Mappa concettuale di studio
Concorso OSS ASL e aziende ospedaliere

Di solito prova pratica, spesso a quiz, e orale sulle stesse materie: numero di quesiti e regole li fissa ogni bando.

● Quesiti specifici del profilo ● Quesiti comuni a tutti i profili ● Logica e quesiti situazionali



1. Profilo dell'OSS e corpo umano

quesiti della prova scritta o pratica, fissati dal bando

Chi è l'OSS, cosa può fare e con chi lavora, più le basi di anatomia che servono a capire cosa osservare e riferire durante l'assistenza.

1.1 Il profilo OSS: dal 2001 al nuovo accordo

La figura nasce con l'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001. Oggi vale il nuovo profilo dell'Accordo del 3 ottobre 2024, recepito dal D.P.C.M. 25 marzo 2025: l'OSS soddisfa i bisogni primari della persona e ne favorisce benessere e autonomia.

Trappola
Dire che l'OSS esercita una professione sanitaria: è un operatore di interesse sanitario con qualifica regionale. La qualifica presa con le regole del 2001 resta valida.

1.2 Attività attribuite e limiti

L'OSS segue la pianificazione del professionista di riferimento, sanitario o sociale, che gli attribuisce le attività, e risponde della loro corretta esecuzione. Non fa diagnosi: osserva, esegue le attività attribuite e riferisce.

Collegamenti
→ 3.1 Piano assistenziale individualizzato: L'OSS attua solo le attività del piano a lui attribuite
→ 6.3 Responsabilità e sanzioni disciplinari: Uscire dalle attività attribuite porta a sanzioni

Trappola
Confondere l'aiuto a preparare e assumere la terapia prescritta, con la supervisione dell'infermiere o del medico, con il decidere farmaci o dosi, che non spetta mai all'OSS.

1.3 Respirazione e circolazione

L'apparato respiratorio scambia ossigeno e anidride carbonica; cuore e vasi portano il sangue ai tessuti. Il nuovo profilo chiede all'OSS di rilevare e registrare i parametri vitali e di riferire segni come affanno, cianosi, pallore e sudorazione.

Collegamenti
→ 3.2 Osservazione e segnalazione: Conoscere le funzioni aiuta a notare i cambiamenti

Trappola
Confondere la frequenza respiratoria, cioè gli atti respiratori in un minuto, con la frequenza cardiaca, cioè i battiti del cuore in un minuto.

1.4 Digestione ed eliminazione

L'apparato digerente trasforma gli alimenti e ne assorbe i nutrienti; i reni filtrano il sangue e producono l'urina. L'OSS osserva e registra quantità e aspetto di urine e feci e cambia i dispositivi di raccolta secondo le procedure.

Collegamenti
→ 2.2 Pasti, idratazione e deglutizione: La fisiologia spiega cosa osservare durante i pasti

Trappola
Confondere la produzione dell'urina, che avviene nei reni, con la sua raccolta, che avviene nella vescica.

1.5 Cute, movimento e sensibilità

La cute protegge i tessuti; muscoli, ossa e articolazioni permettono il movimento; il sistema nervoso coordina movimenti e sensibilità. Una persona immobile o con sensibilità ridotta è più esposta a lesioni della cute e cadute.

Collegamenti
→ 2.4 Prevenzione delle lesioni da pressione: Immobilità e poca sensibilità espongono la cute

Trappola
Pensare che l'assenza di dolore escluda un danno della cute: chi ha la sensibilità ridotta può non avvertire la pressione.

1.6 Formazione e qualifica dell'OSS

Il corso dura almeno 1000 ore in 9-18 mesi: 200 di base, 250 di teoria, 100 di esercitazioni, 450 di tirocinio. Servono 18 anni e la licenza media. Dopo l'esame l'attestato vale in tutta Italia; l'aggiornamento è di almeno un'ora per mese lavorato.

Trappola
Credere che il tirocinio si possa sostituire con più teoria: l'Accordo lo definisce modalità di apprendimento privilegiata e insostituibile.

1.7 Le quattro competenze e i luoghi di lavoro

L'Accordo del 2024 raggruppa il lavoro dell'OSS in quattro competenze: bisogni di base, igiene e sicurezza degli ambienti, assistenza sanitaria e sociale, lavoro in team. Opera in ospedale, sul territorio, nelle residenze, a scuola, in carcere, a domicilio.

Trappola
Pensare che l'OSS lavori solo in ospedale o nelle residenze per anziani: l'Accordo comprende scuole, strutture penitenziarie e psichiatriche, ambulatori e domicilio.

2. Assistenza quotidiana sicura

quesiti della prova scritta o pratica, fissati dal bando

Igiene, pasti, movimento, lesioni da pressione e primo soccorso: il centro della prova pratica, che può chiedere di eseguire o descrivere una tecnica.

2.1 Igiene personale e autonomia

Comprende igiene del corpo e della bocca, cambio della biancheria e aiuto nelle funzioni fisiologiche. L'OSS lascia fare alla persona ciò che riesce a fare da sola, ne protegge il pudore e durante l'igiene osserva la cute.

Collegamenti

← 4.1 Igiene delle mani: i 5 momenti: L'igiene delle mani precede e segue la cura del corpo

← 4.3 Precauzioni standard e DPI: Guanti e camici dipendono dal contatto previsto

Trappola

Sostituirsi del tutto alla persona anche quando può svolgere da sola una parte dell'attività: si perde l'autonomia che resta.

2.2 Pasti, idratazione e deglutizione

L'OSS controlla e assiste l'assunzione della dieta prescritta. Con chi fatica a deglutire: seduto, busto eretto, testa piegata in avanti con il mento verso il petto. Tosse, voce gorgogliante o rigurgiti durante il pasto si riferiscono subito.

Collegamenti

← 1.4 Digestione ed eliminazione: La fisiologia spiega cosa osservare durante i pasti

Trappola

Cambiare da sé dieta o consistenza dei cibi perché sembrano più facili da mangiare: le decidono i professionisti, l'OSS segue le indicazioni.

2.3 Mobilizzazione e movimentazione

Spostare o sollevare una persona è movimentazione manuale dei carichi, rischiosa per la schiena: il datore di lavoro la riduce con ausili meccanici e organizzazione e addestra gli operatori. In prova contano ausili, ambiente e collaborazione della persona.

Norme: D.Lgs. 81/2008, artt. 167, 168, 169

Collegamenti

← 3.1 Piano assistenziale individualizzato: Il piano indica aiuti, ausili e trasferimenti

← 2.4 Prevenzione delle lesioni da pressione: Si previene con cambi di posizione regolari

← 4.4 Pericolo, rischio e obblighi: Movimentare persone è un rischio da valutare e ridurre

Trappola

Contare sulla sola forza fisica: la legge chiede prima ausili meccanici e misure organizzative, poi formazione e addestramento sulle manovre corrette.

2.4 Prevenzione delle lesioni da pressione

Si formano dove pressione e scivolamento schiacciano i tessuti contro un osso sporgente, come sacro e talloni. L'OSS cambia posizione con la frequenza fissata dal piano, tiene la cute pulita e asciutta e segnala subito gli arrossamenti.

Collegamenti

← 1.5 Cute, movimento e sensibilità: Immobilità e poca sensibilità espongono la cute

→ 2.3 Mobilizzazione e movimentazione: Si previene con cambi di posizione regolari

Trappola

Massaggiare o strofinare con energia la cute arrossata per riattivare la circolazione: le indicazioni regionali lo sconsigliano, come appoggiare la persona sulla zona arrossata.

2.5 Primo soccorso, trasporto, chiamata d'emergenza

Secondo le procedure in uso l'OSS attua il primo soccorso: conosce le posizioni di sicurezza, il BLS-D (rianimazione di base con defibrillatore) e come chiamare l'emergenza, oltre a sicurezza e comfort nel trasporto di chi ha subito un trauma.

Trappola

Ritenere il primo soccorso un compito solo del medico: tra le attività dell'OSS l'Accordo prevede misure di primo soccorso e pronto intervento, da attuare secondo le procedure in uso.

2.6 Medicazioni semplici, campioni, elettromedicali

Secondo le procedure in uso l'OSS esegue medicazioni semplici e bendaggi, raccoglie campioni biologici senza manovre invasive, prepara provette ed etichette, usa elettromedicali di semplice uso. Conosce l'assistenza di base prima e dopo un intervento.

Trappola

Eseguire una manovra invasiva perché sembra facile: l'OSS raccoglie solo campioni che non la richiedono e lavora secondo le procedure in uso.

2.7 Fine vita, cure palliative e cura della salma

Nel fine vita l'OSS sostiene la persona morente e chi vive il lutto, conosce i sintomi più comuni e collabora alla cura della salma e al suo trasferimento. Le cure palliative sono cura attiva per chi ha una malattia che non risponde più alle terapie.

Norme: L. 38/2010, art. 2

> **Trappola**
> Pensare che per un malato inguaribile non ci sia più nulla da fare: le cure palliative sono cura attiva e totale e riguardano anche la famiglia (art. 2).

3. Metodo e relazione di cura

quesiti della prova scritta o pratica, fissati dal bando

Come l'OSS lavora in équipe: segue il piano di assistenza, osserva e riferisce, comunica con la persona e i familiari, passa le consegne.

3.1 Piano assistenziale individualizzato

Il piano assistenziale individualizzato, PAI, collega bisogni, obiettivi, interventi e verifica dei risultati. Lo definiscono i professionisti responsabili con l'équipe; l'OSS lo attua per la parte attribuita e lo arricchisce con le sue osservazioni.

Collegamenti

← 1.2 Attività attribuite e limiti: L'OSS attua solo le attività del piano a lui attribuite
→ 2.3 Mobilizzazione e movimentazione: Il piano indica aiuti, ausili e trasferimenti
← 5.2 Integrazione sociosanitaria: Il piano unisce bisogni sanitari e sociali

Trappola

Confondere il piano individualizzato con una sequenza identica per tutti gli assistiti, o pensare che l'OSS possa modificarlo da solo.

3.2 Osservazione e segnalazione

Osservare significa cogliere cambiamenti concreti rispetto alle condizioni abituali della persona. L'OSS riferisce fatti, tempi e circostanze al professionista di riferimento e, se la situazione è urgente, chiede aiuto subito.

Collegamenti

← 1.3 Respirazione e circolazione: Conoscere le funzioni aiuta a notare i cambiamenti
→ 3.4 Consegne e documentazione: Le osservazioni diventano consegne concrete
← 5.5 Sicurezza delle cure: Segnalare cadute ed eventi avversi riduce il rischio

Trappola

Trasformare un'osservazione in una diagnosi, oppure aspettare le consegne di fine turno davanti a un peggioramento.

3.3 Comunicazione con la persona fragile

Ascolto, parole semplici e attenzione ai segnali non verbali favoriscono la collaborazione. Con una persona disorientata o che fatica a comunicare, l'OSS adatta tempi e modi senza trattarla come un bambino e coinvolge i familiari che la assistono.

Collegamenti

← 5.4 Consenso e rifiuto delle cure: Spiegare e ascoltare rende possibile il consenso

Trappola

Parlare solo con il familiare, escludendo una persona ancora capace di capire e di partecipare alle scelte.

3.4 Consegne e documentazione

Le consegne, scritte e a voce, passano al turno successivo attività svolte, problemi e cambiamenti osservati: garantiscono la continuità delle cure. Si registra solo ciò che è stato fatto e osservato, distinto da ciò che la persona riferisce.

Collegamenti

← 3.2 Osservazione e segnalazione: Le osservazioni diventano consegne concrete
← 6.4 Riservatezza e dati sanitari: Nelle consegne solo le informazioni necessarie

Trappola

Registrare giudizi personali, o attività non ancora eseguite come se fossero già fatte.

3.5 Bisogni specifici: demenza, Parkinson, ictus

Il profilo chiede di conoscere i bisogni di chi ha demenza, Parkinson, ictus, disabilità, dipendenze o disturbi psichiatrici: aiuto nella vita quotidiana, relazione con la persona e la famiglia, segnali di allerta da riferire all'équipe.

Trappola

Credere agli stereotipi sui disturbi psichiatrici o parlare a una persona con demenza come a un bambino: il profilo prevede di conoscere pregiudizi e comunicazione infantilizzante.

3.6 Reazioni alla malattia, famiglia ed équipe

La malattia provoca reazioni e meccanismi di difesa, diversi nelle varie fasi della vita, che l'OSS impara a riconoscere. Conta anche il lavoro di gruppo: ruoli dei professionisti dell'équipe, stili comunicativi, conflitti, ruolo di famiglia e caregiver.

Trappola

Prendere come offesa personale la reazione di una persona malata, per esempio chiusura o rifiuto: il profilo la tratta come una reazione alla malattia da comprendere.

3.7 Socializzazione, animazione e capacità residue

L'OSS aiuta la persona a mantenere rapporti con familiari e amici, attività ricreative, pratiche religiose e spirituali, e collabora ad attività di animazione. Cura anche il mantenimento delle capacità residue, per esempio con l'orientamento alla realtà.

> **Trappola**
> Occuparsi solo di igiene e pasti: il profilo include relazioni, tempo libero, spiritualità e attività che conservano le capacità rimaste.

4. Igiene e sicurezza nel lavoro

quesiti della prova scritta o pratica, fissati dal bando

Le stesse regole proteggono assistito e operatore: igiene delle mani, pulizia e sterilizzazione, precauzioni standard, rischio biologico, obblighi del D.Lgs. 81/2008.

4.1 Igiene delle mani: i 5 momenti

Secondo l'OMS le mani vanno igienizzate prima del contatto con la persona, prima di una manovra pulita o asettica, dopo il rischio di contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con la persona e dopo quello con ciò che la circonda.

Collegamenti
→ 2.1 Igiene personale e autonomia: L'igiene delle mani precede e segue la cura del corpo

Trappola
Pensare che i guanti sostituiscano l'igiene delle mani: va fatta anche quando si tolgono. Frizione con gel alcolico 20-30 secondi, lavaggio con acqua e sapone 40-60 secondi.

4.2 Pulizia, disinfezione e sterilizzazione

La pulizia toglie sporco e materiale organico ed è sempre il primo passo; la disinfezione riduce i microrganismi; la sterilizzazione li elimina tutti, spore comprese. L'OSS lava, asciuga e prepara il materiale da sterilizzare e pulisce gli ambienti.

Trappola
Usare i tre termini come sinonimi, o considerare sterile un oggetto solo perché appare pulito.

4.3 Precauzioni standard e DPI

Le precauzioni standard valgono con ogni assistito: sangue e liquidi biologici sono sempre possibili fonti di infezione. Se serve si aggiungono quelle per contatto, goccioline (droplet) o via aerea. I dispositivi di protezione (DPI) li dà il datore di lavoro.

Norme: D.Lgs. 81/2008, artt. 74, 77, 78

Collegamenti
→ 2.1 Igiene personale e autonomia: Guanti e camici dipendono dal contatto previsto
← 4.5 Rischio biologico, aghi e taglienti: Le regole sui taglienti si aggiungono ai DPI

Trappola
Applicare le precauzioni solo dopo una diagnosi di malattia infettiva, o credere che usare i DPI sia facoltativo: è un obbligo del lavoratore (art. 78).

4.4 Pericolo, rischio e obblighi

Il pericolo è la capacità di un fattore di causare danni; il rischio è la probabilità che il danno avvenga con quell'esposizione (art. 2). Il lavoratore segue le istruzioni, usa i DPI e segnala subito i pericoli (art. 20); il datore lo forma (art. 37).

Norme: D.Lgs. 81/2008, artt. 2, 20, 37

Collegamenti
→ 2.3 Mobilizzazione e movimentazione: Movimentare persone è un rischio da valutare e ridurre

Trappola
Credere che la sicurezza sia solo compito del datore di lavoro: anche il lavoratore ha obblighi propri verso sé e verso gli altri (art. 20).

4.5 Rischio biologico, aghi e taglienti

Gli agenti biologici sono divisi in 4 gruppi di rischio crescente (art. 268). Nelle strutture sanitarie il datore di lavoro deve vietare il reincappucciamento manuale degli aghi e mettere contenitori per i taglienti vicino a dove si usano (art. 286-sexies).

Norme: D.Lgs. 81/2008, artt. 268, 286-bis, 286-sexies

Collegamenti
→ 4.3 Precauzioni standard e DPI: Le regole sui taglienti si aggiungono ai DPI

Trappola
Rimettere il cappuccio all'ago usato «per sicurezza»: è proprio il gesto vietato; l'ago va gettato subito nell'apposito contenitore.

4.6 Ambiente, comfort e rifiuti sanitari

L'OSS pulisce e sanifica l'unità di vita e gli ambienti se serve a prevenire le infezioni, favorisce il comfort ambientale (microclima), conosce il percorso pulito/sporco e il ciclo della biancheria, raccoglie e stocca i rifiuti secondo la normativa.

Norme: D.P.R. 254/2003, art. 2

Trappola
Trattare tutti i rifiuti della struttura allo stesso modo: il regolamento distingue, tra gli altri, rifiuti sanitari non pericolosi, pericolosi non infettivi e pericolosi a rischio infettivo (art. 2).

4.7 Altri rischi: incendio, stress, visite mediche

Oltre al rischio biologico, il profilo cita radiazioni ionizzanti, rischio chimico, incendio, gas medicali, rischio elettrico, stress lavoro-correlato e turni. La sorveglianza sanitaria spetta al medico competente: visita preventiva e visite periodiche.

Norme: D.Lgs. 81/2008, artt. 28, 41, 46

> **Trappola**
> Ritenere lo stress da lavoro un fatto personale: la valutazione dei rischi del datore di lavoro deve riguardare anche lo stress lavoro-correlato (art. 28, comma 1).

5. Servizi e diritti della persona

quesiti della prova scritta o pratica, fissati dal bando

Dove lavora l'OSS, tra Servizio sanitario nazionale, aziende sanitarie e servizi sociali dei Comuni, e i diritti dell'assistito, dal consenso alla sicurezza delle cure.

5.1 Servizio sanitario e aziende sanitarie

La Repubblica tutela la salute con il Servizio sanitario nazionale (L. 833/1978). Le Regioni assicurano l'assistenza tramite le aziende sanitarie locali, aziende pubbliche guidate da un direttore generale, e le aziende ospedaliere (D.Lgs. 502/1992).

Norme: L. 833/1978, art. 1 · D.Lgs. 502/1992, artt. 3, 4

Trappola
Identificare l'azienda sanitaria locale con l'ospedale: assicura anche i servizi del territorio, come distretti, assistenza domiciliare e prevenzione.

5.2 Integrazione sociosanitaria

Le prestazioni sociosanitarie rispondono a bisogni che chiedono insieme cure sanitarie e protezione sociale (D.Lgs. 502/1992, art. 3-septies). La L. 328/2000 crea il sistema integrato di interventi e servizi sociali: l'OSS lavora proprio in questo incrocio.

Norme: D.Lgs. 502/1992, art. 3-septies · L. 328/2000, artt. 1, 22

Collegamenti
→ 3.1 Piano assistenziale individualizzato: Il piano unisce bisogni sanitari e sociali

Trappola
Attribuire all'azienda sanitaria le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria: sono dei Comuni; all'azienda spettano quelle sanitarie a rilevanza sociale.

5.3 Disabilità e non autosufficienza

La L. 104/1992 tutela la persona con disabilità. Il D.Lgs. 62/2024 ne riscrive le definizioni, «sostegno intensivo» al posto di «handicap grave», in tutta Italia dal 1° gennaio 2027. La L. 328/2000 sostiene l'assistenza a casa degli anziani.

Norme: L. 104/1992, art. 3 · L. 328/2000, art. 15

Trappola
I quiz possono usare ancora le vecchie parole, «persona handicappata» e «handicap grave» (art. 3, comma 3): vanno riconosciute come lo stesso istituto.

5.4 Consenso e rifiuto delle cure

Nessun trattamento sanitario può iniziare o proseguire senza il consenso libero e informato della persona, salvo i casi previsti dalla legge (L. 219/2017, art. 1). L'OSS spiega cosa sta per fare, rispetta preferenze e intimità e riferisce un rifiuto.

Norme: L. 219/2017, art. 1

Collegamenti
→ 3.3 Comunicazione con la persona fragile: Spiegare e ascoltare rende possibile il consenso

Trappola
Insistere o forzare la persona che rifiuta un'attività: l'OSS ascolta, non forza e riferisce il rifiuto al professionista di riferimento.

5.5 Sicurezza delle cure

La sicurezza delle cure fa parte del diritto alla salute e alla prevenzione del rischio nelle strutture sanitarie e sociosanitarie concorre tutto il personale (L. 24/2017, art. 1). Per l'OSS: segnalare cadute ed eventi avversi come prevede l'azienda.

Norme: L. 24/2017, art. 1

Collegamenti
→ 3.2 Osservazione e segnalazione: Segnalare cadute ed eventi avversi riduce il rischio

Trappola
Pensare che la prevenzione del rischio clinico riguardi solo medici e infermieri: la legge coinvolge tutto il personale.

5.6 Etica, DAT e contenzione

L'etica comprende dignità, riservatezza, consenso informato e rispetto della volontà. Il profilo cita le DAT (disposizioni anticipate di trattamento), con cui un maggiorenne capace indica in anticipo cosa accetta o rifiuta, e la contenzione evitabile.

Norme: L. 219/2017, art. 4

Trappola
Pensare che le DAT le decida chi assiste: sono dichiarazioni della persona e il medico è tenuto a rispettarle, salvo i casi previsti dalla legge (art. 4, comma 5).

5.7 Infortunio sul lavoro e assicurazione

È infortunio sul lavoro l'evento per causa violenta in occasione di lavoro che causa morte, inabilità permanente o astensione dal lavoro per più di tre giorni.
L'assicurazione copre anche il normale percorso di andata e ritorno tra casa e lavoro.

Norme: D.P.R. 1124/1965, art. 2

> **Trappola**
> Escludere l'infortunio avvenuto fuori dalla struttura: il normale percorso casa-lavoro è coperto, salvo interruzioni o deviazioni non necessitate.

6. Lavorare nell'azienda sanitaria

quesiti della prova scritta o pratica, fissati dal bando

L'OSS assunto da un'azienda sanitaria è un dipendente pubblico: contratto collettivo della Sanità, codice di comportamento, responsabilità disciplinare e riservatezza.

6.1 Rapporto di lavoro e contratto

Il lavoro pubblico segue il codice civile e le leggi sul lavoro privato, salvo le regole speciali del D.Lgs. 165/2001 (art. 2); si entra per concorso (art. 35). Nel contratto collettivo del comparto Sanità l'OSS è nell'Area degli operatori.

Norme: D.Lgs. 165/2001, artt. 2, 35

Trappola
Confondere le abitudini del reparto con le regole del rapporto di lavoro: orario, turni, ferie e assenze li regolano legge e contratto collettivo.

6.2 Codice di comportamento

Il codice dei dipendenti pubblici vieta di chiedere regali e ammette solo quelli d'uso di modico valore, di norma fino a 150 euro (art. 4). Le comunicazioni sul servizio non passano dai social e i documenti d'ufficio non si diffondono (art. 11-ter).

Norme: D.P.R. 62/2013, artt. 4, 11-ter · D.Lgs. 165/2001, art. 54

Trappola
Credere che il limite dei 150 euro valga ovunque: ogni azienda può fissarne uno più basso, fino a vietare del tutto i regali (art. 4, comma 5).

6.3 Responsabilità e sanzioni disciplinari

Chi viola i doveri del contratto e del codice va incontro a sanzioni disciplinari, dal rimprovero verbale al licenziamento (D.Lgs. 165/2001, artt. 55-55-quater). Sono distinte dalla responsabilità civile, per i danni, e da quella penale, per i reati.

Norme: D.Lgs. 165/2001, artt. 55, 55-bis, 55-quater

Collegamenti
← 1.2 Attività attribuite e limiti: Uscire dalle attività attribuite porta a sanzioni

Trappola
Considerare lieve falsare la timbratura o giustificare un'assenza con un certificato medico falso: la legge prevede il licenziamento (art. 55-quater).

6.4 Riservatezza e dati sanitari

I dati sulla salute sono categorie particolari: trattarli è vietato salvo eccezioni, come l'assistenza sanitaria o sociale (Reg. UE 2016/679, art. 9), e non vanno diffusi. Rivelare senza giusta causa un segreto saputo per lavoro è reato (art. 622 c.p.).

Norme: Reg. UE 2016/679, art. 9 · D.Lgs. 196/2003, art. 2-septies · C.p., art. 622

Collegamenti
→ 3.4 Consegne e documentazione: Nelle consegne solo le informazioni necessarie

Trappola
Dare notizie sulla salute a familiari o colleghi che le chiedono: ricevono solo le informazioni necessarie, e i familiari quelle che la persona ha autorizzato.

Da studiare per primo

1. **1.2 Attività attribuite e limiti:** Distinguere cosa fa l'OSS e cosa spetta all'infermiere orienta le risposte ai casi pratici, soprattutto su farmaci e osservazioni.
2. **4.1 Igiene delle mani: i 5 momenti:** I 5 momenti e i tempi dell'igiene delle mani riguardano ogni gesto assistenziale e vanno mostrati in ogni dimostrazione pratica.
3. **2.3 Mobilizzazione e movimentazione:** La mobilizzazione unisce assistenza e sicurezza sul lavoro: in prova pratica va spiegata passaggio per passaggio, ausili compresi.
4. **2.4 Prevenzione delle lesioni da pressione:** Le lesioni da pressione uniscono anatomia, assistenza e osservazione: cause, sedi, cambi di posizione e gesti da evitare.
5. **4.3 Precauzioni standard e DPI:** Precauzioni standard e DPI uniscono igiene e D.Lgs. 81/2008, due materie presenti nei programmi dei bandi OSS.

Piano di ripasso

- Leggi nel bando dell'azienda le prove, i punteggi minimi e il programma: spesso la prova orale accerta anche informatica e inglese di base.
- Prova a voce igiene, pasto e trasferimento: preparazione, autonomia, mani, DPI, osservazioni e consegna, con i nodi delle aree A2 e A4.
- Per l'orale collega un caso di persona fragile al piano, ai servizi e alla riservatezza: nodi 3.1, 5.2 e 6.4.
- Ripassa sul testo il D.Lgs. 81/2008 (artt. 20, 78, 168, 286-sexies) e il codice di comportamento (art. 4): toccano il lavoro di ogni giorno.

Contenuto verificato sul testo vigente delle norme (Normattiva) e sul bando ufficiale il 04/11/2026. TiConsiglio Preparazione Concorsi.

Contenuto a fini di studio e autovalutazione, generato con il supporto dell'AI. Le informazioni hanno carattere divulgativo e non sostituiscono la normativa vigente né gli atti ufficiali cui occorre sempre fare riferimento: in caso di differenze fanno fede le normative ufficiali vigenti.