni. È una **malattia articolare** cronica caratterizzata da lesioni di tipo **degenerativo** e produttivo a carico di tutte le strutture che costituiscono l'articolazione. Le articolazioni più frequentemente interessate sono: colonna vertebrale, anca, ginocchio, mani e piedi. Sono potenziali fattori di rischio tutti quegli elementi in grado di agire o sulla **cartilagine**, alterandone la sua normale struttura (come per es. età, infiammazione), o sul carico che si esercita sulla cartilagine (**obesità**, **traumi**), o su entrambi.

## **DETTATO n. 5**

La cefalea, detta comunemente "mal di testa", è uno dei disturbi più comuni e più fastidiosi ma, nel contempo, ancora privo di una esatta ed esauriente spiegazione scientifica.

Ognuno di noi, almeno una volta, ne ha sofferto: si presenta come un dolore alla testa, diffuso o circoscritto, pulsante o fisso, talvolta accompagnato da altri sintomi (vomito, febbre, vertigini, aumento della lacrimazione). Questo stato spiacevole può durare da qualche minuto fino a molte ore, ripresentandosi ad intervalli regolari (cefalea cronica) o soltanto sporadicamente, anche a distanza di molto tempo. La sensazione di dolore che si avverte è dovuta al fatto che il cervello percepisce alcune anomalie a suo carico, dovute a motivi non sempre conosciuti.

## **DETTATO n. 6**

**L. 22 maggio 1978, n. 194**

### **Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza.**

Lo Stato garantisce il diritto alla **procreazione cosciente e responsabile**, riconosce il valore sociale della maternità e **tutela** la vita umana dal suo inizio. L'**interruzione volontaria** della **gravidanza**, di cui alla presente legge, non è mezzo per il controllo delle nascite. Lo Stato, le regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i **servizi socio-sanitari**, nonché altre iniziative necessarie per evitare che l'**aborto** sia usato ai fini della **limitazione** delle nascite.

I **consultori familiari**, fermo restando quanto stabilito dalla stessa legge, assistono la donna in stato di gravidanza.

## **DETTATO n. 7**

La **spirometria** è un esame molto semplice e non **invasivo**, fondamentale per la **diagnosi di asma bronchiale** e di altre malattie respiratorie; misura i **volumi respiratori** e la velocità dei flussi dell'aria. Viene eseguito con uno strumento detto appunto "spirometro": consiste in un misuratore del flusso o del volume d'aria mobilizzata dal paziente, collegato ad un computer che riceve un segnale e lo trasforma in valori numerici ed immagini grafiche.

Il collegamento allo spirometro avviene attraverso un **boccaglio** preferibilmente **monouso**.

La spirometria richiede piena collaborazione da parte del paziente per cui è necessario che si renda conto dell'importanza della corretta esecuzione dell'esame per una diagnosi quanto più possibile precisa.



## DETTATO n. 8

Le **varici** si definiscono come **dilatazioni permanenti** della parete delle vene e colpiscono essenzialmente gli **arti inferiori**. In realtà sono possibili altre localizzazioni (**emorroidi, setto nasale, esofago...**) ma nel linguaggio comune si intende una malattia che colpisce le gambe, con la formazione di evidenti nodi dilatati e ricurvi che deturpano l'estetica, oltre a dare disturbi e comportare rischi.

Le varici non vanno confuse con i **capillari** dilatati, che sono un aspetto di **alterazioni** del **microcircolo** (cellulite) e comportano essenzialmente un danno estetico, raramente sede di complicazioni. Spesso, ma non sempre, le varie patologie possono coesistere nello stesso paziente.

Il termine "varice" deriva dal latino *varus*, che significa ricurvo, piegato.

## DETTATO n. 9

L'**ipertiroidismo** è una **sindrome** clinica causata da eccessiva produzione di **ormoni tiroidei**. Il soggetto che ne viene colpito sviluppa molto spesso **alterazioni** importanti a carico del **metabolismo**, del **sistema nervoso** e del cuore.

Un **eccesso** di ormoni tiroidei si correla a disturbi come **ipersudorazione**, **tremori**, **intolleranza** al calore e **magrezza** eccessiva.

Il quadro clinico dell'ipertiroidismo è piuttosto vario e, oltre ai sintomi appena descritti, comprende numerosi disturbi, in gran parte legati all'aumentata attività metabolica. La cute di un paziente ipertiroidico si presenta calda per l'**incrementato flusso ematico** e per la **vasodilatazione periferica**, con la quale il corpo cerca di **disperdere** l'energia **termica** prodotta in eccesso.

## DETTATO n. 10

La **miopia** è una patologia che può portare varie complicanze che spesso non sono trattabili terapeuticamente, per cui occorre una diagnosi precoce.

Il significato che abitualmente viene attribuito al termine miopia è quello di un **difetto** della **rifrazione**. Recentemente, la correzione di questo difetto si è potuta ottenere mediante l'uso di tecnologie **laser** che possono modificare la curvatura **corneale** sino a compensare l'entità del difetto visivo. La miopia, secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), costituisce una delle prime cause di **cecità** nel mondo. Infatti, al di là delle forme più comuni, curabili con lenti apposite o laser, alcune sue manifestazioni sono totalmente patologiche e attualmente non correggibili con nessun dispositivo.

## DETTATO n. 11

Il mal d'**orecchio** è un sintomo molto frequente nei bambini. Molto spesso è causato da un'**infiammazione** improvvisa della **membrana** del **timpano** e viene chiamata *otite media acuta*. In circa il 75% dei casi l'otite viene entro i primi 10 anni, ma è molto frequente che il primo episodio si possa avere prima dei 2 anni. Rappresenta una delle prime cause di ricorso alle cure del **pediatra**.

Responsabili dell'**infezione** sono **batteri** o **virus**: spesso è impossibile individuare la causa precisa. Generalmente un bambino con otite media acuta presenta febbre, dolore in genere molto intenso ad una o entrambe le orecchie (se è abbastanza grande da **localizzare** il dolore), spesso associati a **raffreddore** e **tosse**, ma per fare la **diagnosi** è indispensabile che il pediatra visiti il bambino.

## **DETTATO n. 12**

La storia dell'infermieristica rivela come fino ai primi anni '50 del secolo scorso i concetti di cultura e assistenza non siano mai stati sistematicamente studiati né posti al centro della disciplina in maniera **esplicita**. L'insegnamento e la **pratica dell'infermieristica** tendevano piuttosto a dare molta importanza alle malattie **biomediche**, alle relative cure con un interesse rivolto principalmente alla prospettiva mente-corpo. I fattori relativi ai fenomeni culturali e assistenziali risultavano per lo più invisibili o dati per scontati ai fini della **guarigione**. Con l'introduzione dell'infermieristica transculturale, cominciarono ad essere studiati i significati e i **modelli assistenziali** rilevabili dalla cultura e dal modo di vivere del cliente.

## **DETTATO n. 13**

Dalla fine del 2003, da quando cioè i focolai di influenza aviaria da virus A/H5N1 sono divenuti endemici nei volatili nell'area estremo orientale, ed il virus ha causato infezioni gravi anche negli uomini, è diventato più concreto e persistente il rischio di una pandemia influenzale.

Per questo motivo l'OMS ha raccomandato a tutti i Paesi di mettere a punto un Piano Pandemico e di aggiornarlo costantemente seguendo linee guida concordate. Il presente Piano, stilato secondo le indicazioni dell'OMS del 2005, aggiorna e sostituisce il precedente Piano Italiano Multifase per una Pandemia Influenzale, pubblicato nel 2002.

Esso rappresenta il riferimento nazionale in base al quale saranno messi a punto i Piani operativi regionali.

## **DETTATO n. 14**

Una **malattia** è considerata **rara** quando ha una prevalenza nella popolazione generale inferiore ad una data **soglia**, cioè quando ne sono colpite poche persone. L'Unione Europea definisce tale soglia allo 0,05% della popolazione, ossia 1 caso su 2000 abitanti; l'Italia si attiene a tale definizione. Altri Paesi possono adottare **parametri** leggermente diversi (USA: meno di 200.000 casi nella popolazione statunitense, quindi circa 0,08%). Molte patologie sono però molto più rare, arrivando alla frequenza di un caso su 100.000 persone (0,001%) o più. Esistono moltissime malattie rare. La cifra stimata al 2006 è tra le 6000 e le 7000 diverse patologie già classificate, ma questa cifra cresce costantemente con l'avanzare della scienza medica e della **ricerca genetica**.

## **DETTATO n. 15**

Ogni anno la **sindrome influenzale** colpisce milioni di italiani. Ciò si traduce in costi e **disagi** assai alti, soprattutto in termini di **ricoveri** e di **consumo** di **farmaci**. Già la precedente versione delle *“linee guida nazionali”*, pubblicata nel 2003, aveva fornito una serie di **utili raccomandazioni** in merito all'uso dei **test rapidi** per la **diagnosi**, ai **farmaci antivirali**, **antinfiammatori**, **antibiotici** e ai criteri di **ospedalizzazione**. In vari contesti è stato poi osservato il buon impatto sulla riduzione di ricoveri inappropriati a seguito della semplice diffusione delle linee guida. La nuova versione del documento (linee guida nazionali) contiene un **aggiornamento** della **letteratura scientifica** ed è coordinato **dall'Istituto Superiore di Sanità**.



## **DETTATO n. 16**

È oggi possibile trattare con **efficacia** molte forme **diabete**. Ed è provato che questo riduce in maniera significativa le **complicanze**. Ma perché sia possibile trarre realmente **vantaggio** dalle attuali **opportunità terapeutiche** è indispensabile aumentare la coscienza della **gravità** del diabete, sia a livello dei singoli che delle amministrazioni. La **ricerca** ha effettuato importanti conquiste nel settore della **prevenzione**. Per esempio, interventi volti a modificare **fattori ambientali** come l'**inattività** fisica e gli errori nella **nutrizione** hanno dimostrato la loro efficacia nel prevenire il diabete. Per alcune forme è stato possibile identificare con precisione anche i **fattori genetici** che causano la malattia. Tutto ciò può consentire l'**individuazione** di **strategie** di cura e di prevenzione applicabili ad ogni paziente con il diabete.

## **DETTATO n. 17**

Il **dolore** è di per sé un'esperienza umana complessa. La **ricerca** ha ormai dimostrato la **componente emozionale** del dolore: il meccanismo di azione stesso della **morfina** è in certa misura quello di modificare l'**interpretazione emotiva** del dolore. Inoltre da decenni è noto, nella teoria o nella **prassi**, il fenomeno per cui alcuni **trattamenti terapeutici** mirano ad innalzare il livello delle **endorfine** circolanti ad opera di tecniche di **meditazione**, stati di **rilassamento**, **respirazione guidata** e altro. Ma, prima di tutto, il dolore è un'esperienza soggettiva che non si lascia facilmente definire: ogni persona ha una propria esperienza dolorosa legata alla propria individualità, cultura, al suo vissuto e alla sua storia, tanto che è spesso relativo confrontare fra loro due stati di sofferenza.

## **DETTATO n. 18**

*Da: Redazione Ministero Salute - 28 agosto 2009*

L'influenza costituisce un importante problema di sanità pubblica a causa della sua presenza in più luoghi, **contagiosità**, variabilità dei **virus**. Si stima che in Italia l'influenza stagionale causi ogni anno circa 8.000 **decessi**. Il mezzo più **efficace** e sicuro per contrastarne la diffusione è rappresentato dalla **vaccinazione**.

Occorre sottolineare che il **vaccino** stagionale è diverso e distinto, sia per composizione sia per modalità di **somministrazione**, dal vaccino per la **pandemia** influenzale da nuovo virus A(H1N1). Il vaccino stagionale non offre, infatti, **protezione** nei confronti del nuovo virus influenzale pandemico, in quanto i due virus sono diversi.

Vaccinarsi contro l'influenza stagionale rappresenta quest'anno un'importante misura di protezione.

## **DETTATO n. 19**

Le **vaccinazioni** rientrano in una funzione più ampia e articolata di **prevenzione** e controllo delle **malattie infettive**. Un complesso "sistema" di azioni che, partendo dall'Osservatorio mondiale dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), arriva ai vari Stati (Ministeri) fino al più piccolo distretto o villaggio. Esso è basato sulla sorveglianza **epidemiologica** delle malattie, attraverso strumenti metodologici rigorosi, definisce i criteri e le azioni più **opportune** ed efficaci per la prevenzione delle infezioni. Il suo funzionamento è garantito solo dall'azione **sinergica** e **complementare** delle varie componenti della sanità e della società, coordinate dalle strutture organizzative e amministrative di Sanità Pubblica.

## **DETTATO n. 20**

L'**HIV/AIDS** continua a fare moltissime **vittime** anche tra i bambini, per la gran parte come effetto della **trasmissione verticale**, e tra i giovani **adolescenti**. Nel 2007, 370 mila **minori** sotto i 15 anni sono stati infettati dall'HIV e ben il 40% di tutti i nuovi infetti era costituito da giovani nella fascia di età fra i 15 ed i 24 anni; 2 milioni i bambini già colpiti dal **virus** - il 90% nell'Africa sub-sahariana - e 270 mila i bambini morti di AIDS. Tutte queste **morti** ed **infezioni** sono **prevenibili**, e l'utilizzo corretto e **sistematico** dei **condom** ha un ruolo determinante nella riduzione almeno delle infezioni e quindi dei morti a causa del virus. Lo dimostrano in modo incontrovertibile studi riconosciuti internazionalmente (OMS).

## **DETTATO n. 21**

I **consultori** familiari sono stati istituiti con la legge 29 luglio 1975 denominata “Istituzione dei consultori familiari” e sono stati realizzati sul territorio nazionale con tempi e modalità diverse, in seguito all’approvazione delle relative leggi regionali. I consultori sono servizi **multidisciplinari** in cui operano diverse figure professionali: medici, infermieri, ostetriche, psicologi, mediatori culturali e assistenti sociali. Sono punti di ascolto, di informazione e di primo intervento per rispondere ai bisogni, dubbi o disagi della donna, della coppia e dell’adolescente in riferimento alle problematiche della sessualità, della **procreazione** responsabile, della **contraccezione**, della gravidanza e delle **malattie a trasmissione sessuale**.

## **DETTATO n. 22**

L'educazione alla salute comprende le **opportunità** di apprendimento costruite consapevolmente, che coinvolgono alcune forme di comunicazione ideate per conoscere meglio la salute, per migliorare l'informazione e per sviluppare quelle capacità di vita che contribuiscono alla salute del singolo e della comunità.

L'educazione alla salute rappresenta il **processo educativo** attraverso il quale gli individui apprendono ad assumere consapevolmente decisioni utili al mantenimento ed al miglioramento della propria vita. Si occupa di trasmettere informazioni in merito ai fattori sociali, economici e ambientali che possono incidere sulla salute, agli stili e ai comportamenti di vita benefici, incluso il ricorso ai servizi sanitari.

## **DETTATO n. 23**

L' evidence-based nursing consiste nell'integrare nella **pratica infermieristica** quotidiana le **prove d'efficacia** scientificamente più fondate fra quelle disponibili, tenendo conto delle conoscenze teoriche e delle esperienze pratiche dell'infermiere, delle aspirazioni del paziente e delle risorse disponibili.

Le sue funzioni sono di:

- agevolare i **processi decisionali** nell'assistenza infermieristica, fornendo conoscenze scientifiche fondate e accertate;
- indurre il personale infermieristico a porsi **quesiti clinici** rilevanti;
- promuovere lo sviluppo e stimolare la verifica periodica di criteri e **linee guida**;
- aiutare l'infermiere a trovare più velocemente risultati scientifici, a ordinarli, verificarli e valutarne la **rilevanza** reale.



## DETTATO n. 24

L'**ictus cerebrale** è una delle più frequenti cause di morte e la principale causa di **invalidità** nelle persone adulte. La maggioranza dei casi si verifica sopra i 65 anni, ma possono essere colpite anche persone più giovani.

L'**ictus cerebrale** è quasi sempre conseguenza di una **patologia** dell'**apparato cardiocircolatorio**, prima fra tutte l'**aterosclerosi**.

I **vasi sanguigni** che alimentano il cervello, soprattutto le **carotidi**, possono essere parzialmente **occluse** da **placche aterosclerotiche**, le quali possono **lacerarsi** all'improvviso formando **coaguli** che si staccano e vanno a **occludere** i **capillari** che nutrono le diverse aree del cervello. Può anche avvenire la chiusura spontanea di un **vaso aterosclerotico** che nutre il cervello.

## **DETTATO n. 25**

La prima a parlare di **diagnosi infermieristica** fu Virginia Fry in un articolo del 1953. Il concetto tardò ad affermarsi soprattutto perchè si riteneva che la diagnosi fosse attività peculiare della professione medica. Fu la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) a imprimere un nuovo impulso alla ricerca. Per diagnosi infermieristica si intende un giudizio clinico sulle risposte date dall'individuo, dalla famiglia o dalla società ai problemi di salute e ai processi vitali, reali o potenziali. La diagnosi infermieristica fornisce le basi per effettuare una scelta degli interventi assistenziali infermieristici che porteranno al conseguimento degli obiettivi dei quali è responsabile l'infermiere.

## **DETTATO n. 26**

Il termine *triage* deriva da un verbo francese che significa scegliere, classificare e indica quindi il metodo di valutazione e selezione immediata, usato per assegnare il grado di **priorità** per il trattamento, quando si è in presenza di molti pazienti. L'applicazione del triage nel Pronto Soccorso è motivata dall'aumento progressivo degli utenti, soprattutto di casi non urgenti. Tale metodo consente di **razionalizzare** i tempi di attesa, utilizzando quale criterio di scelta le condizioni cliniche dei pazienti e non il criterio dell'ordine di arrivo.

Il triage è svolto da personale infermieristico esperto e specificatamente formato che, valutando i segni ed i **sintomi** del paziente, identifica le condizioni potenzialmente pericolose per la vita ed attribuisce un codice di gravità al fine di stabilire le priorità di accesso alla visita medica.

## **DETTATO n. 27**

L' infarto miocardico acuto (IMA) è una **sindrome clinica** conseguente all'**occlusione** improvvisa e prolungata di un ramo arterioso coronario, che determina la **necrosi ischemica** delle **cellule miocardiche** correlate alla coronaria occlusa. In Italia ogni anno circa 130.000 persone sono colpite da IMA. Di queste ne muoiono all'incirca 33.000 e circa 18.300 muoiono prima di raggiungere l'ospedale. La maggioranza di queste morti è **aritmica** e secondaria a **fibrillazione ventricolare**. Per il gruppo di pazienti che raggiunge l'ospedale in vita, è ormai accertato che la **terapia trombolitica** è in grado di determinare un miglioramento della **funzione sistolica** del ventricolo sinistro e una riduzione della **mortalità**.

## DETTATO n. 28

L'**arresto respiratorio** primario è causato da un'**ostruzione** delle vie aeree, da una riduzione dello stimolo respiratorio o dalla paralisi dei muscoli respiratori. L'arresto respiratorio completo si manifesta clinicamente come assenza di **movimenti ventilatori** spontanei in condizioni di perdita di coscienza, spesso con **cianosi**. Se è prolungato, è rapidamente seguito dall'arresto cardiaco, a causa della diminuzione progressiva di acidità, che ostacola la funzione cardiaca.

L'arresto respiratorio imminente è caratterizzato da **offuscamento** delle **facoltà sensitive** e respirazione superficiale, **ansimante** o irregolare, spesso accompagnata da **tachicardia**, sudorazione e **ipertensione** relativa, dovuta all'agitazione e all'**accumulo** dell'anidride carbonica.

## **DETTATO n. 29**

Il passaggio da **operatore ausiliario** della figura medica a professionista sanitario autonomo richiede una maggiore capacità di stabilire **relazioni di aiuto**, prendersi carico della persona nella sua interezza, attuare il processo di assistenza, guidare il personale di supporto e operare secondo linee guida e procedure basate sulle evidenze scientifiche. L'infermiere diventa così il professionista sanitario responsabile dell'**assistenza infermieristica**. Nell'esercizio della sua professione l'infermiere risponde quindi, dal punto di vista penale, civile e disciplinare, di qualsiasi danno derivante da pratiche scorrette.

Diventa perciò necessario adottare strumenti per certificare la qualità dell'assistenza che viene **erogata** alle persone e che giustifichino gli interventi effettuati.

## **DETTATO n. 30**

Per dispositivo di protezione individuale **(DPI)** si intende qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi presenti nell'attività lavorativa, suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o **accessorio** destinato a tale scopo. Il lavoratore è obbligato a utilizzare correttamente tali dispositivi, ad averne cura e a non apportarvi modifiche, segnalando difetti o inconvenienti specifici. Per alcuni DPI è fatto obbligo di sottoporsi a programmi di formazione e di addestramento.

## **DETTATO n. 31**

Le **infezioni ospedaliere** sono la **complicanza** più frequente e grave dell'**assistenza sanitaria**. Si definiscono così le infezioni insorte durante il ricovero in ospedale, o dopo le dimissioni del paziente, che al momento dell'ingresso non erano manifeste clinicamente, né erano in **incubazione**. Sono l'effetto della progressiva introduzione di nuove **tecnologie sanitarie**, che, se da una parte garantiscono la sopravvivenza a pazienti ad alto rischio di infezioni, dall'altra consentono l'ingresso dei **microrganismi** anche in sedi corporee normalmente sterili. Un altro elemento cruciale da considerare è l'emergenza di **ceppi batterici** resistenti agli antibiotici, visto il largo uso di questi farmaci a scopo **profilattico** o **terapeutico**.



## **DETTATO n. 32**

La cartella infermieristica è lo strumento, su supporto cartaceo e/o informatico, che contiene la registrazione dei dati e l'insieme dei documenti di pertinenza infermieristica sul paziente. Certifica e organizza con logica ed efficacia tutte le informazioni e le attività assistenziali della persona, raccolte e/o eseguite dall'infermiere, favorendone la responsabilizzazione. Viene utilizzata per la redazione di **anamnesi**, per la definizione degli **obiettivi assistenziali**, per l'annotazione degli interventi effettuati e per la **valutazione dei risultati**. Il nucleo centrale della cartella infermieristica è il **piano di assistenza personalizzato**. Essa viene giuridicamente considerata come un atto pubblico, in quanto compilata da un incaricato di pubblico servizio.

## **DETTATO n. 33**

La sicurezza dei pazienti è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari del Servizio Sanitario Nazionale. Lo sviluppo di interventi efficaci è strettamente correlato alla comprensione delle criticità dell'organizzazione e dei limiti individuali; richiede perciò l'attuazione di misure organizzative e comportamenti volti a promuovere l'analisi degli eventi avversi e a raccogliere gli insegnamenti che da questi possono derivare. La sicurezza dei pazienti si colloca nella prospettiva di un complessivo miglioramento della qualità e dipende dall'**interazione** delle molteplici componenti. Bisogna quindi adottare pratiche di governo clinico che consentano di porre i bisogni dei cittadini al centro della programmazione e gestione dei servizi sanitari.

## **DETTATO n. 34**

La scheda terapeutica unica è un eccellente strumento di comunicazione interna, che integra in un unico documento tutte le informazioni sul **processo terapeutico** dei pazienti ricoverati. Consente di far fronte ai problemi di comunicazione, prima causa degli errori di terapia. La scheda è parte integrante della cartella clinica e:

- ⇒ facilita i medici ad effettuare in modo chiaro la **prescrizione** scritta ed evitare la prescrizione a voce;
- ⇒ evita passaggi di trascrizione tra la cartella clinica e la documentazione infermieristica cosicché gli infermieri impiegano la stessa scheda redatta dal medico per effettuare la **somministrazione**, risparmiando tempo ed errori di trascrizione;
- ⇒ consente di tener traccia su un unico documento di tutte le operazioni effettuate e dell'autore di ogni intervento terapeutico.

## **DETTATO n. 35**

L'attività di Osservazione Breve è iniziata negli anni '70 nei dipartimenti d'emergenza degli Stati Uniti e si è poi diffusa rapidamente negli altri paesi occidentali, fra cui l'Italia, per rendere il lavoro più efficace e soprattutto sicuro per il paziente. Infatti in questo modo possono essere attuati rapidi percorsi diagnostici e terapeutici, con risultati apprezzabili per il paziente e con il vantaggio di un risparmio economico rispetto ad un pari risultato ottenuto mediante un ricovero. L'efficacia di tale soluzione organizzativa nel favorire l'appropriatezza dei ricoveri si basa sulla possibilità, per gli operatori delle strutture, di utilizzare in forma concentrata nel tempo appropriati strumenti diagnostici e terapeutici.

## **DETTATO n. 36**

Per “*relazione d’aiuto*” intendiamo un rapporto **asimmetrico**, cioè non **paritario**, tra un soggetto, che, per maturità, salute, conoscenza, capacità ecc., è in condizioni di offrire e gestire un aiuto e mette questa sua “competenza” al servizio di un altro, portatore invece di bisogni per immaturità, **deficit**, **indigenza**, malattia, ignoranza e così via.

Questo aiuto non consiste solo in una prestazione che risolve il bisogno al posto dell’altro che non è in grado, ma in un’occasione di **emancipazione** dal bisogno stesso, attraverso una forma di **apprendimento emotivo** circa le possibilità di affrontare la sofferenza, in modo da permettere un cambiamento costruttivo nella **percezione** di sé e della realtà

.

## **DETTATO n. 37**

Il signor Paolo viene ricoverato nel reparto di ortopedia di un ospedale di Torino a seguito della frattura del bacino e del femore destro che si è procurato cadendo in strada su un marciapiede.

Il paziente abita con la moglie anziana che rimane continuamente vicino a lui. La signora è molto apprensiva, preoccupata e stanca poiché da alcuni giorni rimane in ospedale senza far mai ritorno a casa.

La mattina l'infermiere in turno le ha suggerito più volte di concedersi una pausa, considerato che le **condizioni** del marito sono **stabilizzate**. La signora, dopo essere stata più volte rassicurata che in caso di necessità verrà immediatamente chiamata, accetta di fare ritorno a casa per qualche ora.

## **DETTATO n. 38**

La signora Francesca di anni 70 è stata ricoverata circa una settimana fa nel reparto di medicina con diagnosi di **insufficienza respiratoria**. Inoltre, la signora è affetta da **insufficienza venosa** a entrambi gli arti inferiori. La paziente si presenta lucida, orientata e autonoma. Vive sola ma ha una figlia che viene a trovarla tutte le sere. Allo stato attuale la situazione respiratoria è in fase di risoluzione.

L'infermiere ha rilevato dalle consegne dei giorni precedenti che la paziente spesso si rimuove il bendaggio all'**arto lesionato** e talvolta anche la medicazione. L'infermiere in turno, avendo osservato l'arto scoperto, si reca dalla signora Francesca per cercare di capire cosa le impedisca di mantenere il **bendaggio elastocompressivo**.

## **DETTATO n. 39**

Il signor Rosario di anni 75 è stato ricoverato tre giorni fa nel reparto di chirurgia dove è stato sottoposto ad intervento di **colecistectomia**. Il paziente non presenta altri problemi di salute e all'ingresso era autonomo nello svolgimento delle normali attività di vita quotidiana. Nonostante nel post-operatorio non si siano verificate complicanze, l'infermiere viene informato che il signore non si è ancora **mobilizzato** e necessita di aiuto per la padella e le cure igieniche. Inoltre ogni volta che gli si propone di alzarsi dal letto il signore si rifiuta mostrandosi ansioso e preoccupato. L'infermiere decide quindi di recarsi nella sua stanza per parlargli e comprendere meglio i motivi del rifiuto.



## **DETTATO n. 40**

Il signor Filippo di 78 anni è entrato in sala operatoria questa mattina per essere sottoposto ad intervento chirurgico di **appendicectomia**.

Ha aspettato a lungo la moglie Luisa che doveva giungere da fuori Torino, ma la signora non è arrivata; lui ha detto alle infermiere del reparto di riferirle che si sarebbero rivisti presto. Poco dopo giunge in reparto la signora Luisa, viene accolta da un infermiere che la fa accomodare in sala d'aspetto e le riferisce il messaggio del marito. In prossimità del pranzo la signora chiede insistentemente notizie del marito, così l'infermiere si reca da lei per rassicurarla e attendere insieme l'arrivo del signor Filippo.

## **DETTATO n. 41**

Il signor Celestino di 75 anni è ricoverato in una **residenza sanitaria** per anziani dal 2003. La sua **diagnosi** è di **ictus** con conseguente **emiparesi** destra, **ipertensione arteriosa** e **vasculopatia** generalizzata. È in terapia con **antipertensivi** e fuma circa 10 sigarette al giorno.

Circa quindici giorni fa il paziente ha cominciato a manifestare un **dolore retrosternale** e dopo qualche giorno è comparso vomito alimentare, **disfagia** ed **eruttazioni** frequenti. Viene eseguito un **elettrocardiogramma** dal quale non si **evidenziano alterazioni** e i **parametri vitali** sono nella norma. Considerata la situazione, l'infermiere decide di recarsi dal paziente per valutare meglio i suoi disturbi e chiarire se sia necessario avvisare nuovamente il medico in turno per discutere il da farsi.

## **DETTATO n. 42**

Paola è una donna di 43 anni a cui recentemente è stato diagnosticato un **carcinoma mammario**.

La paziente è stata sottoposta a **mastectomia** destra. L'oncologo della signora le ha prescritto alcuni cicli di **chemioterapia** da effettuare ogni 21 giorni. Prima di iniziare la terapia, è stato posizionato a sinistra un **catetere venoso centrale**. Viene chiesto all'infermiere di completare l'**anamnesi** della signora e di rivedere con lei il **piano assistenziale**. Quando l'infermiere entra nella stanza si accorge che la paziente sta piangendo e che, nonostante suo marito sia sempre stato molto presente nei giorni precedenti, sembra inconsolabile. Decide allora di evitare di parlare del piano assistenziale e di fermarsi con loro per aiutarli ad affrontare la difficile situazione.

### DETTATO n. 43

Marilena, dall'età di 12 anni, soffre di **epilessia** e assume regolarmente la **terapia** serale. Frequenta il primo anno del liceo scientifico e oggi è rientrata a scuola dopo essere stata a casa la scorsa settimana a causa di una **sindrome influenzale** con mal di gola e **ipertermia**.

Durante la lezione di storia è caduta a terra e, dopo aver emesso un grido acuto, ha **perso conoscenza**; la **crisi convulsiva** si è manifestata con: **midriasi**, forte **salivazione**, **mandibola serrata**, **iperestensione** degli arti, **incontinenza urinaria** e **scosse tonico-cloniche**.

I compagni la posizionano su un fianco con il mento sollevato e chiamano l'ambulanza che arriva dopo qualche minuto. Dopo la crisi Marilena appare spossata, confusa e **disorientata**, non ricorda quello che è successo, ma sembra non aver riportato **traumi** o altre **lesioni**.

## DETTATO n. 44

L'**ansia** e lo **stress emotivo** possono provocare una sensazione di urgenza e di aumentata frequenza di **urinare**. L'ansia può impedire di urinare completamente; di conseguenza, l'urgenza a urinare può ritornare dopo poco tempo. La **tensione emotiva** rende difficile il rilasciamento dei **muscoli perineali** ed **addominali**. Allo stesso modo se lo **sfintere uretrale esterno** non è completamente rilasciato, lo **svuotamento vescicale** potrebbe essere incompleto e l'urina trattenuta nella vescica. Alcune situazioni che impediscono alle persone di essere a proprio agio, come tentare di vuotare la vescica in un bagno pubblico, possono provocare una **temporanea incapacità** ad urinare. Inoltre, alcune persone hanno bisogno di distrazioni per rilassarsi, come leggere o fare le parole crociate.

## DETTATO n. 45

Le **infezioni** dell'**apparato urinario** sono molto frequenti, soprattutto nelle persone portatrici di **catetere vescicale** a permanenza. Un'infezione delle urine può portare alla diffusione dei **batteri** ai reni e, a lungo andare e se non trattata, ad una **sepsi** generalizzata. Nella maggior parte dei casi, i batteri penetrano nell'apparato urinario attraverso la via **uretrale**. Le donne sono maggiormente sensibili alle infezioni a causa della struttura anatomica. Negli uomini, le **secrezioni** della **prostata**, che contengono una sostanza **antibatterica**, e la lunghezza dell'uretra riducono la suscettibilità alle infezioni. Anche gli anziani hanno un rischio maggiore di contrarre queste infezioni.

I pazienti con infezioni delle basse vie urinarie hanno dolore o bruciore durante la **minzione**, poiché le urine scorrono su **tessuti infiammati**.

## **DETTATO n. 46**

Gli anziani possono avere problemi particolari di **incontinenza** a causa delle **limitazioni fisiche** e delle **barriere ambientali**. Le persone anziane con **mobilità limitata** hanno maggiori probabilità di essere incontinenti a causa dell'incapacità di raggiungere in tempo il bagno. Sedie basse e letti elevati rispetto al pavimento possono essere ostacoli per gli anziani, che devono alzarsi per andare in bagno. Spesso gli anziani non hanno le energie per percorrere lunghe distanze in una volta sola e, a volte, i servizi igienici sono troppo lontani per i pazienti con incontinenza da urgenza.

In altre situazioni invece accade che le persone soffrano di incontinenza poiché presentano una **compromissione** della capacità di eseguire movimenti fini come sbottonarsi gli abiti o aprire le cerniere.

## **DETTATO n. 47**

Le **urine** normali sono normalmente di colore giallo paglierino e sono in genere più concentrate la mattina. Quando si bevono più liquidi, le urine diventano meno concentrate, al contrario quando si introduce poca acqua il loro colore appare più intenso e in alcuni casi possono diventare maleodoranti.

Un sanguinamento dal rene o degli **ureteri** può provocare un colore rosso scuro delle urine; il sanguinamento dalla vescica o dall'**uretra** provoca un colore rosso vivo. Anche diversi farmaci e cibi modificano il colore delle urine, come le barbabietole e i mirtilli. L'infermiere deve **documentare** e riferire un colorito anormale, specialmente se la causa è sconosciuta.



## **DETTATO n. 48**

I pazienti dipendono da chi li assiste per riconoscere e soddisfare le proprie necessità. Un infermiere che si interessa del paziente soddisferà le necessità di quest'ultimo e della sua famiglia in modo accettabile e personalizzato alla situazione. L'infermiere deve sempre coinvolgere il paziente nel piano di cure e nello sviluppo degli obiettivi, in modo che questi siano condivisi da entrambi, realizzabili e proporzionati alle capacità dell'assistito.

Un accertamento accurato dei suoi bisogni consente all'infermiere di identificare i problemi rilevanti. L'infermiere deve pensare criticamente, riflettendo sulle conoscenze derivate dalla propria esperienza, dagli studi svolti e dal confronto con altri colleghi. Inoltre deve applicare le pratiche ritenute efficaci e aggiornate.

## **DETTATO n. 49**

I cambiamenti correlati allo sviluppo, che influenzano l'eliminazione intestinale, si verificano durante tutto il corso della vita, in particolare nei bambini e negli anziani. Un neonato ha una capacità gastrica limitata e secerne minori quantità di enzimi digestivi. Alcuni cibi, come gli amidi complessi, sono scarsamente tollerati. Il neonato non è in grado di controllare la defecazione, a causa della mancanza dello sviluppo del sistema nervoso periferico e muscolare, che in genere si verifica tra i 2 e i 3 anni di vita. Negli anziani i cambiamenti della funzione digestiva e dell'assorbimento dei nutrienti sono causati dalle modificazioni del sistema cardiovascolare e del sistema nervoso.