



Presidio Ospedaliero di Garbagnate M.se

S.C. e Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane

Struttura con Sistema di Gestione UNI EN ISO 9001: 2015

Indirizzo: Viale Forlanini n. 95, 20024 Garbagnate M.se (Mi)

**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 40 POSTI DI INFERMIERE – RUOLO SANITARIO (AREA
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI).**

PROVE D'ESAME

PROVA SCRITTA

PROVA SCRITTA N. 1 (QUESTIONARIO, VEDI ALLEGATO)

PROVA SCRITTA N. 2 (QUESTIONARIO, VEDI ALLEGATO)

PROVA SCRITTA N. 3 (QUESTIONARIO, VEDI ALLEGATO)

Prova Estratta: la prova scritta **n. 2, (VEDI ALLEGATO).**

PROVA PRATICA

PROVA PRATICA N. 1 (CASO CLINICO, VEDI ALLEGATO)

PROVA PRATICA N. 2 (CASO CLINICO, VEDI ALLEGATO)

PROVA PRATICA N. 3 (CASO CLINICO, VEDI ALLEGATO)

Prova Estratta: la prova pratica **n. 2, (VEDI ALLEGATO).**

PROVA ORALE

PROVA ORALE, 25 SETTEMBRE 2025: N. 28 QUESITI DI INDIRIZZO, N. 28 DOMANDE DI INFORMATICA, N. 1 TESTO IN INGLESE CON ALMENO 28 CAPOVERSI.

PROVA ORALE, 30 SETTEMBRE 2025: N. 21 QUESITI DI INDIRIZZO, N. 21 DOMANDE DI INFORMATICA, N. 1 TESTO IN INGLESE CON ALMENO 21 CAPOVERSI.

VEDI ALLEGATI.



CRITERI DI VALUTAZIONE DEI TITOLI

TITOLI DI CARRIERA

PUNTI 15

da attribuire nel seguente modo:

servizi prestati presso le unità sanitarie locali, le aziende ospedaliere, gli Enti di cui agli artt. 21 e 22 del D.P.R. n. 220/2001 e presso altre Pubbliche Amministrazioni:

- nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti, punti 1,200 per anno – valutata categoria D dall'1.09.2001;
- nel corrispondente profilo della categoria inferiore o in qualifiche corrispondenti, punti 0,600 per anno.

La valutazione dei servizi e titoli equipollenti ed equiparabili verrà effettuata ai sensi degli artt. 20, 21, e 22 del D.P.R. 27 Marzo 2001 n. 220.

In conformità ai principi stabiliti dall'art. 11 del D.P.R. 27.3.2001 n. 220, la Commissione determina i seguenti criteri generali per la valutazione dei titoli di carriera:

- i certificati, per essere oggetto di valutazione, devono essere rilasciati dal legale rappresentante dell'Ente o dall'Autorità a ciò competente;
- i servizi saranno valutati fino alla data di rilascio del relativo certificato;
- le frazioni di anno saranno valutate in ragione mensile, considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili;
- i periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto dal Contratto collettivo nazionale di lavoro;
- per i periodi di servizio non specificatamente determinati, le annate saranno calcolate dal 31 dicembre del primo anno al primo gennaio dell'ultimo anno, mentre le mensilità saranno calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
- non saranno valutati attestati laudativi;
- non saranno valutati titoli presentati successivamente al termine utile per la presentazione delle domande.

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO

PUNTI 4

I titoli accademici e di studio sono valutati tenuto conto dell'attinenza dei titoli posseduti con il profilo professionale da conferire.

PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI

PUNTI 4

Per la valutazione delle pubblicazioni e dei titoli scientifici saranno applicati i criteri previsti dall'art. 11 del D.P.R. 27 Marzo 2001, n. 220.

In particolare, la valutazione delle pubblicazioni deve essere adeguatamente motivata, in relazione alla originalità della produzione scientifica, all'importanza della rivista, alla continuità ed ai contenuti dei singoli lavori, al grado di attinenza dei lavori stessi con la posizione funzionale da conferire, all'eventuale collaborazione di più autori.

Inoltre la Commissione deve tenere conto, ai fini di una corretta valutazione:

- della data di pubblicazione dei lavori in relazione all'eventuale conseguimento di titoli accademici già valutati in altra categoria di punteggi;
- del fatto che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo e divulgativo, ovvero ancora costituiscano monografie di alta originalità.

Saranno valutate esclusivamente le pubblicazioni edite a stampa e prodotte in originale o copia autenticata, ai sensi di legge.

CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

PUNTI 7

Per la valutazione del curriculum formativo e professionale viene richiamato l'art. 11 del citato D.P.R. n. 220, e pertanto saranno valutate le attività professionali e di studio formalmente documentate, non riferibili a titoli già valutati nelle precedenti categorie, idonee ad evidenziare, ulteriormente, il livello di qualificazione professionale acquisito nell'arco dell'intera carriera e specifiche rispetto alla posizione funzionale da conferire, nonché agli incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici. In tale categoria rientrano anche i corsi di formazione e aggiornamento professionale qualificati con riferimento alla durata e alla previsione di esame finale.

Saranno valutate esclusivamente le attività professionali e di studio prodotte in originale o copia autenticata, ai sensi di legge.

Per quanto non previsto si richiamano integralmente le norme di cui al D.P.R. 27.3.2001, n. 220.

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 40 POSTI DI INFERMIERE

CRITERI DI VALUTAZIONE DEI TITOLI

Tabella 1 - Titoli di carriera

Servizio prestato alle dipendenze SSN nel profilo a concorso	1,200	per anno
Servizio prestato alle dipendenze Università/PA nel profilo a concorso	1,000	per anno
Servizio militare	1,200	per anno
Aspettative	0,000	per anno

Tabella 2 - Titoli accademici e di studio

Diploma di laurea triennale diverso dal titolo richiesto per accesso al concorso	0,500	cad.
Laurea specialistica o magistrale del titolo richiesto per accesso al concorso	2,000	cad.
Corso di Perfezionamento	0,200	cad.
Master 1° Livello	1,000	cad.
Master 2° Livello	1,500	cad.
Dottorato di Ricerca	2,000	cad.

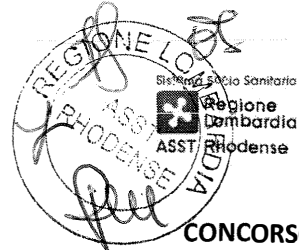
Tabella 3 - Pubblicazione e titoli scientifici

Pubblicazioni/Articoli attinenti al concorso: rivista nazionale	0,100	cad.
Pubblicazioni/Articoli attinenti al concorso: rivista internazionale	0,200	cad.
Abstract attinenti al concorso	0,020	cad.

Tabella 4 - Curriculum Formativo e Professionale

Servizi prestati nel profilo a concorso presso privati	0,250	per anno
Servizi prestati nel profilo a concorso presso privati accreditati SSN	0,300	per anno
Borsa di studio/Assegno di ricerca inerenti al profilo a concorso post titolo requisito di accesso	0,200	per anno
Fino a 10 ore (in un anno accademico) in Università	0,100	per anno
Da 11 a 30 ore (in un anno accademico) in Università	0,020	per anno
Oltre 31 ore (in un anno accademico) in Università	0,250	per anno
Fino a 10 ore (in un anno accademico)	0,050	per anno
Da 11 a 30 ore (in un anno accademico)	0,300	per anno
Oltre 31 ore (in un anno accademico)	0,080	per anno
Corsi, Convegni, Congressi, Seminari, Incontri, Formazione sul Campo, Tavole Rotonde, Eventi, FAD etc.	0,020	cad.
Corsi NON ESAME	0,010	cad.
Altri titoli	0,010	cad.

[Handwritten signatures and initials]



Prova non isotta



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

PROVA SCRITTA N. 1

1. In un adulto quali sono i valori di pressione arteriosa ritenuti normali:
 - a. 70/80 mmHg
 - b. 120/80 mmHg
 - c. 160-100 mmHg
2. L'acronimo PEG definisce:
 - a. Gastrostomia endoscopica percutanea
 - b. Posizione esterna geriatrica
 - c. Pulizia gasto-esofagea
3. Il lavaggio delle mani si effettua:
 - a. Solo dopo aver effettuato l'igiene del paziente
 - b. Prima e dopo ogni procedura assistenziale
 - c. Solo in sala operatoria
4. Quale tra le seguenti classi di farmaci vengono utilizzati in un paziente con febbre?
 - a. Ipoglicemizzanti
 - b. FANS
 - c. Antipiretici
5. Cosa si intende con il termine dispnea?
 - a. Un aumento della temperatura corporea
 - b. Difficoltà respiratoria
 - c. Un aumento della sudorazione
6. La riapertura totale o parziale dei margini di una ferita chirurgica precedentemente suturata è denominata:
 - a. Deiscenza
 - b. Ernia
 - c. Lipodistrofia
7. Quali sono i fattori di rischio della cirrosi epatica?
 - a. Attività fisica costante
 - b. Abuso cronico di alcol
 - c. Alimentazione ricca di fibre





CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

8. Cosa si intende con il termine EMATURIA?

- a. Presenza di sangue nelle feci
- b. Presenza di vomito nell'espettorato
- c. Presenza di sangue nelle urine

9. Quale rischio valuta la scala Morse?

- a. di cadute
- b. di malnutrizione
- c. di lesioni da pressione

10. Qual è una possibile complicanza del cateterismo vescicale a permanenza?

- a. Insufficienza cardiaca
- b. Infezioni delle vie urinarie
- c. Ipertensione arteriosa

11. Qual è uno degli aspetti principali introdotti dalla Legge 42/1999?

- a. L'obbligo di supervisione medica per qualsiasi atto infermieristico
- b. L'eliminazione del Mansionario
- c. L'obbligo per gli infermieri di lavorare esclusivamente in ambito ospedaliero

12. Rispetto all'inserimento del sondino nasogastrico è corretto:

- a. Far assumere alla persona la posizione supina e farla tossire al passaggio del sondino
- b. Istruire la persona a tenere il capo inclinato in avanti e deglutire al passaggio del sondino
- c. Istruire la persona a tenere il capo esteso all'indietro

13. Nell'iniezione intradermica l'ago deve essere introdotto:

- a. Con angolatura di 10-15°
- b. Con angolatura di 70°
- c. Con angolatura di 90°

14. La pulizia della cute peristomale, in un paziente portatore di colostomia, solitamente viene effettuata:

- a. Con soluzione antisettica
- b. Con acqua e sapone neutro
- c. Con acqua e soluzione alcolica

15. Segni e sintomi dell'infezione del sito di inserzione del drenaggio:

- a. Dolore, secrezione purulenta e arrossamento
- b. Liquido drenato limpido
- c. Riduzione della quantità del liquido drenato

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

16. Quale parametro deve essere monitorato regolarmente in un paziente con ipertensione?

- a. Livelli di glucosio nel sangue
- b. Temperatura corporea
- c. Frequenza respiratoria

17. Rispetto alla saturazione di ossigeno sono ritenuti fisiologici valori pari a:

- a. 80–85%
- b. 92–96%
- c. Oltre 110%

18. Secondo la raccomandazione ministeriale le fiale di KCL devono essere conservate:

- a. In apposito contenitore, esclusivo, riportante la scritta "Farmaco Pericoloso da diluire prima dell'uso"
- b. Sul carrello della terapia insieme ai farmaci per uso parenterale
- c. Insieme ai farmaci per uso enterale

19. Cosa si intende con l'acronimo ADL?

- a. Assistenza domiciliare limitata
- b. Attività domiciliari leggere
- c. Attività di vita quotidiana (Activities of Daily Living)

20. Lo svolgimento della mammografia nella popolazione femminile rientra in un piano di prevenzione?

- a. Primaria
- b. Secondaria
- c. Terziaria

21. Qual è uno dei principali sintomi di infarto del miocardio?

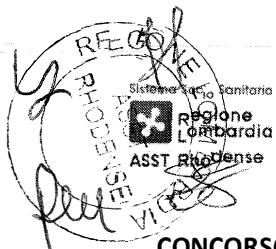
- a. Ipoglicemia
- b. Dolore toracico irradiato al braccio sinistro
- c. Mal di testa

22. Qual è un obiettivo dell'Incident Reporting?

- a. Prevenire il ripetersi degli eventi avversi attraverso un'accurata analisi degli eventi segnalati
- b. Aumentare il carico di lavoro assistenziale
- c. Intraprendere provvedimenti disciplinari e punitivi verso i colpevoli

23. Quali sono i segni di ostruzione completa delle vie aeree?

- a. Tosse efficace e iperglicemia
- b. Rossore al volto e tosse efficace
- c. Cianosi, incapacità a respirare e parlare



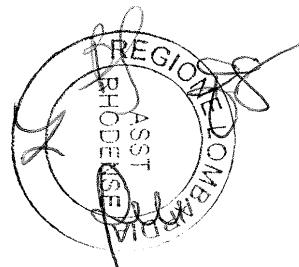
Prova non

estratta



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

24. Come deve essere posizionato il paziente da sottoporre ad aspirazione endotracheale?
- In posizione di Trendelenburg
 - Supino
 - Semiseduto
25. Dopo una caduta del paziente, cosa deve fare prioritariamente l'infermiere?
- Spostare immediatamente il paziente sulla carrozzina/sedia
 - Compilare la documentazione infermieristica
 - Valutare lo stato di coscienza ed eventuali segni di trauma
26. Quali tra le seguenti opzioni rispetto l'ECG è corretta?
- Viene eseguito preferibilmente durante il pasto dell'assistito
 - Serve per registrare l'attività elettrica del cuore
 - Viene eseguito preferibilmente dopo l'inizio della terapia antibiotica
27. Con il termine melena si definisce:
- Presenza di sangue scuro (non digerito) nelle feci
 - Presenza di sangue nel vomito
 - Presenza di muco nelle feci
28. Cosa bisogna fare prima di somministrare farmaci o cibo attraverso il sondino naso gastrico?
- Chiedere se il paziente ha fame
 - Controllare che il sondino sia inserito correttamente
 - Non è necessario fare controlli
29. Per la valutazione del dolore in un paziente con deficit cognitivo viene utilizzata la scala:
- Norton
 - Braden
 - Painad
30. È una malattia trasmissibile per contatto diretto con la pelle infetta:
- Tumore esofageo
 - Scabbia
 - Influenza





CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

PROVA SCRITTA N. 2

1. **Cosa si intende con il termine diaforesi?**
 - a. Gonfiore di un arto
 - b. Sudorazione abbondante
 - c. Aumento della pressione arteriosa
2. **In un adulto a digiuno quali sono i valori glicemici ritenuti normali:**
 - a. 60-99 mg/dl
 - b. 200 mg/dl
 - c. 50 mg/dl
3. **L'apertura spontanea di una ferita chirurgica è denominata:**
 - a. Eviscerazione
 - b. Deiscenza
 - c. Ernia
4. **Cosa valuta la scala Glasgow?**
 - a. la saturazione di ossigeno
 - b. la funzionalità tiroidea
 - c. lo stato di coscienza dell'assistito
5. **Cosa indica l'acronimo T.I.A?**
 - a. Trombosi Improvvisa Acuta
 - b. Attacco Ischemico Transitorio
 - c. Acuzia transitoria improvvisa
6. **Nell'iniezione intramuscolare l'ago deve essere introdotto:**
 - a. Con angolatura di 25°
 - b. Con angolatura di 90°
 - c. Nessuna delle precedenti
7. **L'emocultura si esegue preferibilmente:**
 - a. Quando il paziente dorme
 - b. A stomaco vuoto
 - c. Durante il picco febbrile
8. **Per la valutazione del dolore viene utilizzata la scala:**
 - a. Norton
 - b. NRS
 - c. Braden

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

9. **Quale è un segno di complicità nella zona peristomale?**
- a. Cute con lesioni, dolorante e arrossata
 - b. Emissione regolare di feci dalla stomia
 - c. Pelle integra e senza dolore
10. **Cosa deve fare un infermiere in caso di sospetto infarto del miocardio?**
- a. Chiamare il medico e monitorare i parametri vitali
 - b. Somministrare immediatamente un antibiotico
 - c. Stimolare l'assistito ad incrementare l'attività fisica
11. **Quale tra le seguenti è un'attività infermieristica appropriata prima che il paziente si sottoponga a paracentesi?**
- a. Somministrare anticoagulanti
 - b. Somministrare un lassativo
 - c. Invitare l'assistito a urinare subito prima della procedura
12. **Quale tra le seguenti classi di farmaci vengono utilizzati nel trattamento dell'ipertensione arteriosa?**
- a. Ace inibitori
 - b. FANS
 - c. Ipoglicemizzanti
13. **Quali tra le seguenti opzioni rispetto ai FANS è corretta?**
- a. Agiscono abbassando i livelli di glucosio nel sangue
 - b. Agiscono riducendo dolore e infiammazione
 - c. Servono per ridurre la saturazione di ossigeno
14. **La somministrazione di vaccini rientra in un piano di prevenzione?**
- a. Primaria
 - b. Secondaria
 - c. Terziaria
15. **Quali sono strategie utili per la prevenzione degli errori con i farmaci "LASA"?**
- a. Somministrare il farmaco solo se preparato dal collega esperto
 - b. Somministrare farmaci preparati da un altro collega, posizionare i farmaci LASA in un unico scaffale non prevedere un doppio controllo durante la preparazione e somministrazione.
 - c. Prevedere un doppio controllo durante la preparazione e somministrazione, posizionare i farmaci LASA in scaffali diversi, preferibilmente separati

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

16. Quali tra le seguenti opzioni rappresenta la posizione corretta in cui mettere l'assistito in caso di difficoltà respiratoria?
- Posizione Fowler
 - Posizione supina
 - Posizione di Trendelenburg
17. Quale parametro deve essere monitorato regolarmente in un paziente con insufficienza respiratoria?
- Temperatura corporea
 - Livelli di glucosio nel sangue
 - Frequenza respiratoria
18. Con il termine emottisi si intende:
- Vomito di sangue proveniente dal tratto gastrointestinale
 - Presenza di sangue nelle urine
 - Emissione di sangue con la tosse (origine respiratoria)
19. Quale malattia si trasmette per via aerea?
- Tumore polmonare
 - Influenza
 - Clostridium Difficile
20. Quale delle seguenti indicazioni rispetto all'aspirazione endotracheale di secrezioni è corretta?
- Viene effettuata al bisogno, monitorando la saturazione di ossigeno
 - Si effettua solo su indicazione medica
 - Si effettua tre volte al giorno
21. Con quale frequenza deve essere monitorata la diuresi in un paziente portatore di catetere vescicale?
- Solo al momento del cambio catetere
 - Ogni 48/72 ore
 - Regolarmente secondo il piano assistenziale
22. La manovra di Heimlich è utile per:
- Prevenire il rischio di formazione di lesioni da pressione
 - Disostruire le vie aeree da corpi estranei
 - Prevenire il rischio di caduta
23. Qual è la funzione principale dell'insulina?
- Regolare i livelli di glucosio riducendo la glicemia nel sangue
 - Ridurre il dolore
 - Ridurre la temperatura corporea

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

24. L'art. 32 della Costituzione afferma che:

- a. L'assistenza infermieristica è: preventiva, curativa, palliativa, relazionale
- b. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana
- c. La legge può violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana

25. In caso di arresto cardiaco, quale di queste manovre va eseguita immediatamente?

- a. Iniziare le manovre di RCP (rianimazione cardiopolmonare)
- b. Somministrare antibiotico
- c. Somministrare un farmaco antiaggregante

26. Come si può verificare il corretto posizionamento del sondino naso-gastrico?

- a. Verificando se il paziente ha fame
- b. Facendo una radiografia del torace
- c. Mediante la scala Conley

27. Quale farmaco potrebbe aumentare il rischio di cadute dell'assistito?

- a. Antiacidi
- b. Benzodiazepine
- c. Antibiotici

28. In quale delle seguenti situazioni cliniche si verifica maggiore perdita di elettroliti?

- a. ipoglicemia
- b. ipertensione
- c. Diarrea

29. Cosa si intende con il termine ANURIA?

- a. Diuresi < 1ml/24 ore
- b. Diuresi < 100ml/24 ore
- c. Diuresi > 1000ml/24 ore

30. La segnalazione di un evento avverso attraverso lo strumento dell'Incident Reporting rappresenta:

- a. Un atto punitivo, riservato e obbligatorio
- b. Un atto obbligatorio esclusivamente per i medici
- c. Un atto non punitivo, volontario e riservato

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

PROVA SCRITTA N. 3

1. **In un adulto quali sono i valori di frequenza respiratoria ritenuti normali:**
 - a. inferiori a 12 atti/min
 - b. 16-20 atti/min
 - c. 30-60 atti/min
2. **Si definisce ematemesi:**
 - a. Presenza di sangue nelle feci
 - b. Presenza di sangue nelle urine
 - c. Vomito di sangue proveniente dal tratto gastrointestinale superiore
3. **Per la valutazione del rischio di caduta viene utilizzata la scala:**
 - a. Braden
 - b. Morse
 - c. Norton
4. **Quale tra le seguenti classi di farmaci vengono utilizzati nel trattamento del diabete?**
 - a. Ipoglicemizzanti
 - b. FANS
 - c. Ace inibitori
5. **Per prevenire le cadute nei pazienti a rischio è indicato:**
 - a. Somministrare sedativi prima di mobilizzare il paziente
 - b. Lasciare il letto in posizione alta per facilitare la discesa dell'assistito
 - c. Fornire dispositivi di chiamata (come il campanello) e posizionare il letto basso
6. **Il lavaggio sociale delle mani si effettua:**
 - a. Solo prima del turno di lavoro
 - b. Prima e dopo ogni contatto con il paziente
 - c. Alla fine del turno
7. **Una emorragia rettale è definita:**
 - a. Diaforesi
 - b. Emottisi
 - c. Proctorragia
8. **Cosa indica l'acronimo "LASA" in ambito farmacologico?**
 - a. Farmaci con alto rischio di abuso
 - b. Farmaci dall'aspetto e/o nome simile che possono essere confusi
 - c. Farmaci che devono essere somministrati solo da personale autorizzato



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

9. Cosa indica il termine POLIURIA?

- a. Diuresi < 500ml/24 ore
- b. Diuresi > 10000ml/24 ore
- c. Diuresi > 3000ml/24 ore

10. La Legge 42 del 1999 rappresenta un punto di svolta per:

- a. Implementazione della formazione ECM in Italia
- b. Avvio delle lauree Magistrali ad indirizzo clinico
- c. Abrogazione del "Mansionario" (DPR 225/1974)

11. Quale parametro si rileva con il saturimetro?

- a. La pressione arteriosa
- b. La saturazione di ossigeno nel sangue
- c. La temperatura corporea interna

12. Per la valutazione del rischio di lesioni da pressione viene utilizzata la scala:

- a. Norton
- b. Painad
- c. Braden

13. Dove va posizionato il sacchetto di raccolta delle urine in un paziente portatore di catetere vescicale?

- a. Sempre sopra il livello del bacino dell'assistito
- b. Sempre al di sotto del livello della vescica
- c. All'altezza della vescica

14. I diuretici agiscono:

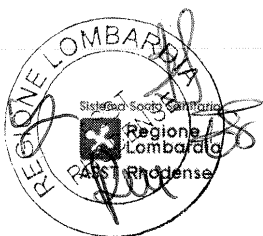
- a. Aumentando la produzione di urina
- b. Aumentando la temperatura corporea
- c. Trattando le infezioni virali

15. Nell'iniezione sottocutanea l'ago deve essere introdotto:

- a. Con angolatura di 90°
- b. Con angolatura di 45°
- c. Nessuna delle precedenti

16. Qual è un fattore di rischio per l'infarto?

- a. Obesità, sedentarietà e ipertensione arteriosa
- b. Eccessivo consumo di acqua
- c. Eccessivo consumo di fibre e stile di vita attivo

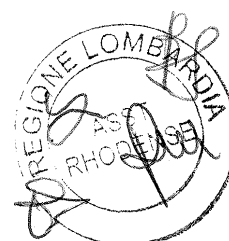


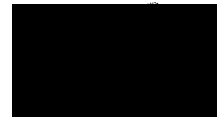
Prova non estrette



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

17. Qual è una possibile complicanza correlata alla presenza di un drenaggio chirurgico?
- a. diarrea
 - b. Infezione del sito di inserzione
 - c. Aumento della gittata cardiaca
18. Quale parametro deve essere monitorato regolarmente in un paziente con diabete di tipo 1?
- a. Frequenza cardiaca
 - b. Livelli di glucosio nel sangue
 - c. Frequenza respiratoria
19. Quale tra le seguenti opzioni è corretta per prevenire l'insorgenza di lesioni da pressione in un soggetto allettato?
- a. Variare la posizione dell'assistito frequentemente utilizzando presidi come cuscini antidecubito per permettere un'adeguata redistribuzione della pressione di appoggio
 - b. Posizionare l'assistito solo in posizione supina
 - c. Posizionare l'assistito solo in posizione prona
20. Si definisce deiscenza:
- a. Un'infezione superficiale della cute
 - b. La formazione di ematomi in prossimità della sutura della ferita chirurgica
 - c. La riapertura totale o parziale dei margini di una ferita chirurgica precedentemente saturata
21. Lo svolgimento del Pap Test nella popolazione femminile rientra in un piano di prevenzione?
- a. Primaria
 - b. Secondaria
 - c. Terziaria
22. L'Indice di APGAR valuta:
- a. la funzionalità respiratoria nel paziente geriatrico
 - b. la frequenza respiratoria nel paziente chirurgico
 - c. le condizioni di salute del neonato
23. L'aspirazione endotracheale di secrezioni è una manovra:
- a. invasiva che dovrebbe essere applicata quando tutte le altre procedure infermieristiche e fisioterapiche si sono dimostrate inefficaci
 - b. non invasiva
 - c. da applicare di routine e come intervento di prima scelta per la rimozione di secrezioni, non porta a mai complicanze





CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

24. Quali tra i seguenti sono i segni di cirrosi epatica?

- a. Edema delle palpebre e alopecia
- b. Flapping tremor, spider nevi, ittero e ascite
- c. Aumento della temperatura corporea e dell'appetito

25. Quale dei seguenti prodotti è utilizzato nel lavaggio sociale delle mani?

- a. Acqua e sapone
- b. Disinfettante per superfici
- c. Disinfettante per dispositivi medici

26. In presenza di un paziente con un'ostruzione parziale delle vie aeree è corretto:

- a. Posizionare il paziente supino e stimolarlo a bere
- b. Incoraggiare l'assistito a continuare a tossire
- c. Eseguire immediatamente la manovra di Heimlich

27. L'incident Reporting è utilizzato per:

- a. Effettuare provvedimenti disciplinari
- b. Segnalare un evento avverso
- c. Effettuare un report annuale sul personale

28. In condizioni normali come si presenta la cute peristomale?

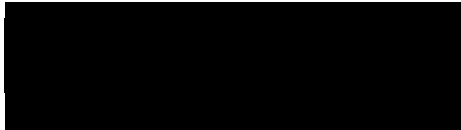
- a. Edematosa e purulenta
- b. Edematosa, con secrezioni e arrossata
- c. Rosea e integra

29. In caso di emesi e vomito incoercibile in un paziente portatore di sondino naso gastrico è indicato:

- a. Aumentare la velocità della nutrizione enterale
- b. Somministrare antibiotici mediante sondino naso gastrico
- c. Sospendere la nutrizione enterale

30. Qual è la posizione corretta in cui mettere un paziente incosciente, che ha segni di circolo e respira?

- a. Posizione prona
- b. Posizione laterale di sicurezza
- c. Posizione supina



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

PROVA PRATICA 1

Il signor Mario, 78 anni, è stato ricoverato in Medicina Generale proveniente dal Pronto Soccorso a causa di febbre persistente e progressivo deterioramento dello stato fisico e cognitivo. Al momento dell'ingresso presenta pressione arteriosa pari a 90/55 mmHg, frequenza cardiaca 106 bpm ritmica, saturazione di ossigeno 95% in aria ambiente, frequenza respiratoria 21 atti al minuto e temperatura corporea di 38,8 °C.

Il Sig. Mario appare vigile e collaborante, sebbene a tratti disorientato. Dai familiari si apprende che da circa dieci giorni è allettato e presenta marcata astenia.

All'accertamento infermieristico si rilevano cute secca con ridotta elasticità, mucose disidratate ed arrossate, diuresi scarsa e ipercromica. In sede sacrale è presente una lesione da pressione caratterizzata da eritema persistente alla digitopressione, di forma circolare, con diametro di circa 4 cm.

Il medico prescrive terapia con Ciprofloxacina e paracetamolo. Inoltre, prescrive esecuzione di urinocoltura ed emocoltura.

Domanda 1: Quale intervento infermieristico risulta prioritario nella gestione immediata del Sig. Mario?

- a. Somministrazione di dieta ipercalorica
- b. Valutazione e monitoraggio idratazione e parametri vitali
- c. Educazione sanitaria al paziente e famiglia

Domanda 2. Quale delle seguenti condizioni evidenziate all'accertamento infermieristico è indicativa di disidratazione?

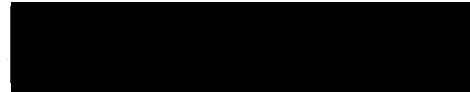
- a. Frequenza respiratoria aumentata
- b. Cute secca e poco elastica, mucose disidratate
- c. Temperatura corporea elevata

Domanda 3: La quantità e la qualità della diuresi del Sig. Mario indicano:

- a. Ematuria
- b. Oliguria
- c. Pollachiuria

Domanda 4: Qual intervento infermieristico è più appropriato per prevenire il peggioramento della lesione da pressione del Sig Mario?

- a. Posizionamento di sollevatore e mantenimento della posizione sul fianco destro
- b. Posizionamento di materasso ad aria e mantenimento della posizione supina sempre
- c. Posizionamento di presidi antidecubito e variazione posturale ogni 2-4 ore



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

Domanda 5: Dai parametri vitali rilevati in relazione alla frequenza cardiaca, il Signor Mario è:

- a. Iperteso
- b. Tachicardico
- c. Bradicardico

Domanda 6: L'urinocoltura prescritta è da eseguirsi:

- a. Dopo somministrazione della terapia antibiotica
- b. Il mattino seguente per inviarla in Laboratorio Analisi
- c. Prima della somministrazione della terapia antibiotica

Domanda 7: In relazione al quadro clinico, la somministrazione di paracetamolo è correlabile a:

- a. Presenza di ipotensione
- b. Presenza di disturbi neurologici
- c. Presenza di ipertermia

Domanda 8: La lesione da pressione del Signor Mario può essere classificata come:

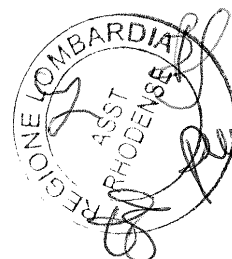
- a. Lesione da pressione al primo stadio
- b. Lesione da pressione al secondo stadio
- c. Lesione da pressione al terzo stadio

Domanda 9: Quale rischio assistenziale risulta prioritario gestire per il Sig. Mario?

- a. Incontinenza urinaria
- b. Lesioni da pressione e disidratazione
- c. Intossicazione alimentare

Domanda 10: La prescrizione di ciprofloxacina è correlata a:

- a. Presenza di ipotensione
- b. Presenza di infezione
- c. Presenza di dolore



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

PROVA PRATICA 2

La Sig.ra Paola ha 68 anni ed è ricoverata nel reparto di Chirurgia Generale dopo essere stata sottoposta a gastrectomia totale per neoplasia. È in terza giornata post-operatoria. Presenta un drenaggio addominale e ha iniziato a deambulare. I parametri vitali registrati sono: PA 100/60 mmHg, FC 110 bpm regolare, SpO₂ 98% in aria ambiente, FR 20 atti/min, TC 36,5°C. Dagli esami ematici si evidenzia una emoglobina di 8,0 g/dl.

Durante il decorso post-operatorio, se non si verificheranno complicanze, la Sig.ra Paola sarà valutata dall'oncologo prima della dimissione per la prosecuzione delle terapie.

Domanda 1: Quali sintomi possono manifestarsi nella Sig.ra Paola dopo l'intervento chirurgico?

- a. Anemia
- b. Dimagrimento
- c. Entrambi

Domanda 2: Durante la sostituzione della medicazione della ferita chirurgica, l'infermiere deve valutare l'assenza di:

- a. Segni di infezione (pus, rossore, dolore)
- b. Drenaggio regolare e trasparente
- c. Integrità dei punti chirurgici

Domanda 3: La rilevazione del dolore mediante scale validate deve essere effettuata:

- a. Solo al momento del ricovero
- b. Solo nel primo giorno post-operatorio
- c. Durante tutto il periodo di degenza

Domanda 4: Quali sintomi può presentare la Sig. Paola correlati al valore dell'emoglobina?

- a. Debolezza, pallore
- b. Pollachiuria
- c. Disfagia

Domanda 5: Dopo una gastrectomia totale, la modalità di somministrazione dei pasti più indicata prevede:

- a. Tre pasti principali con abbondante idratazione
- b. Pasti piccoli e frequenti
- c. Dieta completamente frullata



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

Domanda 6: La presenza del drenaggio addominale richiede particolare attenzione a:

- a. Segni di infezione, quantità e caratteristiche del liquid drenato
- b. Numero di pasti consumati
- c. Frequenza della deambulazione

Domanda 7: Oggi la Sig.ra Paola mostra scarsa disponibilità al dialogo e comunica ai parenti di voler restare sola. L'infermiere dovrebbe:

- a. Forzare il dialogo con la paziente
- b. Favorire l'ascolto attivo e l'empatia, utilizzando un linguaggio assertivo
- c. Riferire ai parenti che è normale e aspettare e vedere se migliora

Domanda 8: Durante l'infusione della terapia antibiotica la Sig.ra Paola lamenta dolore nel punto d'inserzione dell'ago cannula. L'infermiere dovrebbe:

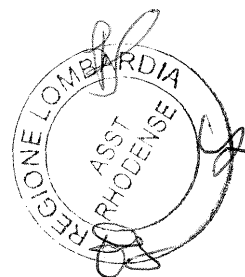
- a. Valutare il punto d'inserzione e, se infiammato, interrompere l'infusione, rimuovere l'accesso e posizionare nuovo accesso venoso
- b. Eseguire un lavaggio e continuare l'infusione
- c. Rinnovare la medicazione senza modificare l'infusione

Domanda 9: Quale segnale può indicare un sanguinamento post-operatorio?

- a. Liquido di drenaggio normale e scarso
- b. Presenza di sangue o aumento improvviso del volume del drenaggio
- c. Assenza di dolore

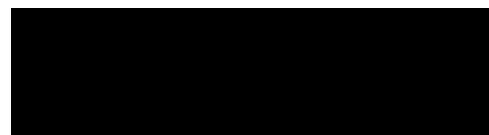
Domanda 10: Perché è importante monitorare l'alvo nella Sig. Paola?

- a. Per valutare la dieta da introdurre
- b. Per prevenire la stipsi
- c. Per prevenire problemi come stipsi, diarrea, occlusioni intestinali o altri disturbi del transito intestinale





move you better



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

PROVA PRATICA 3

La signora Rosa R., 72 anni, viene ricoverata in reparto per dispnea e tosse produttiva con espettorato giallo. La paziente ha una storia di ipertensione arteriosa, diabete tipo 2 e insufficienza renale cronica. All'ingresso, i parametri vitali rilevati dall'infermiere mostrano: temperatura 38,5°C, frequenza cardiaca 95 bpm, frequenza respiratoria 24 atti/min, pressione arteriosa 145/85 mmHg e saturazione 90% in aria ambiente. All'esame obiettivo, si riscontrano rumori crepitanti bilaterali e edema lieve agli arti inferiori. La paziente inizia ossigenoterapia a 2 L/min tramite cannula nasale e terapia antibiotica EV con ceftriaxone 2 g/die, oltre a paracetamolo 1 g ogni 8 ore se temperatura >38°C. Viene inoltre programmato controllo della glicemia ogni 6 ore.

Domanda 1: La Sig.ra Rosa presenta una saturazione del 90% in aria ambiente e dispnea a riposo. Qual è la conseguenza più immediata se non si interviene?

- a. Ipertensione arteriosa
- b. Ridotta ossigenazione dei tessuti con rischio di ipossia
- c. Iperglicemia

Domanda 2: La Sig.ra Rosa presenta tosse produttiva e crepitii bilaterali. Quale azione infermieristica è prioritaria?

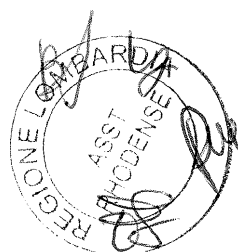
- a. Monitorare la pressione arteriosa
- b. Favorire la rimozione delle secrezioni e osservare il miglioramento respiratorio
- c. Controllare la glicemia

Domanda 3: La presenza di leucocitosi e febbre indica:

- a. una reazione ai farmaci antipertensivi
- b. una risposta infiammatoria a un'infezione in corso
- c. un segnale di ipotermia

Domanda 4: La Sig.ra Rosa presenta edema agli arti inferiori e insufficienza renale cronica. Quale strategia infermieristica è più appropriata?

- a. Somministrare paracetamolo
- b. Monitorare solo i parametri vitali
- c. Favorire la mobilizzazione, controllare l'apporto di liquidi e osservare eventuale peggioramento dell'edema



nome non presente



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

Domanda 5: La glicemia è 180 mg/dL. Quale conseguenza potrebbe avere una mancata gestione?

- a. Aumento della frequenza respiratoria
- b. Peggior controllo metabolico con rischio di complicanze acute e croniche
- c. Riduzione della febbre

Domanda 6: La frequenza respiratoria è 24 atti/min con crepitii bilaterali. Qual è la ragione più plausibile di questo dato?

- a. La paziente presenta un'ipotensione
- b. L'aumento della frequenza respiratoria rappresenta un meccanismo di compenso per la ridotta ossigenazione polmonare causata dalla presenza di secrezioni
- c. La paziente presenta un'iperglicemia

Domanda 7: La Sig.ra Rosa è a rischio di cadute e lesioni da pressione. Qual è l'approccio infermieristico più appropriato?

- a. Somministrare diuretici e antipiretici
- b. Mobilizzazione assistita, cambio di posizione, controllo dell'ambiente e valutazione del rischio
- c. Monitorare solo la saturazione e la glicemia

Domanda 8: La paziente Sig.ra Rosa assume ossigeno a 2 L/min. Quale parametro deve essere monitorato per valutare l'efficacia della terapia?

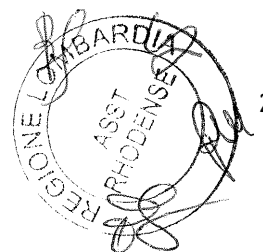
- a. Pressione arteriosa
- b. Saturazione di ossigeno e frequenza respiratoria
- c. Glicemia

Domanda 9: La Sig.ra Rosa ha una PA di 145/85 mmHg e insufficienza renale cronica. Quale complicanza è più importante prevenire?

- a. Dispnea acuta
- b. Sovraccarico cardiaco e peggioramento della funzione renale
- c. Febbre persistente

Domanda 10: La Sig.ra Rosa assume paracetamolo per febbre >38°C. Qual è l'obiettivo infermieristico?

- a. Ridurre la frequenza cardiaca
- b. Migliorare il comfort e ridurre lo stress metabolico della febbre
- c. Migliorare la saturazione





**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 40 POSTI DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)**

DOMANDE PROVA ORALE DEL GIORNO 25 SETTEMBRE 2025

n.ro	QUESITO
1	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona affetta da cirrosi epatica.
2	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona affetta dalla malattia di Alzheimer.
3	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona affetta da Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO).
4	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona affetta da polmonite interstiziale.
5	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona con alterazioni della coagulazione.
6	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona con insufficienza renale cronica.
7	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona con insufficienza renale acuta.
8	Il candidato descriva come l'infermiere può attuare interventi di educazione sanitaria nella persona anziana fragile, con particolare attenzione alla promozione dell'autonomia residua.
9	Il candidato illustri l'educazione sanitaria rivolta a una persona con patologia cronica, ponendo attenzione alla gestione quotidiana della terapia e dello stile di vita.
10	Il candidato descriva l'approccio educativo dell'infermiere nei confronti di una persona giovane con comportamenti a rischio (fumo, abuso di alcol, sedentarietà).
11	Il candidato illustri come può essere condotta un'attività di educazione sanitaria con la famiglia di un bambino con patologia cronica, considerando il ruolo del caregiver.
12	Il candidato descriva le strategie educative che l'infermiere può utilizzare con una persona ricoverata in area chirurgica in vista della dimissione e del rientro a domicilio.
13	Il candidato illustri le modalità di comunicazione ed educazione sanitaria efficaci con persone straniere o con barriere linguistiche/culturali.
14	Il candidato descriva come l'infermiere può promuovere l'aderenza terapeutica in una persona con disturbo psichiatrico, integrando aspetti educativi e relazionali.
15	Il candidato descriva l'approccio educativo dell'infermiere con la persona con malattia oncologica in trattamento chemioterapico, in merito alla gestione degli effetti collaterali e al supporto psicologico.
16	Il candidato illustri come l'infermiere può strutturare un intervento di educazione sanitaria di gruppo (ad esempio su corretta alimentazione e attività fisica) in un contesto comunitario o territoriale.
17	Il candidato descriva l'assistenza infermieristica alla persona con diagnosi infermieristica di compromissione della mobilità fisica, evidenziando interventi e obiettivi assistenziali.

12
13
14
15
16
17

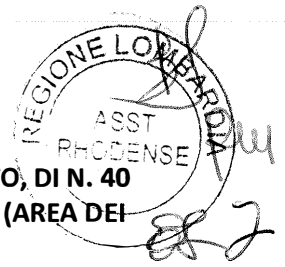


**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 40 POSTI DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)**

DOMANDE PROVA ORALE DEL GIORNO 25 SETTEMBRE 2025

n.ro	QUESITO
18	Il candidato illustra la gestione infermieristica della persona con dispnea correlata a patologia respiratoria cronica, includendo gli interventi educativi e di supporto.
19	Il candidato illustri la presa in carico infermieristica della persona con dolore acuto post-operatorio, soffermandosi in particolare sugli interventi non farmacologici.
20	Il candidato illustri la presa in carico infermieristica della persona con alterazione della deglutizione, includendo la prevenzione delle complicanze.
21	Il candidato illustri l'approccio infermieristico a un paziente con diagnosi di confusione acuta (delirium), considerando la sicurezza e il supporto familiare.
22	Il candidato descriva la pianificazione assistenziale per una persona con rischio di infezione in corso di neutropenia da trattamento oncologico.
23	Il candidato illustri gli interventi infermieristici per la gestione della persona con incontinenza urinaria, con attenzione sia agli aspetti clinici che educativi.
24	Il candidato descriva la gestione infermieristica della persona con ansia correlata a ricovero ospedaliero, evidenziando tecniche relazionali e di supporto.
25	Il candidato illustri gli interventi assistenziali da attuare nella gestione di una persona con patologia cronica che presenta scarsa aderenza terapeutica, evidenziando il ruolo della comunicazione e dell'educazione sanitaria.
26	Il candidato esponga le modalità di prevenzione delle infezioni ospedaliere.
27	Il candidato esponga il processo di verifica prima della somministrazione di un farmaco.
28	Il candidato esponga l'assistenza al paziente portatore di sondino naso gastrico: indicazioni al posizionamento, gestione assistenziale e possibili complicanze.

h
28 Dec
28



**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40
POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)**

DOMANDE DI INFORMATICA

25 settembre 2025

1. Cos'è il mouse?
2. Cos'è la tastiera?
3. Cos'è una chiavetta USB?
4. Cos'è la memoria del computer?
5. Cos'è un'icona?
6. Cos'è una finestra del computer?
7. Cos'è una cartella?
8. Cos'è un file?
9. Cos'è un programma?
10. Cos'è un foglio di calcolo?
11. Cos'è un programma di scrittura?
12. Cos'è Internet?
13. Cos'è una pagina web?
14. Cos'è un sito Internet?
15. Cos'è un collegamento Internet?
16. Cos'è la posta elettronica?
17. Cos'è una email?
18. Cos'è un motore di ricerca?
19. Cos'è Google?
20. Cos'è un browser?
21. Cos'è YouTube?
22. Cos'è WhatsApp?
23. Cos'è un social network?
24. Cos'è Facebook?
25. Cos'è una password?
26. Cos'è una barra degli strumenti?
27. Cos'è un sistema di stampa in rete?
28. Cos'è Instagram

Review

Effectiveness of a Standardized Nursing Process Using NANDA International, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcome Classification Terminologies: A Systematic Review

Claudio-Alberto Rodríguez-Suárez ^{1,2,*}, Héctor González-de la Torre ^{1,2,*}, María-Naira Hernández-De Luis ³, Domingo-Ángel Fernández-Gutiérrez ^{4,5}, Carlos-Enrique Martínez-Alberto ⁶ and Pedro-Ruymán Brito-Brito ^{4,5}

- ¹ Research Support Unit, Insular Maternal and Child University Hospital Complex, Canary Health Service, 35016 Las Palmas de Gran Canaria, Spain
 - ² Nursing Department, Faculty of Healthcare Science, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), 35016 Las Palmas de Gran Canaria, Spain
 - ³ El Doctoral Primary Health Care Centre, Canary Health Service, 35110 Las Palmas de Gran Canaria, Spain; nairahernandez@celp.es
 - ⁴ Primary Care Management of Tenerife, Canary Health Service, 38004 Santa Cruz de Tenerife, Spain; dfernand@ull.edu.es (D.-Á.F.-G.); pbritobr@ull.edu.es (P.-R.B.-B.)
 - ⁵ Faculty of Healthcare Science, Universidad de La Laguna (ULL), 38200 Santa Cruz de Tenerife, Spain
 - ⁶ Nuestra Señora de Candelaria School of Nursing, 38010 Santa Cruz de Tenerife, Spain; carlosenrique.martinezalberto@gmail.com
- * Correspondence: claudioalberto.rodriguez@ulpgc.es (C.-A.R.-S.); hector.gonzalez@ulpgc.es (H.G.-d.l.T.)



Citation: Rodríguez-Suárez, C.-A.; González-de la Torre, H.; Hernández-De Luis, M.-N.; Fernández-Gutiérrez, D.-Á.; Martínez-Alberto, C.-E.; Brito-Brito, P.-R. Effectiveness of a Standardized Nursing Process Using NANDA International, Nursing Interventions Classification and Nursing Outcome Classification Terminologies: A Systematic Review. *Healthcare* **2023**, *11*, 2449. <https://doi.org/10.3390/healthcare11172449>

Academic Editors: Robbert Gobbens and Gilbert Ramirez

Received: 26 June 2023

Revised: 31 July 2023

Accepted: 30 August 2023

Published: 1 September 2023



Copyright: © 2023 by the authors. Licensee MDPI, Basel, Switzerland. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Abstract: The decision-making in clinical nursing, regarding diagnoses, interventions and outcomes, can be assessed using standardized language systems such as NANDA International, the Nursing Interventions Classification and the Nursing Outcome Classification; these taxonomies are the most commonly used by nurses in informatized clinical records. The purpose of this review is to synthesize the evidence on the effectiveness of the nursing process with standardized terminology using the NANDA International, the Nursing Interventions Classification and the Nursing Outcome Classification in care practice to assess the association between the presence of the related/risk factors and the clinical decision-making about nursing diagnosis, assessing the effectiveness of nursing interventions and health outcomes, and increasing people's satisfaction. A systematic review was carried out in Medline and PreMedline (OvidSP), Embase (Embase-Elsevier), The Cochrane Library (Wiley), CINAHL (EbscoHOST), SCI-EXPANDED, SSCI and Scielo (WOS), LILACS (Health Virtual Library) and SCOPUS (SCOPUS-Elsevier) and included randomized clinical trials as well as quasi-experimental, cohort and case-control studies. Selection and critical appraisal were conducted by two independent reviewers. The certainty of the evidence was assessed with the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Methodology. A total of 17 studies were included with variability in the level and certainty of evidence. According to the outcomes, 6 studies assessed diagnostic decision-making and 11 assessed improvements in individual health outcomes. No studies assessed improvements in intervention effectiveness or population satisfaction. There is a need to increase studies with rigorous methodologies that address clinical decision-making about nursing diagnoses using NANDA International and individuals' health outcomes using the Nursing Interventions Classification and the Nursing Outcome Classification as well as implementing studies that assess the use of these terminologies for improvements in the effectiveness of nurses' interventions and population satisfaction with the nursing process.

Keywords: standardized nursing terminology; nursing process; nursing care; effectiveness; systematic review

1. Introduction

The nursing process (NP) is the most common way used by nurses to provide and document the actions of nurses through a scientific method to identify, diagnose, intervene in and resolve health issues in the population within the scope of their disciplinary field. The complexity of the NP involves problem solving, reflective judgement and decision-making to achieve desired outcomes through five sequential steps: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation [1]. Its implementation demands cognitive, psychomotor and affective skills and capacities that underlie the clinical reasoning and care provided by nurses [2]. Each stage of the NP involves carrying out strategies to address the observed phenomenon, from the aspects concerned to the establishment of clinical judgment, including the gathering of information and recognition of health patterns, along with decision-making to determine the main and secondary interventions required for its resolution [3]. The nursing clinical decision-making regarding diagnoses, interventions and health outcomes of individuals can be assessed through the records made by nurses in information systems using standardized language systems (SLSs). Therefore, the phenomena and activities of nurses can be defined and described using SLSs through the retrieval of data from electronic records [4].

The use of such nursing terminologies in the scientific literature has been variable, with up to 72% of published studies using NANDA International (NANDA-I) [5] or its combination with Nursing Interventions Classification (NIC) [6] and Nursing Outcome Classification (NOC) [7] thus establishing itself as the most widely used system by nurses in the international context [8]. Through the review of the scientific literature, it is possible to assess the nurses' use of NANDA-NIC-NOC (NNN) in clinical practice, as such records made in the patients' clinical history provide evidence of the efficacy of the NP.

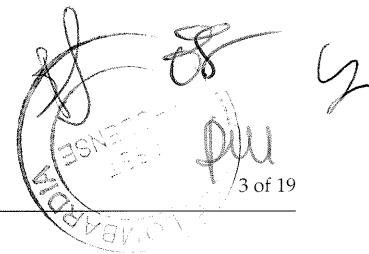
- Two systematic reviews have recently been published that address the use of standardized nursing terminologies [9,10], but they have not focused on the exact topic of NNN terminologies. After a preliminary search of the scientific literature no other review has been found on the effectiveness of the NP using NNN in clinical practice. The only study that approaches this topic was conducted in 2017 by Sanson et al. [1] addressing a systematic review (SR) to understand the impact of nursing diagnoses on patient and organizational outcomes. These authors showed the existence of studies with methodological inconsistencies and an insufficient level of evidence (LE) about the impact of nursing diagnoses on patient and organizational outcomes [1].
- For this assessment, the two following review questions were posed: does any association exist between the presence of related and risk factors and the clinical decision-making about nursing diagnoses? And, does the effectiveness of interventions, people's health outcomes and people's satisfaction increase when nurses use standardized NNN terminology?
- The research aims of this review are to synthesize the evidence on the effectiveness of the NP with standardized terminology using NNN in care practice to assess the association between the presence of the related and risk factors and the clinical decision-making about nursing diagnosis, and to assess the effectiveness of nursing interventions and health outcomes and increase people's satisfaction.

2. Materials and Methods

An SR was carried out according to Joanna Briggs Institute (JBI) criteria; the reporting of results followed the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), 2020 statement [11]. The research protocol was registered in the International Prospective Register of Systematic Reviews (PROSPERO); registration number CRD42020170350.

2.1. Sources of Information

- The first step consisted of identifying previous publications on the subject of interest through various searches in PROSPERO and Google Scholar® that could answer the research question. After this initial check, search strategies were employed in the following



databases: Medline and PreMedline (through OvidSP), Embase (through Embase-Elsevier), The Cochrane Library (through Wiley), CINAHL (through EbscoHOST), SCI-EXPANDED, SSCI and Scielo (through WOS), LILACS (through the Health Virtual Library) and SCOPUS (SCOPUS-Elsevier). To complement these, manual searches were carried out in the Trip Database metasearch engine.

2.2. Search Methods

→ Searches were conducted on the 12 and 13 of January 2021 (File S1), establishing methodological limits to publications after 1992. Search strategies included the following terms: “nursing interventions classification” OR “nursing outcomes classification” OR “nanda international” OR “nnn terminology” in the title and abstract fields. Similarly, search strategies were adapted to each database. The search strategy was first checked by a documentalist in the Embase database (File S2) and independently reviewed by two of the authors. Once the definitive strategy was designed, it was adapted to the remaining databases selected.

2.3. Inclusion Criteria

→ Studies with the following design methodologies were included: Randomized clinical trials (RCT), quasi-experimental (non-randomized clinical trials and pre-post studies) and observational (cohort, case-control and case series), which consider the NP in English, Spanish and Portuguese language. Studies were included after 1992, coinciding with the year in which NNN terminology was officially recognized.

2.4. Exclusion Criteria

→ Other reviews (narrative reviews, scoping reviews, SR or umbrella reviews) and grey literature were excluded. Similarly, studies which did not consider the NP assessing the use of NNN were also excluded.

2.5. Quality Appraisal

The records were exported to an Excel[®] spreadsheet for the selection process. Following the elimination of duplicates, studies were screened by title and abstract and classified into three groups: “potentially eligible”, “doubtful eligibility” and “excluded”. “Potentially eligible” and “doubtful eligibility” records were retrieved for full-text screening. The process was carried out by two independent reviewers and a third reviewer was consulted in the case of discrepancies. To determine study suitability, Critical Appraisal Skills Programme Español (CASP_e) templates appropriate to each type of design were used so that for cohort studies, case-control studies and RCTs (11 items) scores ≤ 5 were considered low quality, scores 6–8 were considered moderate quality and scores ≥ 9 were considered high quality. To verify the suitability of the process, a pilot test was carried out on an initial record sample.

The certainty of the evidence (random sequence and allocation concealment), blinding bias of participants and researchers (concealment of allocation to study arm, intention to blind, method of blinding and blinding effectiveness), blinding bias to outcome assessors (reported, requiring researcher judgment or not requiring researcher judgment), attrition bias (incomplete data or omitted from analysis) and reporting bias (selective outcome reporting) were assessed, identifying each as: low risk, high risk, uncertain risk or not applicable. A pilot test of bias risk assessment was conducted on a sample of studies. Bias risk was considered in determining the degree of certainty of the evidence using the Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) methodology.

2.6. Data Extraction

The research outcomes analysed, correspond to information on improvements in diagnostic association between the presence of the related and risk factors and the clinical

decision-making about nursing diagnosis, effectiveness of interventions, health outcomes and people's satisfaction. Separately, general study data were extracted. Data extraction was performed independently by two researchers and resolved through consensus with a third researcher in the case of discrepancies. The Mendeley[®] bibliographic reference manager was used for data extraction and recorded in detail in the data extraction document. A pilot test of the extraction process was carried out on a sample of studies.

2.7. Data Synthesis

To organize the presentation of results, firstly, criteria established by JBI was followed to determine the LE for the effectiveness of each of the studies. The results were then organized according to the research outcomes below.

3. Results

The number of records identified was $n = 4511$; following elimination of $n = 1601$ duplicates, the number was $n = 2910$. During the title and abstract screening process $n = 2820$ were excluded, limiting the number of retrievable full-text records to $n = 90$. Of these, $n = 4$ could not be retrieved (1 was not retrieved due to conflict of references by the same title in 2 Digital Object Identifier (DOI) and different authorship names (Jones vs. Adams) in different journals; 3 were not retrieved due to impossibility to access the full text and no response after sending emails to the authors of correspondence) so that the number of studies assessed for eligibility was $n = 86$, of which $n = 69$ did not satisfy the inclusion criteria. Thus, the final number of included studies was $n = 17$, as can be seen in the flow chart below in Figure 1.

Following the screening process, those studies meeting the eligibility criteria were distributed among the authors for critical reading in pairs (CARS-CEMA; PRBB-MNHDL; and DAFG-HGDLT) and the subsequent measurement of interobserver agreement, through the determination of Cohen's weighted kappa coefficient, are shown in Table S1: Interobserver agreement on included studies. When the coefficient did not reach statistical significance, a third reviewer was consulted (CARS and MNHDL) to resolve agreement discrepancies.

All the studies showed high or moderate quality following critical reading with CASPe. The studies that showed high quality were the RCT (score 9/11) by Corcoles et al. [12], Guerra et al. [13], Gencbas et al. [14] and Sampaio et al. [15]. The remaining studies showed moderate quality in Table S2: Critical reading scores for the included studies.

With regard to the design methodology, the studies included nine experimental designs (five RCT, one pseudo RCT and three quasi-experimental) and eight observational (one case control and seven cohort), which are shown together with sociodemographic characteristics in Table 1.

Following the GRADE methodology criteria, the overall quality of the certainty of scientific evidence was determined for each of the outcomes assessed. GRADE stipulates that studies with experimental designs show greater initial certainty, while observational studies do so with lesser initial certainty, although following application of compensation criteria for lowering or raising the quality of this initial certainty corresponding to each of the GRADE domains, their estimation is corrected. Final certainty was shown to be high in the study outcomes by Corcoles et al. [12], Silva et al. [16], Pascoal et al. [17], Silva et al. [18], Pascoal et al. [19], Reis and Jesus [20] and Pascoal et al. [21]. JBI criteria were simultaneously applied to assign the LE to each one, as shown in Table S3: JBI level of evidence and degree of certainty using GRADE methodology.

Regarding research outcomes, the included studies assessed improvements in diagnostic accuracy ($n = 6$) and in people's health outcomes ($n = 11$). No studies were identified that assessed outcomes in the efficacy of interventions or improvements in population satisfaction.



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 40 POSTI DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)**

DOMANDE PROVA ORALE DEL GIORNO 30 SETTEMBRE 2025

n.ro	QUESITO
1	Il candidato esponga l'assistenza al paziente ipoteso.
2	Il candidato descriva la gestione del Catetere Venoso Periferico.
3	Il candidato esponga l'assistenza al paziente con ematemesi.
4	Il candidato esponga l'assistenza al paziente con proctorragia.
5	Il candidato descriva la gestione del Catetere Venoso Centrale.
6	Il candidato esponga l'assistenza al paziente che presenta wandering.
7	Il candidato esponga cosa si intende per near miss e le azioni che metterebbe in atto?
8	Il candidato esponga i principi che guidano la scelta di coinvolgere l'OSS durante l'assistenza.
9	Il candidato esponga le strategie educative nel paziente diabetico.
10	Il candidato esponga le strategie educative nel paziente con scompenso cardiaco.
11	Il candidato esponga la modalità di rilevazione del rischio di lesione da pressione.
12	Il candidato esponga le modalità di gestione di un paziente con tracheostomia.
13	Il candidato illustri la rilevazione e la gestione della malnutrizione.
14	Il candidato illustri la rilevazione e la gestione del dolore, anche in pazienti non collaboranti.
15	Il candidato illustri la rilevazione e la gestione delle lesioni da pressione.
16	Il candidato illustri la rilevazione e la gestione del rischio di caduta nel paziente anziano.



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 40 POSTI DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI
DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)**

DOMANDE PROVA ORALE DEL GIORNO 30 SETTEMBRE 2025

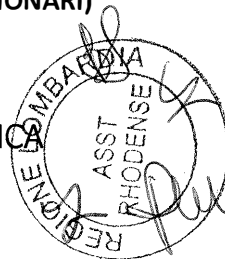
n.ro	QUESITO
17	Il candidato illustri la rilevazione e la gestione del rischio di dimissione difficile, con particolare riferimento alle persone fragili.
18	Il candidato illustri la rilevazione precoce e la prevenzione delle complicanze correlate alla sindrome da allattamento.
19	Il candidato descriva cos'è la posizione di sicurezza e in quali circostanze deve essere adottata.
20	Il candidato illustri le principali complicanze associate alla somministrazione di farmaci per via endovenosa.
21	Il candidato descriva i doveri dell'infermiere nel garantire la dignità e l'autonomia della persona assistita.



CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO, DI N. 40 POSTI DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE - RUOLO SANITARIO (AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI)

DOMANDE DI INFORMATICA

30 settembre 2025



1. Cos'è un virus informatico?
2. Cos'è un antivirus?
3. Cos'è un aggiornamento del computer?
4. Cos'è una rete senza fili?
5. Cos'è il Wi-Fi?
6. Cos'è uno smartphone?
7. Cos'è un tablet?
8. Cos'è un'applicazione (app)?
9. Cos'è una foto digitale?
10. Cos'è un video?
11. Cos'è la musica digitale?
12. Cos'è il backup?
13. Cos'è una webcam?
14. Cos'è un disco compatto (CD)?
15. Cos'è un disco digitale versatile (DVD)?
16. Cos'è la memoria su Internet (cloud)?
17. Cos'è un driver?
18. Cos'è la rete locale?
19. Cos'è un indirizzo IP?
20. Cos'è un server?
21. Cos'è un client?



NANDA-I, NOC, and NIC Linkages for Nutritional Problems

Vanessa Monteiro Mantovani, MSc, RN , Sue Moorhead, PhD, RN, FAAN , and Noriko Abe, MSN 

Vanessa Monteiro Mantovani, MSc, RN, is a PhD Student at Graduate Program in Nursing, Universidade Federal do Rio Grande do Sul and member of the Nursing Research Group on the Care of Adults and the Elderly (GEPECADI-CNPq), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil, Sue Moorhead, PhD, RN, FAAN, is an Associate Professor and Director for the Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness, College of Nursing, University of Iowa, Iowa City, Iowa, and Noriko Abe, MSN, is a Coordinator for the Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness, College of Nursing, University of Iowa, Iowa City, Iowa

Search terms:

Nursing process, nutrition assessment, standardized nursing language

Author contact:

vanessamantovani@gmail.com,
with a copy to the Editor:
journal@nanda.org

PURPOSE: To determine nursing outcomes and interventions for problem-focused nursing diagnoses related to nutritional problems.

METHODS: Judgment of linkages among nursing diagnoses, outcomes, and interventions using a multiple review process. Five nursing diagnoses were selected, and then outcomes and interventions were determined, based on clinical expertise and scientific literature.

FINDINGS: Nursing outcomes and interventions were determined for the resolution or improvement of the nursing diagnoses, with selection of interventions that could influence the progression of the outcomes.

CONCLUSIONS: This study provides knowledge for developing care plans for patients with nutritional problems and evaluating the response to the interventions.

IMPLICATIONS FOR NURSING PRACTICE: NANDA-I, Nursing Outcomes Classification (NOC), and Nursing Interventions Classification (NIC) linkages facilitate nurses' ability to select nursing outcomes and interventions for patients with nutritional problems.

Introduction

In clinical practice, nurses use the six steps of the nursing process—assessment, nursing diagnosis, outcome identification, planning, implementation, and evaluation—as a guide for clinical reasoning and identification of care needs. In the first step of the nursing process, the nurse collects data from the patient, and then uses the data to perform a process of interpretation and decision-making in the second step to identify patient problems that can be treated by nurses. To do so, the use of the nursing diagnoses described by the NANDA-I is recommended (Herdman & Kamitsuru, 2017).

Once nursing diagnoses are established, the nurse determines the care priorities and desired outcomes to plan nursing interventions directed to the problems identified in the first steps of the nursing process. For this, the nurse can use of the Nursing Outcomes Classification (NOC), which presents a list of nursing outcomes that describe patient states, behaviors, and perceptions and are likely to be sensitive to an intervention (Moorhead, Swanson, Johnson, & Maas, 2018). Sequentially, appropriate nursing interventions and treatments from the Nursing Interventions Classification (NIC) should be chosen to enhance patient outcomes (Butcher, Bulechek, Dochterman, & Wagner, 2018),

considering the three classifications complement one another. A linkage represents an association or relationship of concepts. Consequently, NANDA-I, NOC, and NIC linkages suggest the relationship between a patient's problem or status and those aspects that are expected to be influenced by nursing interventions, as well as the nursing actions themselves that are selected to resolve or improve the problem or status (Johnson et al., 2012).

- Standardized nursing terminologies can be used in all settings and specialties, and regarding the area of nutrition, they have been continuously developed and revised.
- In the last two editions of the NANDA-I classification, five new problem-focused nursing diagnoses have been added: *Ineffective infant eating dynamics* (00271), *Ineffective child eating dynamics* (00270), *Ineffective adolescent eating dynamics* (00269), *Obesity* (00232), and *Overweight* (00233).
- It is important to add that the NANDA-I taxonomy organizes and classifies nursing diagnoses by clinical categories.
- Therefore, these diagnoses are placed in Domain 2—Nutrition and Class 1—Ingestion, which are related to taking nutrients into the body (Herdman & Kamitsuru, 2014, 2017).
- In this scenario, nurses are responsible for the care of patients of all ages. For children and adolescents, they are responsible for measuring height and weight in primary

healthcare settings/making the first contact with parents, and offering interventions when needed (Helseth, Riiser, Fagerlund, Misvæ, & Glavin, 2017). In relation to adults, nurses can evaluate the patient's readiness to change their behavior and lifestyle choices, provide weight counseling, and encourage increased physical activity (Budd & Peterson, 2015). In addition, nurses must consider behavioral factors such as perceptions of health, social and cultural pressures, low health literacy, and developmental demands that affect lifestyle choices (Cha, Crowe, Braxter, & Jennings, 2016).

To do so, nurses must feel adequately prepared and confident that they can address issues surrounding nutritional conditions (Snethen, Treisman, Buseh, & Kelber, 2014). However, a recent study conducted with healthcare workers showed that there is a lack of knowledge, confidence, and training regarding this subject. Moreover, one third of the sample did not know how to calculate a body mass index. These results highlight the need to improve education on nutritional conditions among healthcare workers to meet the needs of patients with nutritional problems (Torre, Courvoisier, Saldarriaga, Martin, & Farpour-Lambert, 2018).

The use of terminologies, such as NANDA-I, NOC, and NIC, facilitates and organizes content needed by nurses, thus enabling evidence-based practice (Lucena, Argenta, Almeida, Moorhead, & Swanson, 2019). In addition to this, linkages among the three terminologies can assist nurses in making decisions about the desired outcome and appropriate interventions for a specific nursing diagnosis (Park, 2014). By verifying and understanding the NANDA-I, NOC, and NIC linkages in patients with specific or multiple problems, care planning challenges faced by nurses may be solved or minimized. The challenges may include limited time to complete clinical records, absence of human resources, and lack of confidence in terms of selecting a nursing diagnosis. The use of these three nursing terminologies provides content for the nursing profession and enhances the nurses use of the nursing process in planning care for patients (Yang, Kim, Ko, & Kim, 2019).

In the scenario of nutritional problems, linkages between the new nursing diagnoses and nutritional problems have not been explored. Therefore, this study was designed with the aim to determine nursing outcomes and interventions for problem-focused nursing diagnoses related to nutritional problems.

Methods

This study consists of a judgment of linkages among NANDA-I nursing diagnoses, NOC outcomes, and NIC interventions building on previous linkages of these terminologies (Johnson et al., 2012). The study was conducted from January 2019 to March 2019, at the Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness (CNC). Nurses, graduate students, and professors working in this Center are known for their extensive expertise in linking these terminologies for use in practice.

This study followed the recommendations presented in the first NANDA, NOC, and NIC linkages book (Johnson, Bulechek, Dochterman, Maas & Moorhead, 2001). According to this publication, the first step is to select nursing diagnoses as the entry point for linkages, considering that they are the second stage of nursing process, following assessment and preceding the selection of outcomes and interventions. Then, the next stages should be conducted (1) creating an initial list of linkages, (2) conducting a first-level linkage refinement, and (3) conducting a second-level linkage refinement. An additional review is conducted as needed.

The initial linkage work was conducted by three expert nurses from the CNC, and the starting point of this study was the selection of five new problem-focused nursing diagnoses of the last two editions of the NANDA-I: *Ineffective infant eating dynamics* (00271), *Ineffective child eating dynamics* (00270), *Ineffective adolescent eating dynamics* (00269), *Obesity* (00232), and *Overweight* (00233). The *Obesity* (00232) and *Overweight* (00233) nursing diagnoses were published for the first time in the 2015-2017 edition (Herdman & Kamitsuru, 2014), and the three nursing diagnoses related to ineffective eating patterns and dynamics were added in the 2018-2020 edition (Herdman & Kamitsuru, 2017).

Once the nursing diagnoses were selected, the latest editions of NOC and NIC (Butcher et al., 2018; Moorhead et al., 2018) were read, with the goal to create the initial list of linkages, directed to the defining characteristics and related factors of each of the nursing diagnoses, based on clinical expertise and scientific literature. This preliminary work was reviewed, in order to achieve first-level linkage refinement. The relevance of NIC interventions associated with each NOC outcome for the specific diagnoses were evaluated, according to the expert nurses' clinical judgment, and they all agreed about the NOC outcomes and NIC interventions selected (Johnson et al., 2001).

The final step was the second-level refinement. Considering that the initial links were completed by the three expert nurses, the review was performed by others. Reviewers were four members of the editorial board of the NOC and NIC, considering their expertise and experience with standardized terminologies, and two graduate nursing students. They received a formal invitation sent by e-mail, explaining the aims of the study and how they could participate. Changes suggested by the reviewers were made in the linkages if there was 100% agreement among the researchers, who discussed and made the final review and decision.

Findings

NOC outcomes and NIC interventions were determined for the resolution or improvement of the five problem-focused NANDA-I nursing diagnoses. Therefore, interventions that could influence the progression of the outcomes were sought. Special attention was focused on the definition of each nursing diagnosis to identify outcomes that