

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA
DI 3 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI**

**OSTETRICA – AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI
PER LE ESIGENZE DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI BO-
LOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA, DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA E
DELL'AZIENDA USL DI IMOLA**

11/11/2025

PROVA SCRITTA C

- 1) Quali tra i seguenti sono fenomeni dinamici del travaglio di parto?
 - a. **Espansione e assottigliamento del segmento uterino inferiore, modificazioni della cervice uterina, formazione della borsa amnio-coriale e rottura delle membrane**
 - b. Espansione e assottigliamento del segmento uterino inferiore, rotazione interna della parte presentata, formazione della borsa amnio-coriale e rottura delle membrane
 - c. Espansione e assottigliamento del segmento uterino inferiore, modificazioni della cervice uterina, accomodamento e impegno della parte presentata
- 2) Nella coniugata diagonale quali sono i punti di repere anatomici?
 - a. **Margine inferiore della sinfisi e il promontorio**
 - b. Margine superiore della sinfisi e il promotorio
 - c. Margine più sporgente della faccia posteriore della sinfisi pubica e il promontorio
- 3) Quali sono i punti di repere anatomici del diametro trasverso dello stretto medio del bacino?
 - a. **Le due spine ischiatiche**
 - b. Le due tuberosità ischiatiche
 - c. Margine inferiore della sinfisi pubica e la 4° vertebra sacrale
- 4) Quali sono i punti di repere anatomici del diametro anteroposteriore dello stretto inferiore del bacino?
 - a. **Apice del coccige e margine inferiore della sinfisi pubica**
 - b. Forame otturatorio e il legamento sacrospinoso
 - c. Margine superiore della sinfisi e il promontorio
- 5) Secondo le Linee Guida SNLG-ISS “Gravidanza Fisiologica Prima Parte” (2023) è raccomandato lo screening sierologico per l’infezione da Tripanozoma Cruzi:
 - a. **alle donne in gravidanza a rischio per l’infezione nel I trimestre o comunque alla prima visita prenatale nel caso sia effettuata successivamente**
 - b. a tutte le donne in gravidanza nel I trimestre o comunque alla prima visita prenatale nel caso saia effettuata successivamente
 - c. alle donne in gravidanza a rischio per l’infezione nel I e III trimestre
- 6) Secondo le Linee Guida SNLG-ISS “Gravidanza Fisiologica - Seconda parte” (2025) lo screening per anemia di ferro da carenza di ferro è raccomandato:
 - a. **alla prima visita antenatale, nel primo trimestre e nuovamente a 28 settimane**
 - b. nel primo trimestre, 22 settimane e 28 settimane
 - c. alla prima visita antenatale e a 28 settimane
- 7) Secondo le linee guida della SIGO-AOGOI, AGUI sull’induzione al travaglio di parto (2022, con aggiornamento 2025) quali sono le controindicazioni all’induzione?
 - a. Coincidono con quelle generiche per il parto vaginale spontaneo
 - b. Pregresso cesareo con incisione longitudinale o altra isterotomia ad alto rischio; precedente rottura uterina; infezione da herpes genitale attiva; placenta previa o vasa previa; carcinoma invasivo della cervice; situazione trasversa del feto; qualsiasi situazione di grave compromissione delle condizioni fetali e materne.
 - c. **Tutte le precedenti**

- 8) Secondo le Linee guida della SIGO-AOGOI, AGUI sull'induzione al travaglio di parto (2022, con aggiornamento 2025) la sindrome HELLP:
- va considerata una manifestazione grave della preeclampsia e non una patologia a sé stante**
 - va considerata una manifestazione lieve della preeclampsia e non una patologia a sé stante
 - va considerata come una patologia a sé stante rispetto alla preeclampsia
- 9) Secondo le Linea guida SNLG-ISS “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016, aggiornamento del 2020) quale dei seguenti range di perdite ematiche configura una emorragia post partum primaria maggiore?
- Tra 500 e 1000 ml
 - Oltre i 1000 ml**
 - Oltre i 1500 ml di perdita ematica persistente
- 10) Secondo le Linee Guida SNLG-ISS “Gravidanza Fisiologica - Seconda parte” (2025) quali dei seguenti esami clinici non è raccomandato di routine:
- Esame del seno
 - Esplorazione vaginale
 - Entrambe le precedenti**
- 11) Secondo le raccomandazioni sulle Buone Pratiche clinico-assistenziali per il trattamento farmacologico dell'aborto (SIGO-AOGOI, AGUI, 2024) cosa s'intende per impiego di un farmaco Off-label?
- Impiego di un farmaco con indicazioni, vie di somministrazione, dosaggi e durata di assunzione diverse da quelle riportate nel riassunto delle caratteristiche del prodotto, ovvero diverse da quelle autorizzate in scheda tecnica. È necessario il consenso all'uso off-label di chi riceve il trattamento. L'impiego ai sensi della Legge 94/98 richiede la dichiarazione di assunzione di responsabilità del medico prescrittore**
 - Impiego di un farmaco con indicazioni, diverse da quelle riportate nel riassunto delle caratteristiche del prodotto, ma con vie di somministrazioni e dosaggi uguali a quelli riportati in scheda tecnica. È necessario il consenso all'uso off-label di chi riceve il trattamento. L'impiego ai sensi della Legge 94/98 richiede la dichiarazione di assunzione di responsabilità del medico prescrittore
 - Impiego di un farmaco con indicazioni, vie di somministrazione, dosaggi e durata di assunzione diverse da quelle riportate nel riassunto delle caratteristiche del prodotto, ovvero diverse da quelle autorizzate in scheda tecnica. Non è necessario il consenso all'uso off-label di chi riceve il trattamento in quanto l'impiego ai sensi della Legge 94/98 richiede la dichiarazione di assunzione di responsabilità del medico prescrittore
- 12) La doppia pesata del lattante, prima e dopo la poppata al seno, è una pratica:
- da consigliarsi sempre
 - alla quale ricorrere solo qualche volta, in presenza di fondati motivi**
 - del tutto priva di utilità

- 13) Secondo le “Raccomandazioni di buona pratica clinica sull'assistenza al parto nelle donne precesarizzate (AOGOI, 2021)” a una donna con due o più tagli cesarei pregressi può essere offerto un TOLAC?
- a. **Su specifica richiesta della donna il TOLAC è un'opzione praticabile anche dopo due pregressi TC con incisione trasversale bassa a livello del segmento uterino inferiore. La gestione del travaglio e del parto deve essere effettuata da equipe ostetrica particolarmente esperta.**
 - b. Non è un'opzione possibile a causa di un maggiore rischio di rottura d'utero e delle minori probabilità di ottenimento del parto vaginale
 - c. Su specifica richiesta della donna il TOLAC è un'opzione praticabile anche dopo due pregressi TC con incisione longitudinale classica o a T invertita. La gestione del travaglio e del parto deve essere effettuata da equipe ostetrica particolarmente esperta
- 14) Secondo le Linea guida SNLG-ISS “Emorragia post partum: come prevenirla, come curarla” (2016, aggiornamento del 2020) a cosa fa riferimento la regola delle 4 T che indica l'eziologia dei principali fattori di rischio dell'EPP?
- a. **Tono, Trauma, Tessuto, Trombina**
 - b. Tono, Trauma, Tessuto, Troponina
 - c. Tono, Trauma, Temperatura, Trombina
- 15) Secondo le “raccomandazioni su prevenzione, riconoscimento e cura del trauma perineale ostetrico” (AOGOI, 2024) tra i fattori di rischio fetali per lacerazioni perineali severe sono presenti:
- a. distocia di spalla
 - b. posizione occipito-posteriore
 - c. **tutte le precedenti**
- 16) Quali sono i riferimenti normativi che identificano le “Disposizioni in materia di professioni sanitarie” e “Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonche’ della professione ostetrica”?
- a. Legge 14 settembre 1994, n. 740, Legge 26 febbraio 1999 n. 42
 - b. **Legge 26 febbraio 1999 n. 42, Legge 10 agosto 2000 n. 251**
 - c. Legge 10 agosto 2000 n. 251, Legge 19 febbraio 2004, n. 40
- 17) Secondo le “Raccomandazioni su prevenzione, riconoscimento e cura del trauma perineale ostetrico” (AOGOI, 2024) qual è la classificazione delle lacerazioni perineali ostetriche?
- a. **Primo grado, Secondo grado, Terzo grado (3a, 3b, 3c), Quarto grado**
 - b. Primo grado, Secondo grado, Terzo grado, episiotomia
 - c. Primo grado, Secondo grado, Terzo grado, Quarto grado (4a, 4b, 4c), episiotomia

18) Per “evento sentinella” si intende:

- a. la segnalazione mediante Segnal-ER di un evento che ha causato disagio e insoddisfazione nel paziente o sull’operatore
- b. l’informativa del professionista verso l’Ente di appartenenza e alla Sanità Pubblica per evitare ripercussioni dal punto di vista medico-legale
- c. **un evento avverso di particolare gravità, potenzialmente evitabile, che può comportare la morte o un grave danno alla persona assistita**

19) La Legge 19 luglio 2019 n.69, nota come "Codice Rosso", ha introdotto nuove misure urgenti per tutelare:

- a. **la violenza domestica e di genere**
- b. le donne che si rivolgono al Consultorio territorialmente competente per informazioni relative al percorso di Interruzione volontaria di gravidanza
- c. la privacy delle donne nelle fasi di attivazione del percorso di PMA

20) Il rispetto del Codice Deontologico dell’Ostetrica da parte del professionista è necessario in quanto:

- a. può tutelarlo in sede di contenzioso penale ma non civilistico
- b. **contiene l’insieme delle norme etiche comportamentali e valoriali che i professionisti sono tenuti a rispettare ai fini del corretto esercizio della professione**
- c. limita il potere delle altre professioni sanitarie tutelando l’esclusiva autonomia ostetrica