

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA PROVA SCRITTA SORTEGGIATA

Tenuto conto della prova sorteggiata, la commissione ritiene di fissare i seguenti criteri di valutazione per ciascuna delle tre domande proposte:

1) COSA SI VA A STABILIRE CON LA SECONDA MANOVRA DI LEOPOLD Max punti 10

La risposta esaustiva deve contenere le seguenti indicazioni:

La 2° manovra di Leopold consente di stabilire la situazione fetale, cioè il rapporto tra il maggior asse fetale e il maggior asse uterino. La situazione del feto può essere longitudinale, trasversa od obliqua. L'operatore si pone di fronte alla donna semi-seduta o supina appoggia le due mani, possibilmente calde, a piatto lateralmente all'utero e si cerca di avvicinarle verso la linea mediana. L'avvicinamento è possibile quando il feto è in posizione longitudinale, mentre non è possibile quando il feto è in posizione obliqua o trasversa. Facendo scorrere le due mani dall'alto in basso e viceversa ed esercitando una lieve pressione si avverte dal lato ventrale del feto la presenza di irregolarità dovute alle piccole parti (arti superiori ed inferiori); invece dal lato del dorso fetale si apprezza una superficie convessa e liscia.

2) ELENCARE TUTTI GLI EVENTI PATOLOGICI CHE AVVENGONO NELLA FASE DEL SECONDAMENTO E DEL POST PARTUM max. punti 10

La risposta esaustiva deve contenere le seguenti indicazioni:

Secondamento: è il terzo e ultimo periodo del parto; inizia dopo l'espulsione del feto e termina con la fuoruscita degli annessi ovarici, costituiti dalla placenta, dalle membrane (amnios, corion, decidua), dal funicolo. Gli eventi patologici possono essere: Distocie uterine, ritenzione parziale della placenta o delle membrane (detta anche secondamento incompleto) che rappresenta la principale causa di patologie del secondamento; mancato distacco per inserzione anomala (incretismo, percretismo e accretismo), incarcerazione e incastonamento della placenta.

Post-partum: periodo di circa due ore che segue immediatamente il parto. Gli eventi patologici possono essere: emorragia post partum, causa più frequente, è definita come una perdita ematica > 500 ml nei parti vaginali; > 1000 ml parti cesarei e riconducibile a "4 elementi" ("regola delle 4 T"): ● TONE anomalie della contrattilità uterina: la principale causa di emorragia primaria post-partum è l'atonia uterina che può essere favorita da: -una sovradistensione uterina (macrosomia, gravidanza plurima, polidramnios), -fibromiomas uterina, -uso protratto di antispastici ed analgesici, - travaglio di parto protratto, -membrane rotte da oltre 48h, -TC - MEF ● TISSUE ritenzione di materiale placentare; placentazione anomala: placenta previa, accretismi; ● TRAUMA trauma genitale: lacerazioni della cervice e/o del perineo; inversione uterina, rottura d'utero (rare); ● THROMBIN coagulopatie : anomalie della coagulazione precedenti la gravidanza o acquisite in gravidanza, farmaci.

3) QUALI SONO IN ORDINE LE FASI DELLA MESTRUAZIONE max punti 10

La risposta esaustiva deve contenere le seguenti indicazioni:

Descrizione delle 4 fasi, in ordine: Desquamativa; Follicolare; Ovulatoria e Luteinica.

Descrizione dei cambiamenti che intercorrono a livello delle gonadi (endometrio uterino e ovaio) e le interrelazioni ormonali.

