

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. 5 posti di:

FISIOTERAPISTA

– area dei professionisti della salute e dei funzionari

1. La Commissione ha preso atto che dispone complessivamente di 100 punti così ripartiti:

- a) 30 punti per i titoli;
- b) 70 per le prove d'esame.

2. I punti per le prove d'esame sono così ripartiti:

- a) 30 punti per la prova scritta;
- b) 20 punti per la prova pratica;
- c) 20 punti per la prova orale.

3. I punti per la valutazione dei titoli sono così ripartiti:

- a) titoli di carriera: punti 15;
- b) titoli accademici e di studio: punti 2;
- c) pubblicazioni e titoli scientifici: punti 3;
- d) curriculum formativo e professionale: punti 10.

4. Titoli di carriera:

I titoli di carriera sono valutabili se si tratta di servizio reso presso le Unità Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere, gli enti di cui agli articoli 21 e 22 del D.P.R. n. 220/2001 e presso altre pubbliche amministrazioni, nel profilo professionale a concorso o in qualifiche corrispondenti.

In particolare la Commissione ha deciso di attribuire:

- a) per il servizio reso nel corrispondente profilo area dei professionisti della salute e dei funzionari (già cat. D), punti 1,200 per anno;
- b) per il servizio reso nel corrispondente profilo dell'area superiore all'area dei professionisti della salute e dei funzionari (già cat. Ds), punti 1,500 per anno;
- c) per il servizio reso nel corrispondente profilo area dei professionisti della salute e dei funzionari (già cat. D), se si evince il conferimento delle funzioni di coordinamento, punti 1,500 per anno;
- d) per il servizio reso nel corrispondente profilo dell'area superiore (già cat. Ds) all'area dei professionisti della salute e dei funzionari, se si evince il conferimento delle funzioni di coordinamento, punti 1,800 per anno;
- e) per il servizio reso in altro profilo area dei professionisti della salute e dei funzionari (già cat. D), punti 0,600 per anno;
- f) per il servizio militare/civile con mansioni riconducibili al profilo punti 1,200 per anno;
- g) per il servizio militare/civile con profilo o mansioni diverse punti 0,300 per anno.

5. Titoli accademici e di studio:

I titoli accademici e di studio sono valutati con un punteggio attribuito dalla Commissione con motivata valutazione, tenuto conto dell'attinenza dei titoli posseduti con il profilo professionale da conferire.

In particolare la Commissione ha deciso di valutare:

- lauree specialistiche/magistrali;
- altri titoli di studio/altre lauree in ambito sanitario;

- master universitari;
- dottorati

Pubblicazioni e titoli scientifici:

1. la valutazione delle pubblicazioni deve essere adeguatamente motivata, in relazione alla originalità della produzione scientifica, alla 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.
2. la Commissione deve, peraltro, tenere conto ai fini di una corretta valutazione:
 - a) della data di pubblicazione dei lavori in relazione all'eventuale conseguimento di titoli accademici già valutati in altra categoria di punteggi;
 - b) del fatto che le pubblicazioni contengano mere esposizioni di dati e casistiche, non adeguatamente avvalorate ed interpretate, ovvero abbiano contenuto solamente compilativo o divulgativo, ovvero ancora costituiscano monografie di alta originalità.
3. i titoli scientifici sono valutati con motivata relazione tenuto conto dell'attinenza dei titoli posseduti con il profilo professionale da conferire.

Curriculum formativo e professionale:

1. nel curriculum formativo e professionale sono 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 gli incarichi di insegnamento conferiti da Enti Pubblici;
2. in tale categoria rientrano anche i corsi di formazione e di aggiornamento professionale qualificati con riferimento alla durata e alla previsione di esame finale;
3. il punteggio attribuito dalla Commissione è globale ma deve essere adeguatamente motivato.

Sono state valutate in particolare le seguenti attività:

1. Attività prestata come libero professionista nella qualifica a concorso presso Amministrazioni pubbliche, in rapporto all'impegno orario;
2. Attività prestata come libero professionista nella qualifica a concorso con funzioni di coordinamento presso Amministrazioni pubbliche, in rapporto all'impegno orario;
3. Attività prestata come dipendente o come libero professionista nella qualifica a concorso presso enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario;
4. Attività prestata come dipendente o come libero professionista nella qualifica a concorso con funzioni di coordinamento presso enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario;
5. Attività didattica presso corsi universitari di laurea o presso corsi per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;
6. Attività di tutoraggio presso corsi universitari di laurea o presso corsi per il personale del Servizio Sanitario Nazionale;
7. Servizio prestato a seguito di assegnazione di borsa di studio post-laurea in rapporto all'impegno orario;
8. Stage o frequenza volontaria post – laurea presso strutture ospedaliere o universitarie, enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario.
9. Partecipazioni a congressi, convegni, corsi di aggiornamento attinenti al profilo professionale:
 - in qualità di docente/relatore/tutor

- in qualità di uditore di durata inferiore a sette giorni
- in qualità di uditore di durata superiore a sette giorni
- in qualità di uditore con esami finali

10. Corsi di perfezionamento e specializzazione;

11. Corsi di lingua o informatica.

La Commissione si è attenuta ai seguenti principi:

- per quanto riguarda la valutazione dei titoli sono applicate le norme generali di cui agli artt. n. 20, 21 e 22 del D.P.R. n. 220/2001;
- i servizi saranno valutati fino alla data indicata nell'autocertificazione rilasciata dai candidati e per quanto riguarda i servizi svolti dal candidato a tempo parziale (part-time) i relativi punteggi saranno ridotti in percentuale;
- i periodi di servizio omogeneo sono cumulabili;
- le frazioni di anno sono valutate in ragione mensile considerando, come mese intero, periodi continuativi di giorni trenta o frazioni superiori a quindici giorni;
- i periodi di servizio prestati a tempo parziale sono valutati proporzionalmente all'orario di lavoro previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro;
- in caso di servizi contemporanei è valutato quello più favorevole al candidato;
- il computo matematico del punteggio verrà riportato fino alla terza cifra decimale, cioè in millesimi;
- qualora nelle dichiarazioni prodotte dai candidati non sia specificata la posizione funzionale, la qualifica e il datore di lavoro relativi al servizio dichiarato il servizio stesso non verrà valutato;
- il servizio dichiarato verrà valutato solo se è chiaramente specificato il relativo impegno orario;
- per i periodi di servizio non specificatamente determinati, le annate sono calcolate dal 31 dicembre del primo anno al 1° gennaio dell'ultimo anno mentre le mensilità sono calcolate dall'ultimo giorno del primo mese al primo giorno dell'ultimo mese;
- non sono valutati attestati laudativi;
- sono oggetto di valutazione i titoli prodotti ovvero autocertificati nei casi, nei limiti e con le procedure previste dalla normativa vigente;
- per quanto concerne la valutazione dei titoli accademici e di studio e delle pubblicazioni e titoli scientifici la Commissione si attiene ai criteri precisati nel citato D.P.R. n. 220/2001 - art. 11. Saranno oggetto di valutazione solo le pubblicazioni edite a stampa e allegate alla domanda di partecipazione. Non sono, pertanto, oggetto di valutazione le pubblicazioni dichiarate e non documentate;
- per quanto riguarda il curriculum formativo e professionale dei candidati la Commissione procede alla valutazione del medesimo secondo le indicazioni stabilite dal predetto art. 11 del D.P.R. n. 220/2001. A tale proposito la Commissione precisa che vengono valutati esclusivamente i titoli formalmente documentati o autocertificati con le procedure di legge e non quelli soltanto descritti nel curriculum.

PROVA SCRITTA

Ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. n. 220/2001, la Commissione ha predisposto una terna di questionari a risposta multipla inerenti materie attinenti al profilo oggetto del concorso, denominati Prova scritta 1, Prova scritta 2 e Prova scritta 3, contenenti n. 30 quesiti ciascuno.

La Commissione ha stabilito di attribuire il punteggio secondo i seguenti criteri:

- a) il punteggio minimo per il superamento della prova (21) viene attribuito in caso di n. 18 risposte esatte;
- b) il punteggio massimo attribuibile alla prova (30) viene attribuito in caso di n. 30 risposte esatte;
- c) per ogni risposta errata viene detratto 0,750 dal punteggio massimo (30).

PROVA PRATICA

La Commissione ha predisposto una terna di questionari a risposta multipla, concernenti tecniche specifiche connesse al profilo oggetto del concorso, denominati Prova Pratica 1, Prova Pratica 2, Prova Pratica 3, contenenti n. 20 quesiti ciascuno.

La Commissione ha stabilito di attribuire ad ogni risposta esatta un punto e che, quindi, per ottenere la sufficienza nella prova pratica il numero di risposte esatte dovrà corrispondere a 14

PROVA ORALE

La Commissione ha predisposto una terna di prove composte da una domanda su materie attinenti al profilo oggetto del concorso, una su elementi di informatica e da un brano in lingua straniera da tradurre.

La Commissione ha stabilito i criteri e le modalità di valutazione della prova orale, ai fini della motivazione dei punteggi attribuiti, come di seguito specificato:

- verifica della conoscenza su quesito specifico e capacità di inquadramento del problema.

ASST LARIANA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI FISIOTERAPISTA - AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

PROVA SCRITTA **1**

1) Che cosa si intende con il termine freezing:

- A. l'ipertono muscolare (rigidità) che interessa tutta la muscolatura, opponendo una resistenza omogenea alla mobilizzazione passiva
- B. la postura rigida tipica del paziente parkinsoniano: cifosi del rachide e flessione degli arti inferiori
- C. la lentezza nell'ideazione e nella verbalizzazione, con deficit attentivo e di concentrazione
- D. lo stato di acinesia paradossa, in cui i piedi sembrano incollati al suolo

2) I movimenti dell'arto inferiore che vengono sconsigliati al paziente recentemente protesizzato d'anca con accesso laterale sono:

- A. adduzione, flessione e intrarotazione
- B. adduzione e flessione
- C. intrarotazione e flessione
- D. rotazione esterna ed estensione

3) Il quadricipite femorale si inserisce:

- A. sulla tuberosità tibiale
- B. sulla tuberosità tibiale e sul tubercolo del Gerdy
- C. sul tubercolo del Gerdy
- D. sulla testa del perone

4) Il collo chirurgico del femore è:

- A. più in alto del collo anatomico
- B. più in basso del collo anatomico
- C. tra il collo anatomico e la testa femorale
- D. ha come punto di riferimento il piccolo trocantere

5) Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:

- A. elefantiasi
- B. cicatrici retraenti
- C. linfangiti
- D. linfedema di II grado

6) Il plesso brachiale:

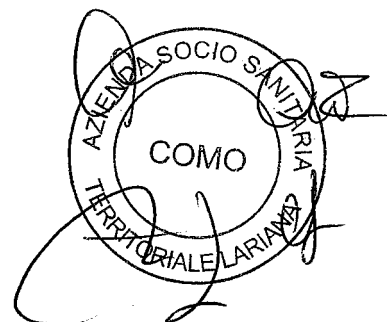
- A. nasce dalle radici nervose da C5 a T1, con piccoli contributi di C4 e T2
- B. può essere danneggiato da traumi, infezioni, malposizioni chirurgiche, cause iatrogene
- C. è prevalentemente soggetto a traumi nella sua porzione sopraclaveare
- D. tutte le precedenti

7) Il termine "scapola alata" indica:

- A. un assetto anomalo della scapola, in cui il margine mediale è sollevato rispetto al piano toracico
- B. un paramorfismo
- C. una condizione patologica di origine neurogena o miopatica
- D. tutte le precedenti

8) In fase di dimissione del paziente è opportuno per il fisioterapista:

- A. valutare i bisogni assistenziali per consigliare una dimissione protetta
- B. valutare il contesto sociale per proporre un percorso psicologico
- C. valutare il contesto familiare ed organizzare un training con i caregivers
- D. lasciare il recapito telefonico al paziente



PROVA NON ESTRATTA

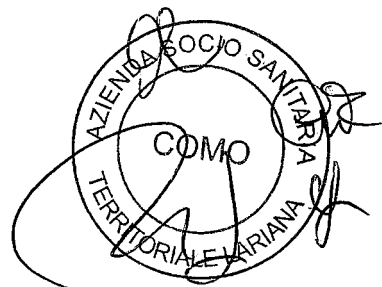
08/05/2024

Valentina Redelli

- 9) Indicare la giusta sequenza della fase di stance nel ciclo del passo:**
A. risposta al carico, contatto iniziale, appoggio intermedio, appoggio terminale
B. appoggio intermedio, appoggio terminale, risposta al carico, contatto iniziale
C. contatto iniziale, appoggio intermedio, risposta al carico, appoggio terminale
D. contatto iniziale, risposta al carico, appoggio intermedio, appoggio terminale
- 10) La sindrome di Guillain-Barré:**
A. è una forma di fibromialgia
B. è una malattia del primo motoneurone
C. è una forma di neuropatia infiammatoria acquisita
D. è una forma di osteopenia
- 11) La tosse si considera valida quando il valore di PCEF è maggiore di:**
A. 280 lt/min
B. 250 lt/min
C. 270 lt/min
D. 260 lt/min
- 12) L'applicazione del Kinesio-taping è:**
A. coadiuvante al trattamento fisioterapico
B. sempre risolutiva in caso di problemi muscolari
C. controindicata dopo il trattamento fisioterapico
D. indicata nelle patologie cardio-respiratoria
- 13) L'aprassia è nella maggior parte dei casi associata ad un danno dell'emisfero cerebrale:**
A. destro
B. sinistro
C. non è associato ad un danno emisferico in particolare
D. è indifferente l'area di lesione
- 14) L'articolo 22 del Codice Deontologico prevede che il fisioterapista si mantenga aggiornato:**
A. il prima possibile, sulle nuove evidenze scientifiche inerenti lo specifico campo di occupazione
B. in ogni momento, in materia tecnico-scientifico, etico-deontologica e gestionale-organizzativa
C. entro i trienni di efficacia previsti dall'Agenas adeguando il proprio sapere al progresso della ricerca scientifica e professionale
D. non sono previsti obblighi specifici rispetto all'aggiornamento professionale
- 15) Le ossa della prima filiera distale del carpo sono:**
A. scafoide, pisiforme, semilunare, piramidale
B. trapezio, uncinato, trapezoide, capitato
C. trapezio, trapezoide, semilunare, pisiforme
D. scafoide semilunare, trapezio
- 16) L'errore nella cartella clinica può essere corretto:**
A. tirando una riga sull'errore, mantenendo leggibile lo scritto, e aggiungendo di seguito la correzione
B. non è possibile correggere un errore manualmente
C. tirando una riga sull'errore, mantenendo leggibile lo scritto, e siglando la correzione
D. è necessario richiedere un'autorizzazione all'ufficio competente
- 17) L'esame gold standard per studiare i disturbi respiratori del sonno è la:**
A. capnometria
B. polisonnografia
C. saturimetria notturna
D. videofibroscopia alte vie aeree
- 18) Nel trattamento delle cicatrici è importante:**
A. aumentare la temperatura per incrementare l'idratazione
B. usare il ghiaccio
C. esporla al sole
D. bagnarla spesso

PROVA NON ESTRATTA

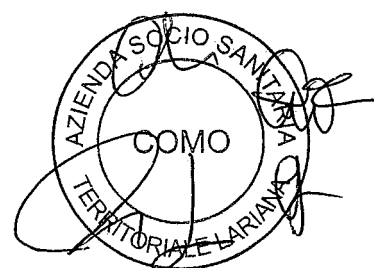
08/05/24



- 19) Nella sindrome da conflitto sub-acromiale il dolore e l'impotenza funzionale sono causati:**
- A. dal conflitto tra tessuti molli sub-acromiali
 - B. dallo schiacciamento del muscolo sovraspinoso
 - C. dall'instabilità dell'articolazione gleno-omeroale
 - D. tutte le precedenti
- 20) Nell'emiplegico l'emisomatoagnosia è:**
- A. un deficit sensitivo dell'emisoma controlesionale
 - B. un tipo particolare di negligenza spaziale unilaterale che interessa la parte controlesionale del corpo
 - C. un tipo particolare di deficit di percezione della zona controlesionale del volto
 - D. un deficit motorio della muscolatura del volto omolaterale alla lesione
- 21) Qual è tra i seguenti l'unico obiettivo terapeutico potenzialmente raggiungibile nel trattamento di rieducazione respiratoria in un paziente con lesione completa a livello C5-C6:**
- A. rinforzo dei muscoli intercostali
 - B. rinforzo del diaframma
 - C. rinforzo dei muscoli pettorali
 - D. rinforzo dei dentato posteriore, superiore e inferiore
- 22) Quale lesione nervosa causa la mano ad artiglio:**
- A. lesione nervo mediano
 - B. lesione nervo radiale
 - C. lesione nervo muscolo cutaneo
 - D. lesione nervo ulnare
- 23) Quale tra i seguenti muscoli non conserva attività motoria in un paziente che presenti una lesione completa a livello di D1:**
- A. quadricipite
 - B. tricipite
 - C. deltoide
 - D. bicipite
- 24) Quale tra le seguenti attività si osserva nel bambino tra i 2 e 4 mesi di età:**
- A. la lallazione
 - B. l'esordio della masticazione
 - C. la deambulazione
 - D. il riflesso tonico asimmetrico del collo
- 25) Quale tra le seguenti terminazioni nervose afferenti è deputata al trasporto delle informazioni dolorifiche:**
- A. le terminazioni nervose libere
 - B. dischi di Merkel
 - C. corpuscoli del Pacini
 - D. corpuscoli di Meissner
- 26) Quale tra queste è la definizione di dismetria:**
- A. difficoltà della regolazione del tono muscolare
 - B. incapacità di svolgere movimenti precisi e coordinati in assenza di paralisi
 - C. disordini nella coordinazione che si manifestano con difetti nell'aggiustamento della forza, direzione e misura dei movimenti
 - D. incapacità di frenare o arrestare prontamente un movimento in atto
- 27) Quali di questi termini definisce la tendenza del paziente a disconoscere la malattia:**
- A. Anosagnosia
 - B. Prosopagnosia
 - C. aprassia
 - D. emisomatoagnosia

PROVA NON ESTRATTA

08/05/2024



28) Quali sono i due tipi di ictus:

- A. Ischemico
- B. ischemico ed emorragico
- C. ischemico e cardioembolico
- D. emorragico

29) Quali sono nell'ordine, secondo le linee guida APTA - Guide to Physical Therapist Practice 2001, le fasi della presa in carico fisioterapica:

- A. valutazione iniziale, diagnosi, programmazione, intervento, valutazione finale
- B. diagnosi, valutazione, programmazione, intervento, valutazione funzionale
- C. valutazione iniziale, programmazione, intervento, valutazione finale
- D. intervento, valutazione, diagnosi, programmazione

30) Secondo la legge Gelli del 2017 il professionista sanitario deve attenersi alle linee guida:

- A. pubblicate sul sito del Ministero della Sanità
- B. pubblicate sul sito dell'Istituto Superiore di Sanità Pubblica
- C. frutto delle più recenti evidenze pubblicate (es. PubMed)
- D. pubblicate dall'albo professionale attraverso linee guida



PROVA NON ESTRATTA

08/09/2024

ASST LARIANA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI FISIOTERAPISTA - AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

PROVA SCRITTA 2

1) Cosa consigliare al paziente dimesso dopo riabilitazione per protesi d'anca:

- A. comprare un deambulatore
- B. procurarsi gambaletti antitrombotici
- C. fare le scale con passo alternato
- D. procurarsi un alza water

2) Dopo quanto tempo viene normalmente concesso il carico totale con 2 canadesi in paziente operato di protesi d'anca non cementata:

- A. dopo circa 20 giorni
- B. dopo circa 1 mese
- C. dopo circa 2 mesi
- D. dopo circa 3 mesi

3) E' un segno tipico del parkinson:

- A. tremore a riposo
- B. tremore di azione
- C. tremore di attitudine
- D. tremore cinetico

4) Il bicipite brachiale origina:

- A. dal tubercolo sopraglenoideo della scapola e dal processo coracoideo della scapola
- B. tuberosità del radio
- C. tuberosità ulnare
- D. dalla clavicola

5) Il caregiver:

- A. è colui che riceve le istruzioni di gestione del paziente da parte del fisioterapista
- B. è colui che partecipa alle sedute di fisioterapia per osservare le manovre sicure di mobilizzazione
- C. è colui che riceve consigli di gestione del paziente da parte dell'equipe riabilitativa, provando le manovre di mobilizzazione per riprodurle al domicilio
- D. è colui che si occupa dell'igiene personale del paziente a domicilio

6) Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:

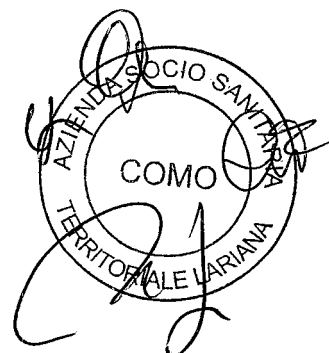
- A. Linfangiti
- B. cicatrici retraenti
- C. elefantiasi
- D. linfedema di II grado

7) La cicatrice può essere:

- A. ipertrofica
- B. atrofica
- C. eutrofica
- D. tutte le precedenti

8) La Cpap:

- A. è la terapia ventilatoria ideale per i pazienti neuromuscolari
- B. è una pressione continua nelle vie aeree
- C. è una pressione positiva intermittente
- D. nessuna delle precedenti

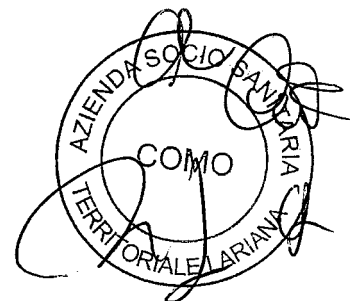


PROVA ESTRATTA
08/05/2024

- 9) La flessione del rachide cervicale determina:**
- A. aumento del lume foraminale
 - B. tensione delle radici spinali
 - C. aumento del lume foraminale e tensione delle radici spinali
 - D. compressione dei dischi intervertebrali
- 10) La frattura a legno verde è più frequente in pazienti:**
- A. geriatrici
 - B. oncologici
 - C. pediatrici
 - D. donne
- 11) La scapola alata è dovuta a:**
- A. paralisi del muscolo gran dentato e del muscolo trapezio
 - B. paralisi del muscolo gran dorsale
 - C. paralisi del muscolo deltoide
 - D. paralisi del muscolo grande rotondo
- 12) La tecnica utilizzata per favorire l'espettorazione nel paziente neuromuscolare è:**
- A. air stacking
 - B. tosse assistita (con compressioni addominali)
 - C. macchina della tosse
 - D. tutte le precedenti sono corrette
- 13) L'angolo di Gobb misura:**
- A. l'entità della traslazione anteriore della tibia nella lesione dell'anca
 - B. lo stato di maturazione dello scheletro
 - C. l'entità dello scivolamento di una spondilolistesi
 - D. l'entità di una curva scoliotica
- 14) L'anosognosia è:**
- A. un deficit della percezione spaziale unilaterale
 - B. un deficit dell'arousal attentivo della prima fase post acuta nelle lesioni neurologiche
 - C. un deficit di consapevolezza della malattia
 - D. un deficit sensitivo dell'emisoma controlesionale
- 15) L'articolo 8 del Codice Deontologico prevede che il fisioterapista impronti la propria comunicazione:**
- A. ai principi di onestà, trasparenza ed equità
 - B. evidenza, appropriatezza e sostenibilità
 - C. integrità, correttezza, buona fede
 - D. semplicità, empatia e appropriatezza
- 16) Le ossa della prima filiera distale del carpo sono:**
- A. scafoide, pisiforme, semilunare, piramidale
 - B. trapezio, trapezoide, semilunare, pisiforme
 - C. trapezio, uncinato, trapezoide, capitato
 - D. scafoide, semilunare, trapezio
- 17) L'errore nella cartella clinica può essere corretto:**
- A. tirando una riga sull'errore, mantenendo leggibile lo scritto, e aggiungendo di seguito la correzione
 - B. non è possibile correggere un errore manualmente
 - C. è necessario richiedere un'autorizzazione all'ufficio competente
 - D. tirando una riga sull'errore, mantenendo leggibile lo scritto, e siglando la correzione
- 18) Nella lesione del muscolo trapezio:**
- A. la scapola alata si accentua con l'ADD del braccio
 - B. la scapola alata non è evidente a riposo
 - C. compare nel movimento di flessione del braccio
 - D. scompare con l'ABD del braccio

PROVA ESTRATTA

08/09/2024



19) Nell'andatura cosiddetta "steppage":

- A. il paziente extraruota e abduce l'anca a ginocchio esteso
- B. il paziente appoggia a terra il piede prima con l'avampiede e successivamente con il calcagno
- C. il paziente esegue una triplice flessione dell'arto inferiore ogni volta che esegue il passo anteriore con l'arto lesa
- D. il piede è bloccato in flessione dorsale

20) Nello scollare una cicatrice è fondamentale:

- A. farla sanguinare
- B. evitare un eccessivo arrossamento e regola del "non dolore"
- C. imprimere una grossa forza perpendicolare
- D. imprimere una grossa forza trasversale

21) Quale nervo può essere lesa da una compressione a livello dell'arcata di Frohse:

- A. nervo ulnare
- B. nervo mediano
- C. nervo radiale
- D. nervo muscolo cutaneo

22) Quale sintomo tra questi definisce la prova indice-naso:

- A. adiadocinesia
- B. dismetria
- C. atassia
- D. aprassia

23) Quale tipo di ictus si verifica più frequentemente:

- A. emorragico
- B. cerebrale
- C. ischemico
- D. tutte le precedenti

24) Quale tra i seguenti muscoli non conserva attività motoria in un paziente che presenti una lesione completa a livello di D1:

- A. deltoide
- B. tricipite
- C. quadricipite
- D. bicipite

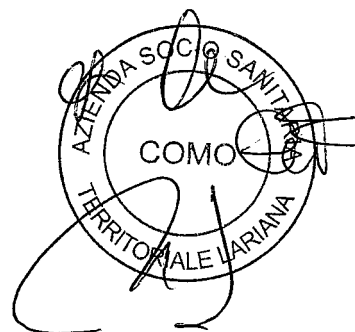
25) Quale tra queste è la definizione di atassia:

- A. difficoltà nella regolazione del tono muscolare
- B. disordine nella coordinazione che si manifesta con difetti nell'aggiustamento della forza, direzione e misura dei movimenti
- C. incapacità di frenare o arrestare prontamente un movimento in atto
- D. incapacità di svolgere movimenti precisi e coordinati in assenza di paralisi

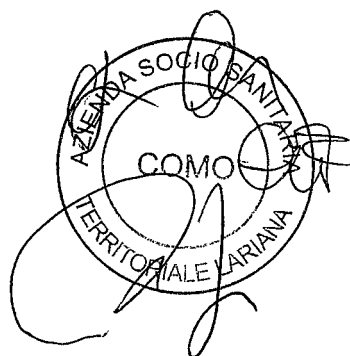
26) Quali tra queste non è una malattia extrapiramidale:

- A. atrofia sistemica multipla
- B. SLA
- C. morbo di Parkinson
- D. Corea di Huntington

PROVA ESTRATTA
08/05/2024



- 27) Secondo la legge Gelli del 2017 in caso di responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario, qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia la punibilità è:**
- A. esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alla specificità del caso concreto
 - B. è sia civile che penale con possibilità di riduzione della pena verificato il rispetto delle raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alla specificità del caso concreto
 - C. commisurata alla grave o lieve disattenzione o dimenticanza e al rispetto delle raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alla specificità del caso concreto
 - D. certa
- 28) Secondo la scala dello sviluppo neuromotorio di Milani-Gidoni, il bambino inizia a deambulare in modo sicuro e con guardia abbassata a:**
- A. 8 mesi
 - B. 17 mesi
 - C. 12 mesi
 - D. 10 mesi
- 29) Secondo Liepmann l'aprassia si distingue nelle seguenti forme:**
- A. Buccofacciale
 - B. del tronco e degli arti
 - C. ideativa e buccofacciale
 - D. ideativa, ideomotoria e melocinetica
- 30) Secondo quanto indicato nelle linee guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione (30/5/98, n° 124) il Progetto Riabilitativo è:**
- A. l'insieme dei programmi svolti da ciascun professionista a beneficio della persona malata
 - B. un patto sottoscritto con l'utente in cui vengono stabiliti gli obiettivi terapeutici e le principali strategie al riguardo
 - C. l'insieme di proposizioni, elaborate dall'equipe riabilitativa, coordinata dal medico responsabile
 - D. la documentazione clinica di ogni persona affetta da patologie invalidanti, dalla raccolta dei dati anamnestici fino alla lettera di dimissione



ASST LARIANA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI FISIOTERAPISTA - AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

PROVA SCRITTA 3

1) La PEP:

- A. tratta la periferia polmonare
- B. migliora la ventilazione e gli scambi gassosi
- C. favorisce il reclutamento polmonare
- D. tutte le precedenti

2) All'interno del midollo spinale dove si trovano i corpi dei neuroni sensitivi:

- A. nel corno laterale
- B. nel corno anteriore
- C. nel corno posteriore
- D. nel canale endimale

3) Cosa significa SPI:

- A. nervo sciatico popliteo esterno
- B. nervo peroniero comune
- C. nervo ischiatico interno
- D. nervo sciatico popliteo interno

4) I LEA sono:

- A. i servizi che le Regioni offrono per la cura dei disabili
- B. le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto ad offrire solo gratuitamente ai cittadini italiani
- C. le prestazioni e i servizi che il SSN è tenuto a fornire a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale
- D. i servizi che le Regioni offrono alle cure per i pazienti con patologie croniche

5) Il cambio posturale per i pazienti con problematiche respiratorie:

- A. è sempre da considerare per l'effetto diretto della gravità sulla mobilizzazione delle secrezioni
- B. agisce sulla distribuzione regionale della ventilazione polmonare
- C. la slumped position favorisce il miglioramento della capacità funzionale residua
- D. nessuna delle precedenti

6) Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:

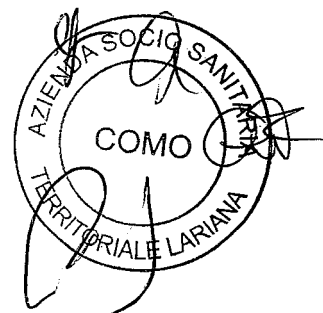
- A. linfedema di II grado
- B. cicatrici retraenti
- C. elefantiasi
- D. linfangiti 1

7) Il muscolo gran dentato è innervato da:

- A. nervo ascellare
- B. nervo toracico lungo
- C. nervo circonflesso
- D. nervo toracico-dorsale

8) Il muscolo trapezio è innervato da:

- A. nervo toracico lungo
- B. nervo muscolo-cutaneo
- C. nervo accessorio spinale
- D. nervo ascellare



PROVA NON ESTRATTA

08/05/24

9) Il paziente protesizzato d'anca può tornare a guidare:

- A. previa valutazione chirurgica
- B. da subito dopo le dimissioni
- C. dopo 45 giorni dall'intervento in assenza di dolore
- D. non può più guidare

10) Il tricipite surale origina:

- A. dalla superficie postero inferiore del piatto tibiale
- B. dal calcagno
- C. dal condilo mediale del femore
- D. da tibia e perone

11) In fase di dimissione del paziente è opportuno per il fisioterapista:

- A. valutare il contesto familiare ed organizzare un training con i caregivers
- B. valutare il contesto sociale per proporre un percorso psicologico
- C. valutare i bisogni assistenziali per consigliare una dimissione protetta
- D. lasciare il recapito telefonico al paziente

12) La protesi monocompartimentale del ginocchio:

- A. è un endoprotesi totale
- B. conserva il legamento crociato anteriore e posteriore
- C. richiede la rimozione del legamento anteriore
- D. richiede la rimozione del legamento crociato posteriore

13) L'applicazione del Kinesio-taping è:

- A. coadiuvante al trattamento fisioterapico
- B. sempre risolutiva in caso di problemi muscolari
- C. controindicata dopo il trattamento fisioterapico
- D. indicata nelle patologie cardio-respiratoria

14) L'aprassia è definita come:

- A. una problematica neuropsicologica
- B. una problematica motoria
- C. una problematica attentiva
- D. una problematica espressiva

15) L'arteria che assicura maggior apporto sanguigno alla testa femorale è:

- A. la rotonda
- B. circonflessa
- C. gran femorale
- D. la poplitea

16) L'articolo 12 del Codice Deontologico prevede che il fisioterapista abbia la responsabilità diretta:

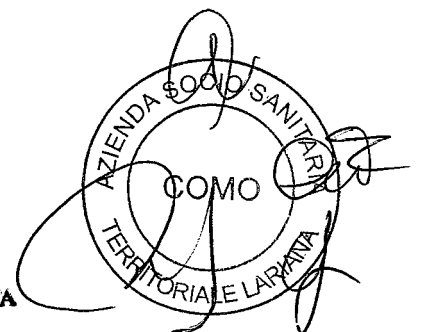
- A. delle procedure diagnostiche e terapeutiche adottate
- B. delle procedure terapeutiche adottate e indiretta delle procedure diagnostiche
- C. delle sole procedure terapeutiche adottate di sua competenza
- D. di protocolli e procedure

17) Le cause di paralisi cerebrale infantile possono essere:

- A. prenatali e postnatali
- B. perinatali
- C. perinatali e postnatali
- D. sia A che B

18) Le ossa della seconda filiera prossimale del carpo sono:

- A. semilunare, pisiforme, piramidale, scafoide
- B. trapezio, uncinato, trapezoide, capitato
- C. trapezio, trapezoide, semilunare, pisiforme
- D. semilunare, scafoide, uncinato, trapezoide



PROVA NON ESTRATTA

08/05/2024

19) Le terapie corrette per trattare le cicatrici sono:

- A. farmacologiche, parachirurgiche, meccaniche
- B. aromoterapia
- C. crioterapia
- D. solo chirurgia

20) L'errore nella cartella clinica può essere corretto:

- A. tirando una riga sull'errore, mantenendo leggibile lo scritto, e aggiungendo di seguito la correzione
- B. tirando una riga sull'errore, mantenendo leggibile lo scritto, e siglando la correzione
- C. non è possibile correggere un errore manualmente
- D. è necessario richiedere un'autorizzazione all'ufficio competente

21) L'estensione del rachide cervicale determina:

- A. riduzione del lume foraminale
- B. stiramento del plesso brachiale
- C. stiramento delle radici spinali
- D. distensione del disco intervertebrale

22) Nel paziente neurologico la prosopagnosia è:

- A. l'incapacità di reperire dal bagaglio semantico alcuni termini complessi, producendo un eloquio povero di contenuti
- B. un disturbo del pensiero critico che porta ad un atteggiamento di presuntuosa e ridicola gravità nei confronti della malattia
- C. un deficit della percezione spaziale unilaterale
- D. l'impossibilità di riconoscere volti famigliari su presentazione visiva

23) Quale fra i seguenti disturbi devono far sospettare la presenza di Morbo di Parkinson:

- A. clonie
- B. afasia
- C. bradicinesia
- D. ipertono spastico

24) Quale parte del corpo sarà più probabilmente colpita da un infarto cerebrale destro:

- A. lato destro
- B. solo arti inferiori
- C. lato sinistro
- D. non è possibile prevederlo

25) Quale prova si utilizza per definire la presenza di adiadococinesia:

- A. prova indice-naso
- B. prova tallone-ginocchio
- C. prova di Romberg
- D. prova di prono-supinazione

26) Quale tra i seguenti muscoli non conserva attività motoria in un paziente che presenti una lesione completa a livello di D1:

- A. deltoide
- B. bicipite
- C. tricipite
- D. quadricipite

27) Quali sono i segni dello stato iniziale di un linfedema all'arto inferiore:

- A. lago linfatico davanti alle dita del piede e segno di Stemmer
- B. lago linfatico davanti alle dita del piede, segno di Stemmer e rossore diffuso all'intero arto inferiore
- C. segno di Stemmer, rossore diffuso all'intero arto inferiore e proliferazione tissutale iniziale retromalleolare
- D. segno di Stemmer, lago linfatico davanti alle dita del piede e proliferazione tissutale iniziale retromalleolare



28) Quali sono le più frequenti alterazioni posturali osservabili nella stazione seduta dell'emiplegico:

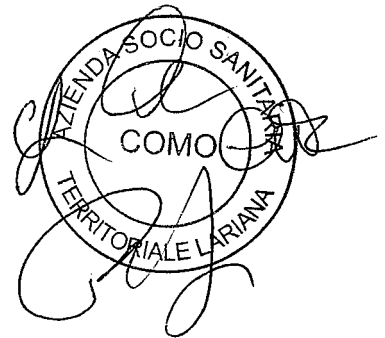
- A. il carico è per lo più mantenuto sull'emibacino e la coscia sani
- B. il carico è mantenuto per lo più sull'emibacino e la coscia plegici
- C. rotazione interna e adduzione dell'arto inferiore plegico
- D. l'arto inferiore plegico è flesso, il tronco è ruotato

29) Secondo la legge Gelli del 2017 l'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria:

- A. può essere esercitata solo in caso di dolo o colpa grave
- B. deve essere mediata da un consulente tecnico d'ufficio
- C. è esercitata in caso di colpa lieve anche contro la struttura sanitaria o socio-sanitaria
- D. è esercitata in caso di colpa lieve anche contro l'impresa di assicurazione

30) Tra le seguenti complicanze neurologiche possibili per un paziente cardio operato, qual è la più frequente:

- A. sindrome psichica
- B. lesione del nervo frenico
- C. emiplegia
- D. lesione del nervo toracico lungo



PROVA NON ESTRATTA

08/09/2024

ASST LARIANA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI FISIOTERAPISTA - AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

PROVA PRATICA **1**

- 1) **Quali fra le seguenti posizioni è da sconsigliare al paziente operato di protesi d'anca con via d'accesso postero-laterale, perché favorisce la lussazione della protesi?**
 - A. Adduzione, flessione, intrarotazione
 - B. Abduzione, flessione, intrarotazione
 - C. Adduzione, estensione, extrarotazione
 - D. Abduzione, estensione, extrarotazione
- 2) **Nell'attuazione di un programma riabilitativo post-operatorio per artroprotesi totale d'anca si consiglia di evitare di posizionare un cuscino sotto le ginocchia per prevenire:**
 - A. una lussazione posteriore
 - B. una retrazione dei muscoli flessori
 - C. una trombosi venosa profonda
 - D. una retrazione dei muscoli estensori
- 3) **In che patologia può essere utile applicare gli ultravioletti?**
 - A. Artrosi
 - B. Piaghe da decubito
 - C. Algoneurodistrofia
 - D. Ustioni di II grado
- 4) **In quale patologia può essere utile l'utilizzo della magnetoterapia:**
 - A. Algoneurodistrofia
 - B. Ritardo di consolidamento osseo
 - C. lombosciatalgia
 - D. tutte le precedenti
- 5) **Quali sono i principali obiettivi del percorso riabilitativo in fase acuta nel paziente emiplegico:**
 - A. recupero dei movimenti fini delle dita della mano
 - B. recupero della dorsiflessione del piede
 - C. prevenzione dei danni secondari
 - D. recupero dei passaggi posturali e controllo del tronco
- 6) **Nella rieducazione al cammino del paziente emiplegico è indicato:**
 - A. approccio riabilitativo basato sul training intensivo ripetitivo task-oriented
 - B. utilizzo della robotica (es Lokomat®)
 - C. esercizi di rinforzo muscolare, di resistenza e cardiovascolari
 - D. Tutte le risposte sono corrette
- 7) **Quale fra le seguenti affermazioni relative al paziente emiplegico è falsa:**
 - A. Nel salire le scale parte con l'arto sano
 - B. Nel cammino con bastone parte con l'arto plegico
 - C. Nello scendere le scale parte con l'arto sano
 - D. Nell'alzarsi da una sedia presenta, di solito, una distribuzione asimmetrica del carico sugli arti inferiori



- 8) **In presenza di sublussazione scapolo-omero con dolore e edema alla mano nel paziente emiplegico il trattamento più indicato è:**
- A. L'utilizzo di reggibraccio e mobilizzazione passiva
 - B. Il riposo con l'arto in posizione declive
 - C. La riattivazione della muscolatura prossimale dell'arto superiore
 - D. Bendaggio compressivo
- 9) **Durante il primo mese di trattamento riabilitativo di un paziente sottoposto ad impianto di protesi totale d'anca è raccomandato evitare:**
- A. il movimento di flessione dell'anca
 - B. il movimento di abduzione dell'anca
 - C. il movimento di estensione dell'anca
 - D. il decubito laterale sull'arto operato
- 10) **Qual è il primo obiettivo dell'intervento fisioterapico in una paziente mastectomizzata?**
- A. Il recupero funzionale
 - B. La prevenzione delle aderenze cicatriziali
 - C. Il rinforzo muscolare
 - D. La risoluzione dell'edema
- 11) **La valutazione funzionale nella paziente con esiti di intervento di mastectomia radicale prevede:**
- A. Misura della circonferenza del segmento braccio-avambraccio
 - B. Test di forza dei muscoli del cingolo scapolare
 - C. Test di funzionalità dell'arto superiore
 - D. Tutte le alternative sono corrette
- 12) **L'Atassia quale segno clinico rappresenta?**
- A. Un disturbo della coordinazione motoria
 - B. L'incapacità di deglutire i cibi solidi
 - C. Uno stato depressivo del paziente
 - D. Un'alterazione dello stato cognitivo
- 13) **Cosa si intende per "attentional strategies" o "cues", di solito usate nel trattamento fisioterapico dei pazienti con morbo di Parkinson?**
- A. Trattamenti per l'instabilità posturale
 - B. Trattamenti rivolti alla capacità attentiva
 - C. È una tecnica che si basa sulla possibilità di attivare dall'esterno schemi motori appresi, tramite suggerimenti interni o esterni
 - D. Trattamenti di prevenzione delle cadute
- 14) **Quale delle seguenti attività fa parte dell'intervento del fisioterapista in ambito domiciliare?**
- A. Diagnosi
 - B. Prevenzione di complicanze secondarie e terziarie
 - C. Sostituzione di flebo o alimentazione parenterale
 - D. Valutazione di alcuni parametri, tra cui la glicemia
- 15) **Si consideri il caso di un paziente a domicilio, politraumatizzato, con i seguenti esiti: frattura dell'arto inferiore sinistro (concesso carico sfiorante) e frattura dell'avambraccio destro (carico non autorizzato). La deambulazione:**
- A. Può essere effettuata con deambulatore ascellare o stampelle
 - B. Può essere effettuata con walker
 - C. Può essere effettuata con due bastoni canadesi
 - D. Non può essere effettuata
- 16) **Gli obiettivi fisioterapici a breve termine dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:**
- A. Recupero dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
 - B. Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per quanto riguarda la sensibilità, la forza, la resistenza e la destrezza
 - C. Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
 - D. Tutte le precedenti risposte sono esatte



17) Gli obiettivi fisioterapici a medio termine dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:

- A. Recupero completo dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
- B. Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per quanto riguarda la sensibilità, la forza, la resistenza e la destrezza
- C. Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
- D. Tutte le precedenti risposte sono esatte

18) Gli obiettivi fisioterapici a lungo termine dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:

- A. Recupero completo dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
- B. Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per quanto riguarda la sensibilità, la forza, la resistenza e la destrezza
- C. Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
- D. Tutte le precedenti risposte sono esatte

19) La sindrome da immobilizzazione;

- A. Si manifesta in ugual misura in giovani, adulti e anziani
- B. È una riduzione della funzionalità dei vari apparati, che si manifesta quando una persona è costretta a letto per lungo tempo
- C. È un caratteristico desiderio dell'anziano di restare a lungo nel letto e a riposo
- D. È tipica di anziani colpiti da decadimento intellettivo

20) Nella prevenzione della sindrome da immobilizzazione è necessario:

- A. stimolare la movimentazione precoce in posizione seduta
- B. favorire la postura seduta nel letto per alimentarsi
- C. la somministrazione di sedativi al paziente durante tutta la giornata
- D. l'utilizzo delle contenzioni anche senza il consenso dei parenti

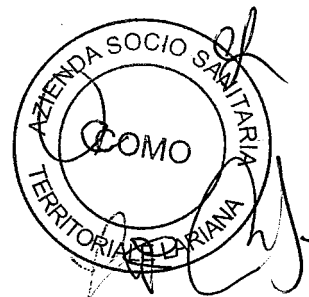


ASST LARIANA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI FISIOTERAPISTA - AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

PROVA PRATICA 2

- 1) **Il segno di Trendelenburg è causato da:**
 - A. Ipostenia e/o deficit di controllo degli abduttori d'anca (principalmente medio gluteo)
 - B. Ipostenia e/o deficit di controllo degli adduttori dell'anca
 - C. Ipostenia e/o deficit dei flessori tibiali
 - D. Ipostenia e/o deficit dei muscoli addominali (principalmente il retto dell'addome)
- 2) **Un paziente con postumi di intervento per frattura dell'anca sinistra deve camminare con carico parziale sull'arto operato. Se utilizza un bastone, il paziente verrà istruito ad utilizzarlo:**
 - A. A destra
 - B. A sinistra
 - C. Alternandolo destra e sinistra almeno ogni due ore
 - D. A sinistra nel cammino in piano, a destra in salita
- 3) **In che patologia può essere utile applicare gli ultrasuoni?**
 - A. Artrosi
 - B. Piaghe da decubito
 - C. Algoneurodistrofia
 - D. Ustioni di II grado
- 4) **In quale patologia non è indicato l'uso della TENS?**
 - A. Dolori articolari
 - B. Artrite reumatoide
 - C. Flebite
 - D. Dolore al moncone nel paziente amputato
- 5) **Secondo la metodica Bobath, per essere in grado di effettuare il passaggio da seduto a in piedi, il paziente emiplegico:**
 - A. Deve aver acquisito un buon controllo del tronco
 - B. Deve aver acquisito un buon controllo dell'arto inferiore
 - C. Deve aver acquisito un buon controllo dell'arto superiore
 - D. Non deve presentare disturbi cognitivi
- 6) **Qual è la scala più specifica per la valutazione della funzionalità dell'arto superiore plegico?**
 - A. F.I.M.
 - B. Motricity Index
 - C. Fugl-Meyer
 - D. N.R.S.
- 7) **Quale tra le seguenti affermazioni relative al paziente emiplegico è falsa?**
 - A. nel salire le scale parte con l'arto sano
 - B. nel cammino con bastone parte con l'arto plegico
 - C. nello scendere le scale parte con l'arto sano
 - D. nell'alzarsi da una sedia presenta solitamente una distribuzione asimmetrica del carico sugli arti inferiori



PROVA NON ESTRATTA

CP/05/2024

Luca Botto

- 8) Durante la deambulazione assistita, il paziente deve:**
- A. Mantenere la posizione eretta guardando avanti
 - B. Guardare verso i piedi per controllarne la posizione
 - C. Trascinare inizialmente i piedi
 - D. Tenere gli occhi chiusi per evitare eventuali sensazioni di vertigine
- 9) Durante il primo mese di trattamento riabilitativo di un paziente sottoposto ad impianto di protesi inversa di spalla è raccomandato evitare:**
- A. il movimento di flessione
 - B. il movimento di abduzione
 - C. i movimenti di intrarotazione ed extrarotazione
 - D. i movimenti pendolari
- 10) Che cosa prevede il programma della fisioterapia per la paziente mastectomizzata?**
- A. Educazione terapeutica
 - B. Esercizi di automobilizzazione del braccio operato
 - C. Esercizi di rinforzo muscolare
 - D. Tutte le alternative sono corrette
- 11) Il trattamento riabilitativo del linfedema secondario a trattamento chirurgico di mastectomia, prevede l'utilizzo di tecniche associate. Individua la sequenza corretta:**
- A. Cura della cute, linfodrenaggio, bendaggio multistrato a corta estensibilità, movimento attivo dell'arto con bendaggio
 - B. Rieducazione attiva a carico crescente, linfodrenaggio, pressoterapia,
 - C. Risoluzione delle aderenze, bendaggio adesivo elastico, rieducazione attiva
 - D. Linfodrenaggio, cura della cute, risoluzione aderenze, bendaggio elastocompressivo a lunga estensibilità
- 12) Per la rieducazione dell'atassia, quale dei seguenti esercizi risulta utile?**
- A. mantenimento di diverse posture mentre il paziente viene sottoposto a lievi spinte
 - B. mantenimento delle posture che precedono la stazione eretta
 - C. mantenimento dell'equilibrio sulla pedana stabilometrica
 - D. tutte le alternative proposte sono esatte
- 13) Nel programma riabilitativo di un paziente con M. di Parkinson qual è la strategia corretta da suggerire per girarsi durante il cammino?**
- A. girare compiendo una semicirconferenza e tenendo i piedi ben distanziati tra loro
 - B. far perno su una gamba sola girando in senso orario
 - C. far perno su una gamba sola girando in senso antiorario
 - D. ruotare prima il cingolo scapolare e successivamente il cingolo pelvico
- 14) Si consideri il caso di un paziente domiciliare che esegue dialisi tre volte alla settimana. È preferibile che il trattamento fisioterapico non venga effettuato:**
- A. Al mattino
 - B. Al pomeriggio
 - C. Lo stesso giorno della dialisi
 - D. Non vi sono differenze significative
- 15) Nella rieducazione alla salita delle scale con bastoni canadesi nel paziente sottoposto ad intervento di endoprotesi su frattura del femore bisogna chiedere:**
- A. il posizionamento del piede dell'arto operato sul gradino
 - B. il posizionamento dei bastoni canadesi sul gradino
 - C. il posizionamento del piede dell'arto sano sul gradino
 - D. sedersi sul gradino



PROVA NON ESTRATTA

08/05/2024

Luca Botto

- 16) Quali sono gli obiettivi fisioterapici a breve termine dopo intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore?**
- A. Controllo del dolore, dell'edema e dell'infiammazione e recupero del ROM e del controllo neuromuscolare
 - B. Massimo recupero della forza e della resistenza dei muscoli stabilizzatori, ottimizzazione del controllo neuromuscolare, allenamento dell'agilità e miglioramento delle abilità sportive specifiche
 - C. Recupero e mantenimento della mobilità completa del ginocchio e incremento della resistenza muscolare tramite esercizi in catena cinetica chiusa
 - D. Tutte le precedenti
- 17) Quali sono gli obiettivi fisioterapici a medio termine dopo intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore?**
- A. Controllo del dolore, dell'edema e dell'infiammazione e recupero del ROM e del controllo neuromuscolare
 - B. Massimo recupero della forza e della resistenza dei muscoli stabilizzatori, ottimizzazione del controllo neuromuscolare, allenamento dell'agilità e miglioramento delle abilità sportive specifiche
 - C. Recupero e mantenimento della mobilità completa del ginocchio e incremento della resistenza muscolare tramite esercizi in catena cinetica chiusa
 - D. Tutte le precedenti
- 18) Quali sono gli obiettivi fisioterapici a lungo termine dopo intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore?**
- A. Controllo del dolore, dell'edema e dell'infiammazione e recupero del ROM e del controllo neuromuscolare
 - B. Massimo recupero della forza e della resistenza dei muscoli stabilizzatori, ottimizzazione del controllo neuromuscolare, allenamento dell'agilità e miglioramento delle abilità sportive specifiche
 - C. Recupero e mantenimento della mobilità completa del ginocchio e incremento della resistenza muscolare tramite esercizi in catena cinetica chiusa
 - D. Tutte le precedenti
- 19) Quale fra le seguenti affermazioni relative alla sindrome da immobilizzazione è falsa?**
- A. Colpisce prevalentemente l'anziano
 - B. Non comporta rischi per la psiche del paziente
 - C. Può comportare problematiche all'apparato cardiovascolare
 - D. può provocare alterazione della cute
- 20) La sindrome da immobilizzazione è caratterizzata da alterazioni a carico:**
- A. Dell'apparato osteo-articolare
 - B. Dell'apparato respiratorio
 - C. Della cute
 - D. Tutte le alternative proposte sono corrette



PROVA NON ESTRATTA

08/05/2024

Luca Rattidyn

ASST LARIANA

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO
INDETERMINATO DI N. 5 POSTI DI FISIOTERAPISTA - AREA DEI
PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI

PROVA PRATICA 3

- 1) **Nel passaggio dal letto alla carrozzina di un paziente operato di endoprotesi del femore destro:**
 - A. posiziono la carrozzina dal lato sano
 - B. posiziono la carrozzina dal lato destro
 - C. deve raggiungere la carrozzina saltellando sull'arto sano
 - D. posiziono la carrozzina sempre di fronte al paziente
- 2) **Un paziente con postumi di intervento per impianto di PTA non cementata deve rientra al domicilio dopo una settimana dall'intervento. Di quale ausilio indispensabile deve dotarsi:**
 - A. Alzawater
 - B. Deambulatore ascellare
 - C. Carrozzina pieghevole con cuscino antidecubito
 - D. Standing
- 3) **In che patologia può essere utile applicare il laser?**
 - A. Epicondilitis
 - B. Pseudoartrosi
 - C. Frattura patologica di bacino
 - D. Ustioni di II grado
- 4) **In quale patologia è indicato l'uso della TENS?**
 - A. Dolori articolari
 - B. Lesione cutanea da pressione
 - C. Flebite
 - D. Ritardo di consolidazione ossea
- 5) **Per poter effettuare la salita delle scale il paziente emiplegico:**
 - A. Deve aver acquisito un buon controllo del tronco da un mese
 - B. Deve aver acquisito un buon controllo dell'arto inferiore
 - C. Deve aver acquisito un buon controllo dell'arto superiore
 - D. Non deve presentare disturbi cognitivi
- 6) **Qual è la scala più specifica per la valutazione della funzionalità dell'arto inferiore del paziente emiplegico?**
 - A. F.I.M.
 - B. Motricity Index
 - C. Bartel
 - D. GCS
- 7) **Come è possibile intervenire sulla rieducazione del deficit di dorsiflessione del piede del paziente emiplegico?**
 - A. Utilizzando un tutore
 - B. facendo stretching degli ischiocrurali
 - C. facendo stretching degli adduttori
 - D. facendo stretching del tensore della fascia lata



PROVA NON ESTRATTA

08/05/2024

Luca Autolengo

- 8) Durante il training di discesa delle scale, il paziente emiplegico deve:**
- A. Scendere con l'arto plegico
 - B. Guardare verso i piedi per controllarne la posizione
 - C. Scendere con l'arto sano
 - D. Tenere gli occhi chiusi per evitare eventuali sensazioni di vertigine
- 9) Durante il primo mese di trattamento riabilitativo di un paziente sottoposto ad impianto di protesi totale di ginocchio è raccomandato evitare:**
- A. il posizionamento notturno di cuscino sotto al ginocchio
 - B. il movimento di flessione fino a 90°
 - C. il movimento completo di estensione
 - D. il rinforzo muscolare del quadricipite
- 10) Che cosa non prevede il programma della fisioterapia per la paziente mastectomizzata?**
- A. Educazione terapeutica
 - B. Esercizi di automobilizzazione del braccio operato
 - C. Esercizi di rinforzo muscolare
 - D. magnetoterapia
- 11) Il trattamento riabilitativo del linfedema secondario a trattamento chirurgico da mastectomia, prevede tra le attività:**
- A. Movimento attivo dell'arto con bendaggio elastocompressivo a corta estensibilità
 - B. Rieducazione motoria passiva per due mesi
 - C. Solo bendaggio adesivo elastico
 - D. Solo rinforzo muscolare
- 12) Per la rieducazione dell'atassia, quale dei seguenti esercizi risulta inutile?**
- A. mantenimento di diverse posture mentre il paziente viene sottoposto a lievi spinte
 - B. mantenimento delle posture che precedono la stazione eretta
 - C. mantenimento dell'equilibrio sulla pedana stabilometrica
 - D. solo rinforzo muscolare da supino
- 13) Nel programma riabilitativo di un paziente con M. di Parkinson qual è la strategia corretta da suggerire per alzarsi dalla sedia?**
- A. utilizzare l'appoggio sui braccioli della sedia
 - B. posizionare un rialzo sotto i piedi
 - C. aggrapparsi al care giver
 - D. ruotare prima il cingolo scapolare e successivamente il cingolo pelvico
- 14) Si consideri il caso di un paziente domiciliare che esegue dialisi tre volte alla settimana. È preferibile che il trattamento fisioterapico venga effettuato:**
- A. Al termine della seduta dialitica del mattino
 - B. solo di pomeriggio
 - C. Nei giorni liberi da dialisi
 - D. Non vi sono differenze significative
- 15) Nella rieducazione della deambulazione con bastoni canadesi nel paziente sottoposto ad intervento di endoprotesi su frattura del femore bisogna chiedere:**
- A. di partire sempre con l'arto sano
 - B. di partire sempre con l'arto operato
 - C. di partire con i bastoni canadesi
 - D. di fare come si sente
- 16) Quali sono gli obiettivi fisioterapici a breve termine dopo intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore?**
- A. Controllo del dolore, dell'edema e dell'infiammazione e recupero del ROM e del controllo neuromuscolare
 - B. Massimo recupero della forza e della resistenza dei muscoli stabilizzatori, ottimizzazione del controllo neuromuscolare, allenamento dell'agilità e miglioramento
 - C. Recupero e mantenimento della mobilità completa del ginocchio e incremento della resistenza muscolare tramite esercizi in catena cinetica chiusa
 - D. Tutte le precedenti



17) Quali sono gli obiettivi fisioterapici a medio termine dopo intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore?

- A. Controllo del dolore, dell'edema e dell'infiammazione e recupero del ROM e del controllo neuromuscolare
- B. Massimo recupero della forza e della resistenza dei muscoli stabilizzatori, ottimizzazione del controllo neuromuscolare, allenamento dell'agilità e miglioramento delle abilità sportive specifiche
- C. Recupero e mantenimento della mobilità completa del ginocchio e incremento della resistenza muscolare tramite esercizi in catena cinetica chiusa
- D. Tutte le precedenti

18) Quali sono gli obiettivi fisioterapici a lungo termine dopo intervento di ricostruzione del legamento crociato anteriore?

- A. Controllo del dolore, dell'edema e dell'infiammazione e recupero del ROM e del controllo neuromuscolare
- B. Massimo recupero della forza e della resistenza dei muscoli stabilizzatori, ottimizzazione del controllo neuromuscolare, allenamento dell'agilità e miglioramento delle abilità sportive specifiche
- C. Recupero e mantenimento della mobilità completa del ginocchio e incremento della resistenza muscolare tramite esercizi in catena cinetica chiusa
- D. Tutte le precedenti

19) Quale fra le seguenti affermazioni relative alla sindrome da immobilizzazione è vera?

- A. colpisce prevalentemente le donne
- B. comporta rischi per la psiche del paziente
- C. può comportare problematiche di linguaggio
- D. può provocare alterazione dell'emoglobina

20) La sindrome da immobilizzazione si verifica quando:

- A. Sempre nelle sindromi vertiginose
- B. Nei pazienti sottoposti ad intervento chirurgico in day-surgery
- C. Solo nei pazienti sottoposti a trattamento chemioterapico
- D. Spesso nei pazienti che non vengono rapidamente movimentati fuori dal letto



PROVA NON ESTRATTA

08/05/2024

Luca Lottig

Prova 1

Lingua straniera: traduzione

Lymphedema is defined as : chronic and progressive degenerative disease occuring in the human body due to a partial impairment of lymphatic network.

Prova di informatica

Che cosa è excel

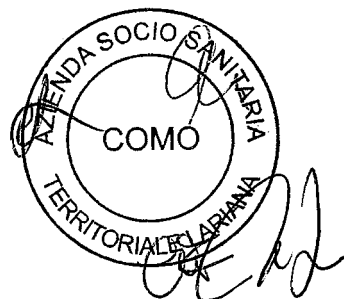
Prova orale

Programma di recupero riabilitativo in paziente con lesione cerebellare

PROVA NON ESTRATTA

17/5/24

Edoardo Rato



Prova 2

Lingua straniera: traduzione

The diagnosis of Sarcopenia refers to a clinical condition characterized by a progressive and generalized age-related loss of muscle mass, strength, and performance.

Prova di informatica

Che cosa si intende per software

Prova orale

Programma di recupero di spalla congelata

PROVA ESTRATTA

17/5/24

Francesco



Prova 3

Lingua straniera: traduzione

Sarcopenia occurs predominantly in the elderly population and is associated with an increased risk of fragility fractures.

Prova di informatica

Che cosa si intende per link

Prova orale

Programma di recupero riabilitativo in paziente con frattura di rotula operata chirurgicamente

PROVA NON ESTRATTA
17/5/24
Federico C. to



Prova 1

Lingua straniera: traduzione

Planning a post-surgery rehabilitation strategy means correctly understanding the surgical procedures and the resulting rehabilitation implications deriving from them.

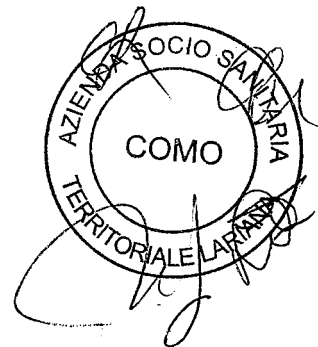
Planifier une stratégie de rééducation postopératoire signifie comprendre correctement les procédures chirurgicales et les implications de rééducation qui en découlent.

Prova di informatica

Che cosa si intende per hardware

Prova orale

Trattamento riabilitativo in PTA



PROVA NON ESTRATTA

21/05/2024

Dr. S. S. S. S. S.

Prova 2

Lingua straniera: traduzione

The clinical sign of "foot drop" as it affects the proper gait cycle increasing energy expenditure and predisposing the patient to a risk of falling.

Le signe clinique du « pied tombant » car il affecte le bon cycle de marche, augmentant la dépense énergétique et prédisposant le patient à un risque de chute.

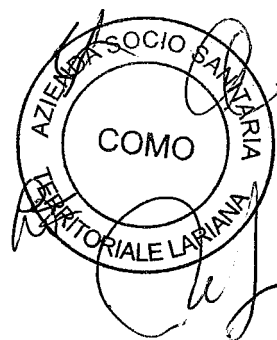
Prova di informatica

Che cosa è il pacchetto Office

Prova orale

Programma di recupero riabilitativo post operatorio in paziente operata di mastectomia

PROVA ESTRATTA



21/05/24
Luca Sighele

Prova 3

Lingua straniera: traduzione

Frozen Shoulder is an idiopathic disorder of the glenohumeral joint.

L'épaule gelée est un trouble idiopathique de l'articulation glénohumérale.

Prova di informatica

Che cosa è la PEC

Prova orale

Impostazione del trattamento di un paziente emiplegico in fase acuta e posizionamento nel letto

PROVA NON ESTRATTA

24/05/24

Dr. S. S. S. S. S.

