SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI D ESAMI, A N. 1 POSTO DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO
OSTETRICA CATEGORIA D

Pubblicato sul B.U.R.E.R. n. 63 del 09/03/2022
Pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale n. 21 del 15/03/2022
scadenza presentazione domande 14/04/2022

- In data 16 giugno 2022 la Commissione esaminatrice ha proposto ai candidati le seguenti **prove scritte:**

PROVA SCRITTA N. 1 (stampata su foglio color bianco)

Ruolo dell'ostetrica nel promuovere l'allattamento al seno: il candidato descriva le competenze che l'ostetrica deve possedere per favorire l'avvio di un allattamento precoce e garantirne la continuità in un'ottica che preveda l'integrazione fra i servizi dell'ospedale e territorio.

PROVA SCRITTA N. 2 (stampata su foglio color giallo) – *PROVA SORTEGGIATA*

La percezione e l'intensità del dolore del travaglio è il risultato di un insieme di stimoli sensoriali, emotivi e cognitivi che possono rendere l'esperienza del parto positiva (e quindi replicabile) oppure traumatica, se la donna non viene adeguatamente informata e supportata dall'ostetrica durante la gravidanza e il parto.
Il candidato illustri i fattori che possono condizionare la percezione del dolore con particolare riferimento ai fattori favorenti il coping e relative tecniche non farmacologiche per il contenimento del dolore del parto che si possono offrire alle partorienti sia in gravidanza che durante il travaglio.

PROVA SCRITTA N. 3 (stampata su foglio color azzurro)

Ruolo dell'ostetrica nella presa in carico della gestante all'interno di un consultorio familiare.
Il candidato descriva le azioni e gli strumenti per il monitoraggio della gravidanza fisiologica nell'ottica della continuità assistenziale territorio ospedale.

La prova scritta si è svolta secondo le modalità stabilite dal D.P.R. n. 220 del 27/03/2001.

La Commissione, inoltre, ha individuato per la prova scritta i seguenti criteri di valutazione:

- livello di conoscenza, completezza e pertinenza dell'argomento oggetto della prova;
- aderenza della trattazione alla domanda;
- identificazione dei concetti chiave;
- capacità di sintesi;
- chiarezza e correttezza espositiva;
- appropriatezza di linguaggio.

- In data 16 giugno 2022 la Commissione esaminatrice ha proposto ai candidati le seguenti **prove pratiche**:

PROVA PRATICA N. 1 (stampata su foglio color bianco)

Veronica di anni 28 è alla sua prima gravidanza, seguita come Basso Rischio Ostetrico, ha partorito spontaneamente alla 38°settimana un maschio di 4100 grammi. Immediatamente dopo il parto vengono somministrate 10 UI di Ossitocina i.m. Trascorsi i primi 30 minuti la perdita ematica stimata con sacca graduata è di 600 cc e la placenta non è ancora stata espulsa. In sala è presente l'ostetrica che ha assistito al parto e la seconda ostetrica che si occupa del neonato.
Ci troviamo in un ospedale HUB con un medico ginecologo di guardia ed uno reperibile a casa.
L'anestesista è disponibile h24.
Il candidato esponga i fattori di rischio presenti in anamnesi e le azioni necessarie per la gestione dell'emorragia post partum raccomandate dalle evidenze scientifiche (considerando che il medico di guardia è impegnato in un'altra urgenza e non può liberarsi nell'immediato).

PROVA PRATICA N. 2 (stampata su foglio color giallo) – *PROVA SORTEGGIATA*

Maria di anni 28 è alla sua prima gravidanza, durante il controllo della 32° settimana l'ostetrica rileva una flessione della crescita fetale.
Quali sono gli strumenti a disposizione dell'ostetrica nella valutazione della crescita fetale e quali azioni deve mettere in atto per valutare il benessere materno fetale.

PROVA PRATICA N. 3 (stampata su foglio color azzurro)

Maria, 43 anni, quintigravida nullipara (4 aborti spontanei) gravidanza insorta con Procreazione Medicalmente Assistita con ovodonazione. Ha partorito due gemelli con taglio cesareo elettivo alla 38°settimana (I feto podalico, II feto cefalico). Avrebbe tanto voluto partorire spontaneamente ma le viene sconsigliato.
I neonati piangono spesso, lei vuole allattare al seno più di ogni altra cosa, tuttavia si sente inadeguata e piange continuamente. I capezzoli sono arrossati e dolenti. Al controllo neonatale in seconda giornata entrambi i neonati mostrano un calo ponderale rispettivamente del 9 e del 12%.
Maria manifesta un crollo emotivo importante e si dichiara incapace di accudire i suoi bambini.
Il candidato esponga le strategie necessarie e quali altre figure professionali coinvolgere per sostenere la mamma nell'ottica della prevenzione dei disturbi della sfera emozionale.

La prova pratica si è svolta secondo le modalità stabilite dal D.P.R. n. 220 del 27/03/2001.

La Commissione, inoltre, ha individuato per la prova pratica i seguenti criteri di valutazione:

- livello di conoscenza, completezza e pertinenza dell'argomento oggetto della prova;
- aderenza della trattazione alla domanda;
- identificazione dei concetti chiave;
- capacità di sintesi;
- chiarezza e correttezza espositiva;
- appropriatezza di linguaggio.
- capacità di correlare concetti teorici all'operatività.

- In data **12 luglio 2022** la Commissione esaminatrice ha formulato per la **prova orale** le seguenti domande:

1. Il candidato illustri le fasi del ciclo mestruale con particolare riferimento alla fase proliferativa

2. Il candidato descriva le condizioni permittenti il ricorso alla contraccezione d'emergenza

3. Il candidato esponga il timing ottimale di inizio dell'analgesia epidurale in travaglio di parto

4. Che cosa s'intende con metrorragia e in quali casi è grave in ambito ostetrico

5. Il candidato esponga i sintomi della sindrome HELLP

6. Il candidato descriva il punteggio di Apgar del neonato alla nascita e in quali casi va avviata una rianimazione intensiva

7. Il candidato esponga le metodiche di diagnosi prenatale invasiva e non invasiva e in quali casi sono raccomandate

8. Lotus birth. Il candidato esponga in cosa consiste e quando è controindicata tale pratica.

9. Il moncone residuo del cordone ombelicale cade nei giorni successivi alla dimissione. Quale cura è consigliata ai genitori presso il proprio domicilio per la prevenzione di infezioni?

10. Quali metodi contraccettivi esistono e quali consiglierebbe a una donna sotto i 25 anni?

11. Il secondamento manuale in ostetricia viene praticato quando…

12. Il candidato descriva il trattamento attivo del III stadio secondo linee guida ISS

13. Il candidato descriva il significato clinico del liquido tinto di meconio in un travaglio di parto a basso rischio

14. Il candidato descriva le caratteristiche del cosiddetto calo fisiologico neonatale in II giornata di vita

15. Cosa si intende per MEF e ruolo dell'ostetrica

16. Il candidato descriva la corretta gestione di una minaccia di parto prematuro in assenza di contrazioni uterine

17. Quali sono gli screening oncologici offerti a tutte le donne su scala nazionale?

18. Il candidato indichi quali sono le raccomandazioni circa la valutazione e monitoraggio del benessere fetale durante il travaglio in una gravidanza a basso rischio secondo la medicina dell'evidenza.

19. Il candidato descriva eziologia, segni e sintomi e interventi prioritari di competenza dell'ostetrica nel distacco intempestivo di placenta normalmente inserita

20. Il candidato descriva i segni clinici e gli elementi da considerare per porre diagnosi di inizio della fase attiva del travaglio

21. Il candidato descriva i segnali di allarme cardiotocografici in periodo espulsivo, il loro significato e gli interventi prioritari di competenza dell'ostetrica

22. Il candidato descriva i segnali di allarme dell'esame cardiotocografico antepartum, il loro significato e gli interventi prioritari di competenza dell'ostetrica

23. Il candidato descriva segni sintomi e interventi prioritari di competenza dell'ostetrica nell'attacco eclamptico.

24. Il candidato descriva le possibili cause di un attacco eclamptico.

25. Secondo le Linea Guida riguardanti la prevenzione del tromboembolismo indicare in quali casi dopo il parto il rischio si modifica (rischio aumentato in caso di …)

26. Il candidato indichi gli obiettivi primari della delibera n. 533 del 21 aprile 2008: Direttiva alle Aziende Sanitarie in merito al programma percorso nascita.

27. Riguardo la sicurezza del neonato, indicare le recenti raccomandazioni sulla prevenzione della SIDS

28. Secondo la Linea Guida, durante l'assistenza al periodo espulsivo, quali azioni sono raccomandate per la riduzione del trauma perineale.

29. Secondo OMS - Unicef, in merito all'allattamento al seno, indicare quale posizione è raccomandata per la prevenzione delle ragadi e il miglior comfort materno e neonatale.

30. In merito alle posizioni materne in travaglio di parto, indicare le posizioni che maggiormente favoriscono la progressione fetale in periodo espulsivo.

31. Il candidato indichi le azioni prioritarie da mettere in campo in caso di bradicardia fetale prolungata in fase espulsiva.

32. Il candidato indichi i fattori di rischio per emorragia post partum e quali azioni l'ostetrica mette in campo per prevenirla nell'immediato post parto (secondo le linee guida ISS)

33. Secondo la Linea Guida Italiana per la Gravidanza Fisiologica quali sono le metodiche per la valutazione della crescita fetale in capo all'ostetrica.

34. Secondo la Linea Guida Italiana per la Gravidanza Fisiologica, alle donne in gravidanza dovrebbe essere offerto lo screening per I'anemia. In quali casi, se indicata, deve essere prescritta l'integrazione marziale?

35. Il candidato indichi i fattori di rischio post parto che possono contribuire all'insorgenza di una depressione post parto in donne emotivamente già fragili (anamnesi positiva per disordini della sfera emozionale)

36. Il candidato indichi le modalità operative per la promozione e tutela benessere emotivo durante la gravidanza e puerperio

37. Il candidato indichi la pianificazione assistenziale dell'ostetrica nei controlli della gravidanza fisiologica a termine

38. Il candidato indichi quali sono le metodiche non farmacologiche per la riduzione delle induzioni del travaglio di parto.

39. Il candidato indichi cosa si intende per scollamento delle membrane. Quando e perché viene offerto.

40. Cos'è il Profilo Professionale

41. Quali sono le azioni da porre in essere in caso di madre COViD positiva nell'immediato post parto.

42. Il candidato indichi i tipi di decelerazioni cardiotocografiche e in quali casi sono patologiche

43. Il candidato indichi le caratteristiche delle varie inserzioni placentari e in quali casi può costituire un fattore di rischio aumentato per emorragia post partum

44. Il candidato indichi le raccomandazioni ISS in merito alle informazioni da offrire a tutte le donne in gravidanza con pregresso Taglio Cesareo.

45. Il parto extraospedaliero: il candidato indichi i requisiti fondamentali per poter accedere a questa opportunità (linee guida regione Emilia Romagna)

46. Il candidato descriva il significato del punteggio di BISHOP e quando è indicato usarlo

47. Il neonato nelle prime ore di vita: ruolo dell'ostetrica nella promozione dell'allattamento al seno

48. Il candidato indichi i vantaggi del parto in acqua

49. Il candidato descriva il razionale degli impacchi caldi durante la fase espulsiva

50. Il candidato descriva quali sono le raccomandazioni in puerperio in caso di lacerazioni vagino perineali di III e IV grado

51. Il candidato descriva la definizione di globo vescicale e come prevenirne la sua formazione nel dopo parto.

52. Il taglio cesareo in emergenza andrebbe contemplato in caso di … Ruolo dell'ostetrica nell'assistenza al neonato.

53. Assistenza ostetrica in caso di emorragia post partum

54. La rianimazione neonatale. Il candidato indichi l'ABC in sala parto.

55. Il candidato indichi la definizione di parto pretermine ed in quali casi è previsto il trasferimento in terapia intensiva neonatale

56. Quali sono le complicanze possibili al parto nelle donne obese in gravidanza.

57. Quali sono i sintomi suggestivi per una pre-eclampsia
58. Quali sono gli obiettivi generali di un corso di accompagnamento alla nascita

59. Cosa si intende per trasporto materno assistito (STAM) e quando è raccomandato

60. Quali sono gli adempimenti dell'ostetrica di ordine burocratico dopo l'assistenza al parto (compilazione documentazione sanitaria)

61. In caso di P-PROM quale assistenza viene offerta alle donne e quali parametri l'ostetrica deve osservare?

62. La/Il candidata/o illustri quale counseling offrire ad una gravida con iperemesi gravidica nel primo trimestre

63. La/Il candidata/o descriva quali sono i sintomi e segni clinici tipici caratteristici di un'iperemesi non compensata che richiedono una consulenza medica

64. Nel caso di un'iperemesi gravidica persistente, la/Il candidata/o descriva quali figure professionali nella rete di supporto alla gravidanza possono essere coinvolte

65. La/Il candidata/o descriva quali consigli dare ad una gravida che presenta pirosi gastrica

66. La/Il candidata/o illustri quali interventi sono efficaci e quale counseling offrire alla donna per trattamento della stipsi in gravidanza

67. La/Il candidata/o illustri quali interventi sono efficaci e quale counseling offrire alla donna per il trattamento delle emorroidi

68. La/Il candidata/o descriva quali interventi sono efficaci nel trattamento delle vene varicose

69. In caso di secrezioni vaginali nella donna gravida, la/il candidata/o illustri quali sintomi necessitano di consulenza medica

70. La/Il candidata/o illustri quali interventi sono efficaci nella gestione del mal di schiena in gravidanza

71. La/Il candidata/o illustri il significato e l'utilità di conoscere l'indice di massa corporea pregravidico nella donna in gravidanza

72. La/Il candidata/o illustri le indagini prenatali NON INVASIVE a cui può sottoporsi la gestante

73. La/Il candidata/o illustri le indagini prenatali INVASIVE a cui può sottoporsi la gestante

74. La/Il candidata/o illustri lo screening consigliato per il controllo dell'immunità alla toxoplasmosi

75. La/Il candidata/o illustri il counseling da fornire alla gestante relativamente alla prevenzione della toxoplasmosi in gravidanza

76. La/Il candidata/o illustri il counseling da fornire alla gestante relativamente alla prevenzione della salmonellosi in gravidanza

77. La/Il candidata/o illustri il counseling da fornire alla gestante relativamente alla prevenzione della listeriosi in gravidanza

78. La/Il candidata/o illustri quali esami di screening devono essere offerti alla gestante al I° trimestre di gravidanza per escludere positività alle malattie sessualmente trasmissibili

79. La/Il candidata/o illustri i criteri clinici per richiedere la curva da carico di glucosio precoce

80. La/Il candidata/o illustri i criteri clinici per richiedere la curva da carico di glucosio tardiva

81. La/il candidata/o illustri il counseling da fornire ad una gravida relative alle raccomandazioni per il diabete gestazionale

82. La/il candidata/o illustri le modalità di esecuzione e le finalità della misurazione della distanza fondo uterino-sinfisi pubica

83. La/il candidata/o illustri le vaccinazioni offerte e raccomandate in gravidanza

84. La/il candidata/o illustri le strategie di prevenzione della malattia emolitica neonatale

85. La/il candidata/o illustri in quali situazioni in cui la donna gravida può trovarsi sia raccomandata l'immunoprofilassi

86. La/il candidata/o illustri i fattori di rischio ante partum (durante la gravidanza) associati alle disfunzioni del pavimento pelvico.

87. Il candidato illustri i fattori di rischio intra partum associati alle disfunzioni del pavimento pelvico.

88. Il candidato illustri i fattori di rischio post partum associati alle disfunzioni del pavimento pelvico.

89. La/il candidata/o illustri la definizione di menopausa e le informazioni utili da fornire alla donna

90. La/il candidata/o illustri quali sono gli esami di screening proposti per la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina

91. La/il candidata/o descriva le modalità di esecuzione del pap test e la popolazione target

92. La/il candidata/o descriva le modalità di esecuzione del HPV test e la popolazione target

93. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva quali sono i metodi che possono essere proposti

94. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva le vie di somministrazione dei metodi contraccettivi che possono essere proposto

95. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva i metodi di barriera e la loro azione

96. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva la contraccezione orale e la sua azione

97. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva i contraccettivi ormonali transdermici e l'anello vaginale e la loro azione

98. La/il candidata/o descriva durante il counseling di un'ostetrica con una adolescente che ha avuto un rapporto sessuale a rischio, quali azioni mettere in atto

99. La/il candidata/o descriva i vari metodi di contraccezione d'emergenza e la loro azione

100. La/il candidata/o descriva come si trasmette l'infezione del papilloma virus, i tempi di incubazione, le lesioni che può provocare.

101. La/il candidata/o descriva quale prevenzione primaria esiste nei confronti del papilloma virus

102. La/il candidata/o descriva i test che interessano il primo livello dello screening del tumore della cervice

103. La/il candidata/o descriva le più comuni infezioni sessualmente trasmissibili

104. La/il candidata/o descriva le modalità di trasmissione delle principali infezioni sessualmente trasmissibili

105. La/il candidata/o descriva i sintomi più comuni delle principali infezioni sessualmente trasmissibili

106. La/il candidata/o illustri perché i giovani sono più esposti a contrarre malattie sessualmente trasmissibili

107. La/il candidata/o descriva le gravi complicanze causate dalle infezioni sessualmente trasmesse nel caso non vengano trattate in maniera adeguata

108. La/il candidata/o esponga quali sono le persone maggiormente a rischio di contrarre le infezioni sessualmente trasmesse

109. La/il candidata/o esponga quali sono i fattori di rischio per contrarre le infezioni sessualmente trasmissibili

110. La legge italiana (D. Lgs. 151/2001) garantisce la protezione della salute della madre lavoratrice e il diritto del bambino ad un'assistenza adeguata. Quali informazione deve fornire l'ostetrica perché la donna e il suo bambino possano beneficiare di questi diritti?

111. La/il candidata/o esponga durante il counseling con la donna gravida, quali sono le principali tossinfezioni alimentari e quali norme igieniche adottare per prevenirle

112. La/il candidata/o esponga durante il counseling con la donna gravida quali alimenti sono a rischio di trasmissione di tossinfezioni alimentari

113. La/il candidata/o descriva il percorso dell'interruzione di gravidanza attraverso il metodo farmacologico

114. La/il candidata/o descriva il percorso dell'interruzione di gravidanza attraverso il metodo chirurgico

115. Un'adolescente in stato di gravidanza si rivolge all'ostetrica dello Spazio Giovani per poter interrompere la gravidanza contro il parere dei genitori. La/il candidata/o descriva come il servizio consultoriale possa tutelare la scelta della minore

116. Competenze dell'ostetrica nel caso di infertilità di coppia

117. La/il candidata/o esponga quali sono gli obiettivi principali dei corsi di accompagnamento alla nascita

118. La/il candidata/o descriva il counseling ostetrico da fornire in menopausa

119. La/il candidata/o descriva il fenomeno del calo fisiologico del neonato e le strategie per contenerlo

120. La/il candidata/o descriva quali screening vengono offerti al neonato prima della dimissione

121. La/il candidata/o descriva la tecnica di esecuzione del test di Gouthrie e le sue finalità

122. La/il candidata/o illustri l'obiettivo dello screening uditivo neonatale e la tecnica di esecuzione

123. La/il candidata/o descriva i segnali materni di un buon avvio di allattamento

124. La/il candidata/o descriva i segnali neonatali di un buon avvio di allattamento

125. La/il candidata/o illustri i criteri di una poppata efficace

126. La/il candidata/o descriva quali sono gli obiettivi del rooming-in

- In data **13 luglio 2022** la Commissione esaminatrice ha formulato per la **prova orale** le seguenti domande:

1. Il candidato esponga i sintomi della sindrome HELLP

2. Il candidato descriva il trattamento attivo del III stadio secondo linee guida ISS

3. Il candidato indichi quali sono le raccomandazioni circa la valutazione e monitoraggio del benessere fetale durante il travaglio in una gravidanza a basso rischio secondo la medicina dell'evidenza.

4. Il candidato descriva i segni clinici e gli elementi da considerare per porre diagnosi di inizio della fase attiva del travaglio

5. Il candidato descriva le possibili cause di un attacco eclamptico.

6. Secondo la Linea Guida, durante l'assistenza al periodo espulsivo, quali azioni sono raccomandate per la riduzione del trauma perineale.

7. Secondo OMS - Unicef, in merito all'allattamento al seno, indicare quale posizione è raccomandata per la prevenzione delle ragadi e il miglior comfort materno e neonatale.

8. In merito alle posizioni materne in travaglio di parto, indicare le posizioni che maggiormente favoriscono la progressione fetale in periodo espulsivo.

9. Il candidato indichi i fattori di rischio per emorragia post partum e quali azioni l'ostetrica mette in campo per prevenirla nell'immediato post parto (secondo le linee guida ISS)

10. Il neonato nelle prime ore di vita: ruolo dell'ostetrica nella promozione dell'allattamento al seno

11. Il candidato descriva il razionale degli impacchi caldi durante la fase espulsiva

12. Quali sono gli obiettivi generali di un corso di accompagnamento alla nascita

13. Cosa si intende per trasporto materno assistito (STAM) e quando è raccomandato

14. La/Il candidata/o illustri quali interventi sono efficaci nella gestione del mal di schiena in gravidanza

15. La/Il candidata/o illustri le indagini prenatali NON INVASIVE a cui può sottoporsi la gestante

16. La/Il candidata/o illustri il counseling da fornire alla gestante relativamente alla prevenzione della toxoplasmosi in gravidanza

17. La/il candidata/o illustri le strategie di prevenzione della malattia emolitica neonatale

18. La/il candidata/o illustri i fattori di rischio ante partum (durante la gravidanza) associati alle disfunzioni del pavimento pelvico.

19. La/il candidata/o illustri la definizione di menopausa e le informazioni utili da fornire alla donna

20. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva quali sono i metodi che possono essere proposti.

21. Durante il counseling contraccettivo con la donna, la/il candidata/o descriva le vie di somministrazione dei metodi contraccettivi che possono essere proposti.

22. La/il candidata/o descriva i vari metodi di contraccezione d'emergenza e la loro azione

23. La/il candidata/o descriva come si trasmette l'infezione del papilloma virus, i tempi di incubazione, le lesioni che può provocare.

24. Competenze dell'ostetrica nel caso di infertilità di coppia: counseling alla coppia e azioni di supporto alla componente clinica.

25. La/il candidata/o descriva quali screening vengono offerti al neonato prima della dimissione

26. La/il candidata/o descriva la tecnica di esecuzione del test di Gouthrie e le sue finalità.

27. Le quattro macro funzioni costituenti lo specifico professionale ostetrico: la/il candidata/o descriva come tali funzioni interagiscono con l'esercizio professionale.

28. Nuovi paradigmi dell'assistenza ostetrica: cosa cambia nell'approccio assistenziale e quali modelli organizzativi da adottare.

29. La/il candidata/o descriva come riconoscere i segni di una montata lattea in corso

30. La/il candidata/o descriva come riconoscere i segni e trattare e risolvere l'ingorgo mammario

31. La/il candidata/o descriva che cos'è e quali sono i segnali di una maternity blues

32. La/il candidata/o descriva come riconoscere e gestire il disagio emozionale in gravidanza e in puerperio

33. La/il candidata/o descriva perché è importante indagare la sfera emozionale in gravidanza

34. La/il candidata/o descriva i gradi di mutilazione genitale femminile

35. La/il candidata/o esponga le ragioni per le quali vengono praticate le mutilazioni genitali femminili

36. La/il candidata/o esponga i metodi contraccettivi che possono essere offerti nella puerpera in allattamento

37. La/il candidata/o descriva il significato clinico di pubertà e come si manifesta nella genere femminile e maschile

38. La/il candidata/o illustri le principali cause di una metrorragia nel primo trimestre

39. La/il candidata/o descriva i segni di presunzione associabili all'insorgenza di una gravidanza

40. La/il candidata/o descriva perché è raccomandata e quando deve assunto l'acido folico in gravidanza

41. La/il candidata/o esponga il counseling da fornire alla gravida candidabile alla donazione del sangue cordonale

42. La/il candidata/o descriva il profilo professionale dell'ostetrica secondo il decreto ministeriale 740 del 1994

43. La/il candidata/o illustri le strategie per responsabilizzare gli adolescenti ad una sessualità più consapevole

44. La/il candidata/o descriva le finalità di un progetto scolastico di educazione all'affettività e sessualità

45. La candidata descriva tecniche e finalità del massaggio perineale in gravidanza.

46. La/il candidata/o descriva il fenomeno della menopausa e i principali sintomi e gli aspetti di prevenzione e cura

47. La/il candidata/o esponga quali sono le funzioni del pavimento pelvico e quali sono le principali disfunzioni a cui può andare incontro la donna

48. La/il candidata/o esponga durante il counseling con la donna in menopausa, quali sono i rischi legati alle alterazioni della statica pelvica e quali tipi di prolasso conosce

49. La/il candidata/o descriva il ruolo dell'ostetrica nell'accoglienza di una donna che desidera interrompere la gravidanza

50. Quali sono i fattori di rischio della preeclampsia da ricercare al primo incontro con l'ostetrica e quali azioni mettere in campo per il controllo dei parametri a rischio e quali sono i sintomi di preeclampsia per la quale la gravida deve consultare immediatamente un professionista.

51. La candidata/o indichi quando è indicato inviare la donna gravida in consulenza genetica e quali sono i percorsi proposti di prosecuzione della gravidanza

52. La candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio tromboembolico da raccogliere in gravidanza e quale counseling fornire alla donna nel caso risulti essere un basso rischio ostetrico e tromboembolico

53. La candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio tromboembolico da raccogliere in gravidanza e quale counseling fornire alla donna nel caso risulti essere un medio altro rischio tromboembolico

54. La candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio antepartum di emorragia post partum da raccogliere al primo incontro in gravidanza e in funzione del rischio presente in quale percorso assistenziale la donna proseguirà la gravidanza

55. La candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio di ipertensione durante la gravidanza e quale indicazioni deve fornire l'ostetrica per il corretto monitoraggio della PA a domicilio

56. L'ostetrica illustri le condizioni eleggibili che permettono l'assistenza extra ospedaliera all'insorgere del travaglio di parto

57. La/o candidata/o illustri le controindicazioni assolute all'assistenza extra-ospedaliera identificate prima dell'insorgere del travaglio di parto

58. La/o candidata/o illustri le controindicazioni relative all'assistenza extra-ospedaliera identificate prima dell'insorgere del travaglio di parto

59. . L'ostetrica illustri le condizioni eleggibili che permettono l'assistenza extra ospedaliera all'insorgere del travaglio di parto

60. La/o candidata/o descriva il ruolo dell'ostetrica consultoriale durante la visita dopo il parto con la puerpera e il neonato

61. Secondo la delibera 533 del 2008 "Percorso nascita: direttive alle aziende sanitarie" l'obiettivo n:3 cita: applicare le linee di indirizzo regionale per la ridefinizione del ruolo dell'ostetrica e la sua integrazione con le altre figure professionali nell'assistenza al percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio), con la costruzione di modelli assistenziali che vedano al centro la donna e la sua famiglia. Il candidato esponga le sue considerazioni

62. Secondo la delibera 533 del 2008 "Percorso nascita: direttive alle aziende sanitarie" l'obiettivo n:9 "garantire un'assistenza qualificata al travaglio e parto fisiologico in ambiente extra-ospedaliero". La/il candidata/o esponga le sue considerazioni

63. Il candidato indichi le controindicazioni per un parto extraospedaliero

64. Il candidato indichi la pianificazione assistenziale in puerperio di una donna sottoposta a taglio cesareo emergente

65. Il candidato indichi la profilassi antiemorragica nelle donne con rischio aumento di EPP secondo le linee guida della gravidanza fisiologica

66. Durante la gravidanza gemellare quali sono gli elementi principali da monitorare per la prevenzione del parto prematuro.

67. Il neonato late pre-term (nato tra 34 e 37 settimane) in quali casi può rimanere in roominig-in? Ruolo dell'ostetrica nella sorveglianza del benessere materno e neonatale

68. In caso di positività al Covid-19 e presenza di sintomi respiratori quali sono le azioni da porre in essere per preservare la salute materna e neonatale

69. CEDAP: contenuti e finalità

70. L'induzione del travaglio di parto farmacologica viene offerta alle donne che presentano condizioni per cui è necessario l'espletamento del parto. Il candidato indichi le principali indicazioni e relative metodiche possibili

71. Il neonato di basso peso alla nascita (sotto i 2500g) a termine di gravidanza necessita ha un rischio aumentato di sviluppare ittero. L'ostetrica può prevenirne l'insorgenza attraverso…

72. Bakri Balloon: a cosa serve e quando è indicato il suo utilizzo

73. Quali sono le raccomandazioni da letteratura in merito all'esecuzione dell'episiotomia

74. Il parto operativo con Ventosa Ostetrica: quando è indicato e quali sono le competenze dell'ostetrica

75. La continuità assistenziale territorio-ospedale della gravida e puerpera.

76. Il percorso clinico assistenziale della donna gravida dall'ingresso in ospedale alla dimissione.

77. Quali sono le fasi del travaglio di parto e quali sono le fasi di latenza fisiologiche.

78. Quali sono i segni e sintomi dell'avvenuto secondamento

79. Quali elementi clinici devono essere valutati subito dopo il parto e nelle successive 2 ore.

80. Che cos'è il partogramma e a cosa serve.

81. Secondo le recenti indicazioni WHO e le nuove evidenze scientifiche circa i tempi del travaglio, quando è indicata l'apertura del partogramma.

82. Qual è il miglior strumento di controllo, in base alle evidenze scientifiche, del benessere fetale dalla 41° settimana..

83. Quali sono gli strumenti a disposizione dell'ostetrica nella valutazione dell'accrescimento fetale e della quantificazione del liquido amniotico nel corso della gravidanza.

84. Il concetto di continuità assistenziale: che cos'e e come viene attuato.

85. Che cosa si intende per evidenze scientifiche e quali conosci.

86. Quali condizioni sono necessarie per la dimissione in "sicurezza" della puerpera.

87. L'assistenza ostetrica nel decorso post-operatorio in donna sottoposta a revisione di cavità dopo emorragia post partum maggiore (>2000cc).

88. L'assistenza ostetrica in donna con puerperio fisiologico.

89. Che cosa si consiglia ad una gravida alla 36° settimana con presentazione podalica del feto.

90. Che cosa si intende per gravidanza fisiologica nei documenti emanati dall'OMS.

91. L'assistenza ostetrica durante il travaglio di parto fisiologico

92. Quali sono gli interventi e/o comportamenti dell'ostetrica che risultano essere forma di prevenzione del taglio cesareo.

93. Che cosa si intende per parto fisiologico: ruolo e competenze dell'ostetrica.

94. La relazione tra madre e neonato: ruolo dell'ostetrica nel facilitare tale rapporto.

95. Le motivazioni e i sistemi per incentivare l'allattamento al seno.

96. Competenze dell'ostetrica nell'assistenza al neonato.

97. La determinazione del PH fetale da prelievo cordonale: indicazioni e utilità.

98. Gli elementi essenziali per lo svolgimento di un piano assistenziale nella gravidanza a basso rischio.

99. Che cos'è il bishop-score e quando è indicato il suo utilizzo.

100. L'osservazione del neonato: strumenti per la valutazione del suo benessere.

101. Quali sono le indagini prenatali di uso più frequente per la ricerca delle malformazioni fetali.

102. Definizione di ingorgo mammario: clinica e trattamento.

103. Mastite: definizione, eziologia, clinica e trattamento.

104. Prime manovre di rianimazione neonatale.

105. Assistenza al neonato prematuro.

106. Prolasso dl funicolo: eziologia, diagnosi, condotta ostetrica e prognosi.

107. Inversione uterina: eziologia, diagnosi e trattamento.

108. Principali anomalie del funicolo e di inserzione placentare.

109. Polidramnios: definizione, eziologia, trattamento.

110. Rottura prematura delle membrane: definizione, fattori di rischio, diagnosi e trattamento assistenziale

111. Aborto ripetuto: definizione, eziologia e trattamento.

112. Aromaterapia in travaglio, razionale di utilizzo e prinicipali funzioni

113. La febbre in travaglio suo trattamento e ruolo dell'ostetrica

114. La perdite ematiche atipiche in travaglio di parto, il candidato descriva le azioni da mettere in campo per la tutela del benessere materno fetale

115. La distocia di spalle, il candidato indichi le manovre principali da mettere in campo per la risoluzione

116. Il ruolo dell'ostetrica nell'assistenza al travaglio indotto per MEF

117. Il parto in anonimato, counseling ostetrico e sostegno alla gestante che non desidera essere nominata

118. Assistenza ostetrica nel travaglio abortivo nel secondo trimestre di gravidanza

- In data **18 luglio 2022** la Commissione esaminatrice ha formulato per la **prova orale** le seguenti domande:

1. Il candidato esponga i sintomi della sindrome HELLP

2. Secondo OMS - Unicef, in merito all'allattamento al seno, indicare quale posizione è raccomandata per la prevenzione delle ragadi e il miglior comfort materno e neonatale.

3. La/il candidata/o descriva quali screening vengono offerti al neonato prima della dimissione

4. Le quattro macro funzioni costituenti lo specifico professionale ostetrico: la/il candidata/o descriva come tali funzioni interagiscono con l'esercizio professionale.

5. Nuovi paradigmi dell'assistenza ostetrica: cosa cambia nell'approccio assistenziale e quali modelli organizzativi da adottare.

6. La/il candidata/o descriva perché è raccomandata e quando deve assunto l'acido folico in gravidanza

7. La/il candidata/o descriva le finalità di un progetto scolastico di educazione all'affettività e sessualità

8. La/il candidata/o descriva il fenomeno della menopausa e i principali sintomi e gli aspetti di prevenzione e cura

9. Bakri Balloon: a cosa serve e quando è indicato il suo utilizzo

10. Qual è il miglior strumento di controllo, in base alle evidenze scientifiche, del benessere fetale dalla 41° settimana..

11. Il concetto di continuità assistenziale: che cos'e e come viene attuato.

12. L'assistenza ostetrica in donna con puerperio fisiologico.

13. Le motivazioni e i sistemi per incentivare l'allattamento al seno.

14. Prolasso dl funicolo: eziologia, diagnosi, condotta ostetrica e prognosi.

15. Principali anomalie del funicolo e di inserzione placentare.

16. Polidramnios: definizione, eziologia, trattamento.

17. Il ruolo dell'ostetrica nell'assistenza al travaglio indotto per MEF

18. Excursus legislativo inerente il ruolo dell'operatore sanitario Ostetrica.

19. Autonomia della figura professionale dell'ostetrica: principali tappe normative.

20. Responsabilità dell'operatore sanitario, con particolare riferimento al ruolo dell'ostetrica all'interno dell'istituzione pubblica.

21. Che cosa si intende per M.E.F.: gestione del caso secondo le ultime raccomandazioni scientifiche

22. Cosa si intende per profilo biofisico fetale e quando l'ostetrica ne può fare richiesta (epoca gestazionale e razionale)

23. Quali sono le controindicazioni per il travaglio e parto in acqua secondo le raccomandazioni scientifiche.

24. Che cosa si intende per isteroscopia diagostica e/o operativa. Il candidato esponga la differenze tra i due esami e suoi campi di applicazione.

25. Che cosa si intende per laparoscopia e quali sono i vantaggi di tale metodica e possibili complicanze legate alla tecnica.

26. Il candidato esponga il significato dell'acronimo GEU, sintomi e trattamento.

27. Che cos'è l'R.U. 486 e il suo impiego in ostetricia: implicazioni etico deontologiche e morale insite nel suo utilizzo.

28. Le possibili complicanze dopo un'interruzione terapeutica della gravidanza sono…

29. Che cosa si intende per F.I.V.E.T. ed in quali casi viene proposta.

30. La gravidanza insorta con PMA eterologa: implicazioni fisiche ed emotive a carico della partoriente/coppia.
31. Che cosa si intende per travaglio distocico. Il candidato esponga le tipologie di distocie ed eventuali azioni correttive.

32. Distocia di spalla: definizione, eziologia, fattori di rischio, diagnosi e management qualora si presenti in un centro nascita a gestione autonoma ostetrica.

33. L'ittero fisiologico nel neonato: diagnosi eziologia e trattamento. Ruolo dell'ostetrica nella diagnosi precoce e prevenzione dell'insorgenza.

34. Sofferenza fetale cronica ed acuta: differenze e segni clinici rilevanti per la definizione del caso.

35. Principali anomalie di un tracciato C.T.G. in travaglio di parto. Elementi di allarme suggestivi per un CTG patologico.

36. Minaccia di parto prematuro: eziologia, diagnosi e trattamento.

37. Gli screening neonatali alla nascita: razionale e tecnica di esecuzione.

38. La posizione semi-reclinata (biological nurturing) in allattamento: quando e perché è raccomandato proporla

39. Una politica aziendale pro-allattamento e nutrizione appropriata del neonato: i dieci passi UNICEF.

40. Gli ausili in allattamento: tipi e razionale di utilizzo

41. Il candidato esponga gli effetti di un travaglio di parto prolungato con numerosi boli di partoanalgesia sulla madre e sul neonato.

42. Il parto in anonimato: il ruolo dell'ostetrica nella tutela dei dati sensibili e pianificazione del

percorso assistenziale dalla presa in carico alla dimissione.

43. Il Bakri balloon: il candidato esponga le caratteristiche tecnico di questo dispositivo e suo razionale di utilizzo.

44. La prevenzione dell'emorragia post partum nelle donne con placentazione anomala (candidate a taglio cesareo).

45. Il massaggio infantile: quando proporlo e praticarlo.

46. Il massaggio perineale: come si esegue, perché promuoverlo e da quale epoca è raccomandata tale pratica.

47. La pratica dell'episiotomia: razionale e percentuale raccomandata secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità.

48. Secondo il NICE e il WHO la diagnosi di travaglio attivo va posta dopo i 5 centimetri… inoltre viene valorizzata l'importanza della condotta di attesa nella prima fase di latenza (tra i 4 e i 6 centimetri)… il candidato esponga il razionale di tale raccomandazione.

49. Il partogramma nel travaglio di parto: caratteristiche dello strumento e razionale di utilizzo

50. I segni clinici di un malposizionamento fetale in fase espulsiva. Diagnosi di posizione e tecniche correttive

51. L'occipito posteriore: diagnosi e gestione del travaglio in caso di tale riscontro.

52. Le posizioni libere in travaglio di parto. I vantaggi delle posizioni verticali e il loro impiego ottimale.

53. Il bagnetto ritardato alla nascita: il candidato esponga le recenti raccomandazioni scientifiche in merito a tale pratica.

54. Skin to skin, bonding e breastfeeding entro 1 ora dalla nascita

55. Il candidato esponga le principali emergenze ostetriche che richiedono un rapidissimo espletamento del parto e perché.

56. La digitopressione in travaglio di parto: razionale d'uso per la gestione del dolore del travaglio di parto.

57. Il parto podalico inarrestabile: quali sono le raccomandazioni per la prevenzione dello sbarramento degli arti?

58. Il parto prematuro: assistenza al neonato in collaborazione con il neonatologo.

59. La donazione del sangue cordonale cordonale: arruolamento e tecnica di esecuzione.

60. Il clampaggio ritardato del cordone ombelicale: razionale e criteri di applicazione

61. Il ruolo dell'ostetrica nella prevenzione primaria delle complicanze ostetriche nelle donne in gravidanza con BMI pregravidico >30.

62. Il candidato indichi gli elementi cardini per garantire continuità delle cure tra ospedale e territorio a madre e bambino.

63. Secondo le Linee di indirizzo per la definizione e l'organizzazione dell'assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO).

64. Il ruolo dei protocolli e check list nella gestione della gravidanza fisiologica nei setting a gestione ostetrica.

65. Il trasferimento STAM: definizione e razionale.

66. La valutazione del rischio ostetrico al primo accesso e rivalutazione ad ogni bilancio di salute durante la sorveglianza della gravidanza fisiologica: Ruolo e competenze delle ostetriche

67. La carditocografia computerizzata: quando è indicata la sua applicazione e razionale d'uso.

68. La distocia dinamica in travaglio di parto: definizione e azioni correttive non farmacologiche

69. La diagnosi di posizione: indici di posizione per ogni tipo di presentazione e appropriatezza clinica

70. SIDS: definizione e prevenzione secondo le ultime evidenze scientifiche

71. Definizione di Linea guida e principali documenti nazionali di riferimento in ambito ostetrico

72. Cosa sono di indicatori di esito: la lettura dei dati e le azioni di miglioramento

73. Audit clinici: il candidato esponga le modalità operative e razionale di applicazione all'interno di PUNTO NASCITA HUB.

74. La scheda MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score) serve a… la sua applicazione trova indicazione in caso di…

75. Il prolasso del funicolo è un'emergenza ostetrica la cui diagnosi comporta un conseguente rapido espletamento del parto: quali sono i rischi correlati e come si può prevenire il danno ipossico ischemico.

76. Ipotermia neonatale: definizione e razionale d'uso

77. Cosa sono gli ECM e che ruolo rivestono nella storia professionale di un'ostetrica/o

78. Le evidenze scientifiche in ambito ostetrico: differenza tra RCT e opinione degli esperti

79. La raccolta dati delle nascite su scala nazionale: il rapporto CEDAP. Il candidato esponga gli obiettivi principali di questo censimento e gli adempimenti dell'ostetrica dopo ogni assistenza al parto (a prescindere dal setting).

80. Le Banche del latte umano donato (BLUD) offrono un servizio che ha lo scopo di selezionare, raccogliere, conservare e distribuire il latte umano donato, da utilizzare per specifiche necessità mediche. Il candidato esponga i principali criteri di arruolamento delle donatrici e destinatari del latte donato.

81. I modelli a conduzione ostetrica per la promozione della fisiologia in gravidanza parto e post parto: il candidato esponga la differenza tra centri nascita, case maternità e aree funzionali BRO.

82. Differenza tra BMI pregravidico ed incremento ponderale in gravidanza: come si distinguono i due elementi nella valutazione del rischio in gravidanza
83. La/il candidata/o descriva i test che interessano il primo livello dello screening del tumore della cervice

84. La/il candidata/o descriva le modalità di trasmissione delle principali infezioni sessualmente trasmissibili

85. La/il candidata/o descriva le gravi complicanze causate dalle infezioni sessualmente trasmesse nel caso non vengano trattate in maniera adeguata

86. La/il candidata/o esponga durante il counseling con la donna gravida, quali sono le principali tossinfezioni alimentari e quali norme igieniche adottare per prevenirle

87. La gravida al primo incontro con l'ostetrica dichiara di avere due gatti che vivono liberamente fuori e dentro casa. La/il candidata/o descriva quale tipo di counseling deve fornire alla donna

88. Un adolescente in stato di gravidanza si rivolge all'ostetrica dello Spazio Giovani per poter interrompere la gravidanza contro il parere dei genitori. La/il candidata/o descriva come il servizio consultoriale possa tutelare la scelta della minore.

89. La/il candidata/o esponga quali sono gli obiettivi principali dei corsi di accompagnamento alla nascita

90. La/il candidata/o descriva il counseling ostetrico da fornire in menopausa

91. La/il candidata/o descriva il fenomeno del calo fisiologico del neonato e le strategie per contenerlo

92. La/il candidata/o descriva il ruolo dell'ostetrica nella visita post parto dei 40 giorni

93. La/il candidata/o descriva quali screening vengono offerti al neonato prima della dimissione

94. La/il candidata/o descriva i segnali materni e neonatali di un buon avvio di allattamento

95. La/il candidata/o descriva le modificazioni legate al processo di adattamento alla vita fuori dall'utero materno a cui andrà incontro il neonato

96. La/il candidata/o descriva quali sono i primi segni di un disturbo emozionale dopo il parto

97. Secondo le indicazioni OMS-UNICEF, la/il candidata/o descriva quali sono i benefici materni e neonatali dell'allattamento al seno

98. La/il candidata/o descriva quali vaccinazioni sono consigliate in gravidanza e ne spieghi la motivazione

99. La/il candidata/o descriva che cos'è e quali sono i segnali di una materniy blues e come si può risolvere

100. La/il candidata/o esponga i metodi contraccettivi che possono essere offerti nella puerpera in allattamento

101. Mutilazioni genitali femminili. La/il candidata/o esponga le sue considerazioni

102. L'ostetrica dello Spazio Giovani quando parla con i preadolescenti descrive le modificazioni che avvengono nel corpo maschile e femminile in questa fase della vita. La/il candidata/o descriva quale è la fase in questione e quali sono le modificazioni fisiche coinvolte

103. La/il candidata/o descriva i segni di presunzione associabili all'insorgenza di una gravidanza

104. La/il candidata/o descriva perché è raccomandata l'assunzione di acido folico in gravidanza

105. La/il candidata/o descriva il profilo professionale dell'ostetrica

106. La/il candidata/o illustri le strategie per responsabilizzare gli adolescenti ad una sessualità più consapevole

107. La/il candidata/o descriva tecniche e finalità del massaggio perineale in gravidanza

108. Menopausa. La/il candidata/o descriva il fenomeno della menopausa e il counseling da fornire per affrontarla in modo più consapevole

109. La/il candidata/o esponga quali sono le funzioni del pavimento pelvico e quali sono le principali disfunzioni a cui può andare incontro la donna

110. La/il candidata/o descriva il ruolo dell'ostetrica nell'accoglienza di una donna che desidera interrompere la gravidanza

111. La/il candidata/o descriva le due modalità di interruzione della gravidanza e in quali epoche possono essere effettuate

112. La/il candidata/o illustri quali sono i sintomi di preeclampsia per la quale la gravida deve consultare immediatamente un professionista.

113. La/il candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio antepartum di emorragia post partum da raccogliere al primo incontro in gravidanza e in funzione del rischio presente in quale percorso assistenziale la donna proseguirà la gravidanza

114. La/il candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio di ipertensione durante la gravidanza e quale indicazioni deve fornire l'ostetrica per il corretto monitoraggio della PA a domicilio

115. La/il candidata/o illustri le condizioni eleggibili che permettono l'assistenza extra ospedaliera all'insorgere del travaglio di parto

116. La/o candidata/o descriva il ruolo dell'ostetrica durante la visita domiciliare a 7 giorni circa con la puerpera e il neonato

117. La continuità delle cure tra ospedale e territorio. La/il candidata/o descriva i vantaggi per la donna di una continuità assistenziale nel percorso nascita

118. La/il candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio antepartum di emorragia post partum da raccogliere al primo incontro in gravidanza e in funzione del rischio presente in quale percorso assistenziale la donna proseguirà la gravidanza

119. La/il candidata/o descriva quali sono i fattori di rischio tromboembolico da raccogliere in gravidanza e quale counseling fornire alla donna

120. La/il candidata/o indichi quando è indicato inviare la donna gravida in consulenza genetica e quali sono i percorsi proposti di prosecuzione della gravidanza

121. Indagini prenatali non invasive. La/il candidata/o descriva quale supporto dare alla donna nel caso il rischio risulti alto e quale percorso successivo viene offerto alla donna dai professionisti

122. La/il candidata/o descriva i fattori di rischio intra partum del pavimento pelvico

123. Ruolo dell'ostetrica all'interno di un servizio consultoriale nella presa in carico della paziente gravida entro il primo trimestre. La/il candidata/o descriva le informazioni e i controlli proposti al primo incontro ai futuri genitori per aiutarli a fare scelte consapevoli e appropriate sul percorso nascita.

124. La/il candidata/o descriva le finalità di un progetto scolastico di educazione all'affettività e sessualità

125. Contraccezione d'emergenza richiesta da un'adolescente. La/il candidata/o illustri quali sono le informazioni necessarie da raccogliere per valutare la somministrazione della contraccezione

126. La/il candidata/o illustri le principali cause di una metrorragia in ambito ginecologico

127. La/il candidata/o descriva le competenze che l'ostetrica deve possedere per favorire l'avvio di un allattamento precoce e garantirne la continuità in un'ottica che preveda l'integrazione fra i servizi dell'ospedale e territorio

128. La/il candidata/o descriva perché è importante indagare la sfera emozionale in gravidanza

129. La/il candidata/o descriva il ruolo dell'ostetrica all'interno di un centro di procreazione medicalmente assistita

130. Durante una visita del secondo trimestre, l'ostetrica rileva una pressione Borderline (135/90). Secondo le raccomandazioni della linea guida della gravidanza fisiologica, la/il candidata/o descriva quali attività devono essere messe in campo durante l'espletamento della visita per la gestione del caso e quali informazioni fornire alla donna per il rientro al domicilio

131. Papilloma virus: La/il candidata/o illustri prevenzione primaria e secondaria

132. Contraccezione permanente e temporanea. La/il candidata/o descriva i metodi contraccettivi e la loro differenza

133. La/il candidata/o illustri il counseling da fornire ad una gravida relative alle raccomandazioni per il diabete gestazionale e quando sono indicate le curve da carico

134. La/il candidata/o descriva il counseling da fornire sullo screening delle indagini prenatali

135. La/il candidata/o descriva il counseling da fornire sulle tossinfezioni alimentari: norme igieniche e alimenti

136. Nel counseling alimentare alla gravida l'ostetrica può semplificare le informazioni sulle assunzioni dei cibi con una piramide alimentare. La/il candidata/o esponga quali cibi consiglierebbe a partire dal basso verso l'alto della piramide

137. La/Il candidata/o illustri il significato e l'utilità di conoscere l'indice di massa corporea pregravidico nella donna in gravidanza

138. La/il candidata/o illustri le modalità di esecuzione e le finalità della misurazione della distanza fondo uterino-sinfisi pubica

139. La/il candidata/o descriva quali sono le posizioni consigliate per raggiungere un'allattamento rilassato e descriverne gli effetti positivi

140. La spremitura manuale: la/il candidata/o descriva la tecnica e le indicazioni per cui può essere utile eseguirla

141. Calo fisiologico e scatti di crescita: La/il candidata/o descriva quali informazioni fornire durante i corsi di accompagnamento alla nascita

142. La/il candidata/o descriva come prevenire le ragadi ai capezzoli e quali consigli dare per aiutare la donna ad allattare nel caso siano presenti.

La prova orale si è svolta secondo le modalità stabilite dal D.P.R. n. 220 del 27/03/2001.

La Commissione, inoltre, ha individuato per la prova orale i seguenti criteri di valutazione:

- livello di conoscenza, completezza e pertinenza della risposta rispetto alla domanda;
- chiarezza e sicurezza nell'esposizione;
- sinteticità ed appropriatezza terminologica;
- identificazione dei concetti chiave.