

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato, di n. 1 posto di:

COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – TECNICO DI NEUROFISIOPATOLOGIA – CATEGORIA D

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 ripartiti tra le seguenti categorie:

- a) titoli di carriera
- b) titoli accademici e di studio
- c) pubblicazioni e titoli scientifici
- d) curriculum formativo e professionale

La ripartizione dei punti fra le suddette categorie di titoli è stata stabilita in sede di bando di concorso come segue:

- 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.

La Commissione, attenendosi ai criteri indicati nell'art. 11 del D.P.R. 220/2001 stabilisce di attribuire i punteggi per i titoli come segue:

1. 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, o in qualifiche corrispondenti, della categoria D, punti 1,200 per anno;
- b) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria superiore Ds, punti 1,500 per anno;
- c) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria D, se si evince il conferimento delle funzioni di coordinamento, punti 1,500 per anno;
- d) per il servizio reso nel corrispondente profilo, o in qualifiche corrispondenti, della categoria DS, se si evince il conferimento delle funzioni di coordinamento, punti 1,800 per anno;
- e) per il servizio reso in altri profili della categoria D o DS, punti 0,600 per anno;
- f) per il servizio militare punti 0,300 per anno;

2. 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:

- laurea specialistica/magistrale di ambito sanitario
- altre lauree di ambito sanitario
- master per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie
- master universitari di durata almeno annuale

3. 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.

4. 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. Partecipazioni a congressi, convegni, corsi di aggiornamento attinenti al profilo professionale:
 - in qualità di relatore o docente
 - in qualità di 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
2. Servizio prestato a seguito di assegnazione di borsa di studio post-laurea in rapporto all'impegno orario;
3. Corsi di lingua o informatica;
4. Corsi di perfezionamento e specializzazione;
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. Attività prestata come libero professionista nella qualifica a concorso presso Amministrazioni pubbliche, in rapporto all'impegno orario;

8. Attività prestata come libero professionista nella qualifica a concorso con funzioni di coordinamento presso Amministrazioni pubbliche, in rapporto all'impegno orario;
9. Attività prestata come dipendente o come libero professionista nella qualifica a concorso presso enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario;
10. 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;
11. Stage o frequenza volontaria post – laurea presso strutture ospedaliere o universitarie, enti privati anche all'estero, in rapporto all'impegno orario.

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 Questionario N. 1, Questionario N. 2 e Questionario N. 3, contenenti n. 30 quesiti ciascuno.

La Commissione ha stabilito che l'attribuzione del punteggio avverrà 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 esatta verranno attribuiti punti 0,750 a partire dal punteggio minimo 21 (pari a 18 risposte esatte).

PROVA PRATICA

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

La Commissione ha stabilito che l'attribuzione del punteggio avverrà secondo i seguenti criteri:

- d) il punteggio minimo per il superamento della prova (14) viene attribuito in caso di n. 12 risposte esatte;
- e) il punteggio massimo attribuibile alla prova (20) viene attribuito in caso di n. 20 risposte esatte;
- f) per ogni risposta esatta verranno attribuiti punti 0,750 a partire dal punteggio minimo 14 (pari a 12 risposte esatte).

PROVA ORALE

La Commissione ha stabilito i criteri e le modalità di valutazione dei quesiti, al fine di assegnare i punteggi attribuiti alle singole prove, come di seguito specificato:

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

In elettroencefalografia si definisce "punta":



11

un grafoelemento puntuto di durata compresa tra 70 e 200 ms



12

un grafoelemento puntuto di durata compresa tra 20 e 70 ms



13

un grafoelemento puntuto che compare sulle aree rolandiche



14

un grafoelemento puntuto di ampiezza maggiore di 50 mV

L'epilessia rolandica



71

ha sempre esito infausto



72

è un'epilessia benigna dell'infanzia



73

è un'epilessia sintomatica



74

nessuna delle precedenti

Nel Blink Reflex:



111

si effettua sempre un doppio stimolo



112

si stimolano le tre branche del nervo trigemino contemporaneamente



113

si derivano sempre più tracce contemporaneamente per valutare eventuali sincinesie



114

si stimola il nervo trigemino e si deriva da un muscolo innervato dal nervo facciale

I complessi K:



51

sono tipici della fase 2 NREM del sonno



52

compaiono a 5 mesi di età gestazionale



53

possono essere evocati da uno stimolo acustico



54

tutte le precedenti



PROVA NON ESTRATTA

gavin...
21.09.22

Il pattern periodico può essere:



a breve intervallo in cui i grafoelementi si ripetono ogni 0,5-4 s



a breve intervallo in cui i grafoelementi si ripetono ogni 4-30 s



a lungo intervallo in cui i grafoelementi si presentano sporadicamente



caratteristico solo di una sofferenza metabolica

La "costante di tempo"



taglia le alte frequenze all'EEG



taglia l'artefatto da corrente alternata



amplifica il segnale



nessuna delle precedenti



La Lambert Eaton Myasthenic Syndrome presenta:



SAP di elevata ampiezza



un disturbo di rilascio presinaptico di acetilcolina



un danno demielinizzante nella zona del nodo di Ranvier



un danno associato a fibromialgia

Le PLEDs (Periodic Lateralized Epileptiform Discharges) sono:



scariche epilettiformi di 100-300 microV di ampiezza, di 100-400 msec di durata tendenti a ripetersi ogni 0,5-4 sec



Scariche Epilettiformi Posteriori



Scariche Epilettiformi Positive e lateralizzate



scariche epilettiformi di 500-600 microV di ampiezza, di 500 msec di durata tendenti a ripetersi ogni 2-6 sec

PROVA: NON ESTRATTA

Handwritten signature and date: 21.09.22

Nella chirurgia del cono-cauda



l'onda D è una metodica che non può essere utilizzata



vengono valutati PES Arti Inferiori e Pudendo



si registra l'attività EMG spontanea e indotta sui muscoli innervati da L2-S4 componenti la cauda



tutte le risposte precedenti

Con CFM



si intende il Cerebral Function Monitoring



è una visualizzazione dell'attività cerebrale



si basa su segnale rettificato



tutte le precedenti



Per registrare un potenziali evocato somatosensoriale lo stimolatore deve essere posizionato:



indifferentemente



con catodo prossimale



con anodo prossimale



nessuna delle precedenti

E' un ramo terminale motorio del nervo radiale:



il nervo interosseo posteriore



il nervo peroneo accessorio



il nervo tibiale accessorio



il nervo trigemino posteriore

PROVA NON ESTRATTA
gest. P. de
 21.09.22

La sindrome di Janz



81

è l'epilessia mioclonica giovanile



82

è l'epilessia rolandica



83

è caratterizzata da spasmi



84

mostra una tracciato ipsaritmico

E' necessario allertare l'equipe neurochirurgica, durante IOM, quando eseguendo i PESS



261

c'è un decremento di ampiezza superiore al 20%



262

decremento di ampiezza delle risposte superiore al 50% e/o un incremento di latenza superiore del 10%



263

incremento di latenza delle risposte inferiore al 10%



264

nessuna delle precedenti risposte

La I onda nei potenziali evocati acustici:



91

se presente è indice di BAER nella norma



92

se assente è indice di BAER nella norma



93

si evoca controlateralmente al lato stimolato



94

si evoca dal lato stimolato

La presenza di un riflesso spinale è compatibile con la diagnosi di Morte Cerebrale?



291

Sì



292

No



293

Sì, solo se la temperatura del paziente è superiore a 37 gradi



294

Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Dei Frusti
21.09.22

Un'encefalopatia metabolica presenta:



201

ritmi rapidi farmacologici



202

ritmi rapidi frontali



203

ritmi rapidi posteriori



204

onde trifasiche



Uso il metodo indiretto con la seguente formula $[(F+M)-1]/2$



101

per calcolare la soglia motoria durante esecuzione di PEM



102

per calcolare la VdC motoria nel PEM



103

per calcolare il tempo di conduzione centrale nei PESS



104

per calcolare il tempo di conduzione centrale nei PEM se non trovo la risposta a livello spinale

La punta al vertice se presente:



301

ha significato patologico



302

è una figura fisiologica



303

è tipica nei prematuri



304

è tipica nei bambini sindromici

“Reversible Conduction Failure”:



131

è un riscontro tipico nelle SLA



132

è uno pseudoblocco



133

si associa a una prognosi positiva nella Sindrome di Guillain Barré



134

è un blocco di branca irreversibile

PROVA NON ESTRATTA

per Pardi
21.09.22

Il tecnico di neurofisiopatologia durante IOM



251

è tenuto a comunicare esclusivamente con il neurofisiologo



252

garantisce la correttezza tecnica del montaggio esclusivamente prima dell'inizio dell'intervento



253

garantisce la propria presenza in sala dall'arrivo del paziente fino al termine della procedura o se possibile fino al risveglio dello stesso.



254

Nessuna delle precedenti

Nel neonato a termine osserviamo un tracciato alternante (tracè alternant):



141

nel sonno calmo



142

nel sonno attivo



143

nella veglia calma



144

nella veglia attiva

Un' ottimale derivazione di un CMAP tipico del nervo mediano:



211

mostra una partenza del potenziale negativa



212

mostra una partenza del potenziale positiva



213

è indifferente la polarità di partenza della risposta



214

tutte le risposte precedenti

Il Phase Reversal:



241

è una tecnica utilizzata per localizzare il solco centrale



242

ha un elettrodo registrante (catodo) corkscrew posto in Fpz



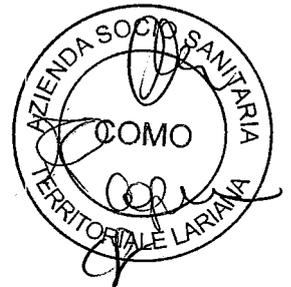
243

ha come criterio di allarme l'aumento di ampiezza >50%



244

ha come montaggio per gli arti inferiori C3'/C4' -Cpz



PROVA NON ESTRATTA

per firm
21.09.22

La sindrome del Tunnel Carpale si diagnostica con:



171

esame elettromiografico dell'opponente dell'alluce



172

clinica caratterizzata da parestesie al V dito della mano



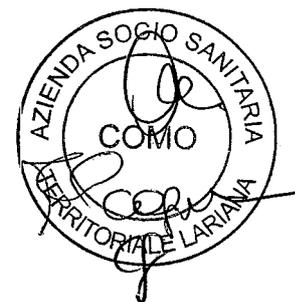
173

dolore al cingolo scapolare



174

nessuna delle precedenti



Il nervo frenico viene studiato:



161

Posizionando l'elettrodo registrante sul VII spazio intercostale lungo la linea ascellare anteriore



162

Posizionando l'elettrodo registrante sullo sterno



163

Nessuna delle precedenti



164

tutte le precedenti

La presenza di devices elettronici cardiaci impiantabili:



271

costituisce una controindicazione assoluta all'esecuzione di ENG ambulatoriale



272

costituisce una controindicazione assoluta all'esecuzione di risposta simpatico cutaneo



273

costituisce una controindicazione relativa all'esecuzione di stimolazione ripetitiva ad alte frequenze



274

costituisce una controindicazione relativa all'esecuzione di stimolazione ripetitiva in siti prossimali

Nei PESS eseguiti durante IOM



221

l'intensità di stimolazione è 20-40 mAmp per il nervo mediano e il nervo tibiale



222

l'intensità di stimolazione è 20-40 msec per il nervo mediano e il nervo tibiale



223

la frequenza di stimolazione è 20-40 mAmp per il nervo mediano e il nervo tibiale



224

la frequenza di stimolazione è 20-40 msec per il nervo mediano e il nervo tibiale

PROVA NON ESTRATTA

Handwritten signature
21.09.22

E' possibile procedere ad un Accertamento di Morte Cerebrale in caso il paziente sia ipotermico?



281

Si



282

No



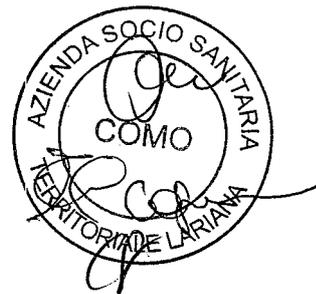
283

Solo dopo decisione unanime della commissione



284

Nessuna delle precedenti



Il nervo trigemino è:



191

il V nervo cranico puramente motorio



192

il V nervo cranico ed è misto



193

il IV nervo cranico puramente motorio



194

il V nervo cranico puramente sensitivo

PROVA NON ESTRATTA

Geo Pirelli
21.05.22

Il Cerebral Function Monitoring viene eseguito:



71

con filtro aperto



72

con banda passante 0,5-30 Hz



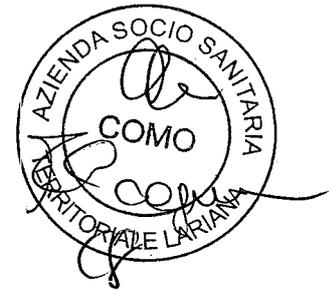
73

con banda passante 2 Hz-15 Hz



74

con banda passante 0,5-70 Hz



In elettroencefalografia si definisce "sharp wave":



11

un grafoelemento puntuto durata compresa tra 20 e 70 ms



12

un grafoelemento puntuto di durata compresa tra 70 e 200 ms



13

un grafoelemento puntuto che compare sulle aree rolandiche



14

un grafoelemento puntuto di ampiezza maggiore ai 50 V

Lo stimolo elettrico durante elettroencefalografia:



111

è regolato dal TNFP in base alla risposta del CMAP



112

deve essere sovramassimale



113

tutte le precedenti sono vere



114

nessuna delle precedenti

Durante IOM, quando eseguo i Potenziali Evocati Motori da stimolazione corticale diretta, posso stimolare attraverso



231

probe bipolari a forchetta



232

probe monopolari



233

elettrodi a piattina



234

tutte le precedenti

PROVA NON ESTRATTA
Luca Pardi
 21.09.22

Gli spindles nel tracciato EEG compaiono:



41

dopo 2 mesi dalla nascita



42

sono elementi tipici del sonno



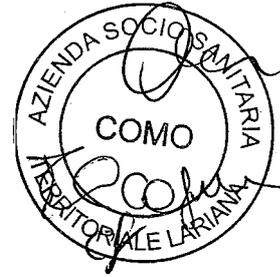
43

tutte le precedenti sono vere



44

nessuna delle precedenti



Il test di confronto mediano-ulnare sensitivo:



181

si effettua antidromicamente stimolando il nervo mediano e ulnare alla stessa distanza e derivando dal IV dito



182

si effettua ortodromicamente stimolando il IV dito e derivando al polso, in posizione specifica, per il nervo mediano e nervo ulnare, esclusivamente in modo simultaneo



183

è necessaria per identificare il tunnel carpale di grado medio



184

si effettua ortodromicamente stimolando il IV dito e derivando al polso in posizione specifica per il nervo mediano e nervo ulnare

Il tracciato alternante ("tracé Alternant"):



51

è un pattern patologico riscontrato nell'adulto durante sedazione



52

è peculiare dell'epoca neonatale ed ha significato patologico



53

è peculiare dell'epoca neonatale ed ha significato fisiologico



54

è un pattern che scompare a 5 mesi

Le onde lambda sono:



31

grafoelementi rapidi fisiologici, di morfologia di- o trifasica, che compaiono sulle regioni occipitali in soggetti svegli durante esplorazione visiva



32

grafoelementi epilettico specifici



33

Grafoelementi tipici nella sindrome da astinenza alcoolica



34

grafoelementi evidenti sulle regioni frontali

PROVA NON ESTRATTA

for. fuschi
27.09.22

Un epilessia sintomatica frequentemente:



21

mostra all'EEG segni epilettico-specifici focali



22

presenta un EEG con rallentamenti diffusi



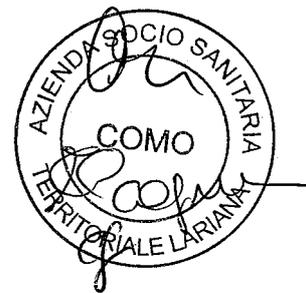
23

è sempre sensibile solo alla fotostimolazione



24

nessuna delle precedenti



Nel neonati prematuro l'EEG può presentare:



61

Delta Brush



62

Temporal sawtooth



63

Anterior Slow Dysrhythmia



64

tutte le risposte precedenti

Per facilitare la R1 al Blink Reflex è utile:



121

stimolare con chiusura non forzata degli occhi



122

stimolare il nervo accessorio spinale



123

stimolare il nervo ipoglosso



124

stimolare con frequenza di stimolo molto elevata

Durante lo studio di VdC di un nervo motorio, lo stimolatore elettrico:



151

è posizionato con l'anodo prossimale agli elettrodi di derivazione



152

è indifferente come si posiziona



153

è posizionato con il catodo prossimale agli elettrodi di derivazione



154

nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

John Fucoli
21.09.22

Il ritmo mu è composto:



81

- da onde arcuate localizzate sulle regioni occipitali o occipito-parietali, presenti durante la veglia ad occhi aperti



82

- da onde arcuate localizzate sulle regioni frontali o fronto-centrali, presenti durante la veglia sia ad occhi aperti che chiusi



83

- a onde arcuate localizzate sulle regioni temporali o temporo-parietali, presenti durante la veglia sia ad occhi aperti che chiusi



84

- da onde arcuate localizzate sulle regioni centrali o centro-parietali, presenti durante la veglia sia ad occhi aperti che chiusi

Complessi periodici trifasici



91

- sono tipici delle encefaliti



92

- sono tipici delle sofferenze metaboliche



93

- Sono tipici nel tracciato in corso di malattia di Creutzfeldt-Jakob:



94

- tutte le precedenti

I fusi del sonno:



101

- sono potenziali aritmici maggiormente espressi nel sonno REM



102

- sono potenziali ritmici maggiormente espressi nella Fase 1 del sonno NREM



103

- sono potenziali aritmici maggiormente espressi nella Fase 3 del sonno NREM



104

- sono potenziali ritmici maggiormente espressi nella Fase 2 del sonno NREM

L'onda F



201

- si ottiene per stimolazione sovramassimale



202

- è un metodo di valutazione della funzione motoria dei nervi periferici



203

- è facilitata da manovre che riducono l'azione degli interneuroni inibitori midollari



204

- tutte le precedenti



PROVA NON ESTRATTA

[Signature]
21.09.22
Pagina 4 di 8

La messa a terra del paziente:



291

ogni strumento ha una sua e spetta al tecnico scegliere quando utilizzarla



292

non è sempre necessaria, dipende dal tipo di paziente



293

ogni strumento ha una sua messa terra che si collega alla terra centrale del locale



294

se ne possono usare due o quattro a seconda dell'esame che si esegue

Nel DM n 136/2008 è indicato che nel corso della registrazione di un accertamento di morte cerebrale si debbano usare



261

due filtri passa alto



262

una costante di tempo di 1 sec



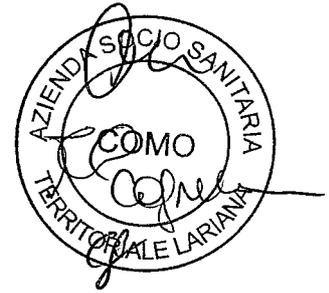
263

due costanti di tempo 1 sec e 0,03 sec



264

un filtro passa alto 0,1 Hz e un filtro passa basso di 20 Hz



Nel DM n 136/2008 è specificato che l'elettrodo di riferimento può essere:



301

solo biauricolare



302

solo in FZ'



303

biauricolare o FZ'



304

nessuna delle precedenti

Da quale muscolo si deriva più frequentemente un CMAP?



211

dal muscolo più prossimale innervato dal nervo studiato



212

dal muscolo più distale innervato dal nervo studiato



213

nessuna delle precedenti

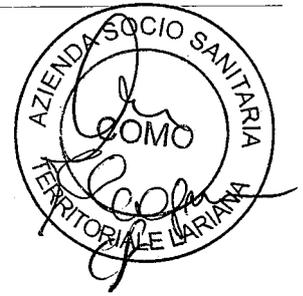


214

tutte le precedenti

PROVA NON ESTRATTA

prova non estratta
21.09.22



Il muscolo massetere:



131

è innervato dal nervo faciale



132

è innervato dal nervo trigemino



133

nessuna delle precedenti



134

tutte le precedenti

Le scariche di potenziali di unità motoria ad alta frequenza durante registrazione di EMG free-run in IOM:



251

indicano inizio di crisi epilettica



252

sono ricorrenti in pazienti con lesioni del tronco encefalo



253

sono definite scariche neurotoniche



254

nessuna delle precedenti

Se non si evoca la risposta spinale durante esecuzione di potenziali evocati motori, per calcolare il tempo di conduzione centrale:



141

uso il metodo indiretto con la seguente formula $[(F+M)-1]/2$



142

uso il metodo indiretto calcolando F-M



143

tutte le precedenti sono vere



144

nessuna delle precedenti

La conduzione nervosa sensitiva:



171

può essere eseguita con tecnica ortodromica



172

può essere eseguita con tecnica antidromica



173

tutte le precedenti sono vere



174

nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Jan Prude
21.09.22

La registrazione del Phase Reversal



241

prevede una strip di elettrodi o una griglia con l'anodo posto in FpZ



242

è una tecnica comunemente usata nella chirurgia sovratentoriale



243

tutte le precedenti sono vere



244

nessuna delle precedenti

Il peroneo accessorio:



161

è un ramo del nervo peroneo superficiale



162

è un ramo del nervo otturatorio



163

è un ramo del nervo tibiale



164

è un ramo del nervo femorale

E' indicato l'uso di curaro durante IOM quando:



271

si eseguono PEM e PESS



272

Si eseguono PESS e EMG free run



273

Si eseguono PEM



274

nessuna delle precedenti

Uno "Pseudoblocco":



221

si riscontra nei danni sensitivi nelle polineuropatie diabetiche



222

nei controlli elettroencefalografici seriati diminuisce anche l'ampiezza distale del CMAP



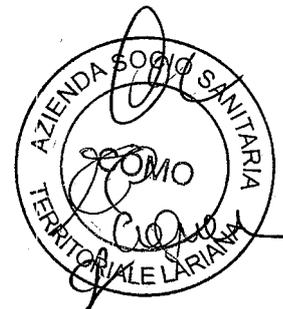
223

si riscontra nei controlli a distanza di tempo nella Miastenia



224

non necessita di controlli seriati nel tempo



PROVA NON ESTRATTA

Handwritten signature
21.09.22

Durante stimolazione ripetitiva una facilitazione della risposta con treno ad alta frequenza indica:



191

errore nella stimolazione



192

errore nella temperatura del paziente



193

è suggestiva per Lambert Eaton Myasthenic Syndrome:



194

nessuna delle precedenti



Nei pazienti in terapia intensiva:



281

una controindicazione assoluta nell'esecuzione di ENG è la presenza di pacemaker



282

una controindicazione assoluta nell'esecuzione di ENG è la presenza di defibrillatori cardiaci esterni



283

è controindicato eseguire EMG



284

una controindicazione relativa all'esecuzione di ENG/EMG è l'indice INR (tempo di protrombina) compreso tra 0.9 e 1.3

PROVA NON ESTRATTA

Handwritten signature
21.09.22

I parametri di natura non elettrica di uso più frequente in poligrafia durante EEG sono:



71

attività respiratoria



72

pletismogramma



73

pulso ossimetria



74

tutte le precedenti



In Terapia Intensiva Neonatale per valutare l'attività elettrica cerebrale del neonato:



11

si esegue un EEG basale



12

si esegue una poligrafia



13

si esegue una poligrafia con videoregistrazione



14

nessuna delle precedenti

Nel Blink Reflex:



111

si effettua sempre un doppio stimolo



112

si stimolano le tre branche del nervo trigemino contemporaneamente



113

si derivano più tracce contemporaneamente per valutare eventuali sincinesie



114

si stimola il nervo trigemino e si deriva da un muscolo innervato dal nervo facciale

Con l'acronimo OSAS si intende:



181

Obliterant Sleep Apnea Syndrome



182

Obstructive Sleep Apnea Syndrome



183

tutte le precedenti



184

nessuna delle precedenti

PROVA ESTRATTA

Gianni Prochi
21.03.22

Pagina 1 di 8

Criteria di allarme dei Potenziali Evocati Somatosensoriali durante monitoraggio Neurofisiologico in sala operatoria sono:



231

decremento di ampiezza delle risposte superiore al 20%



232

decremento di ampiezza delle risposte superiore al 50% e/o un incremento di latenza superiore del 10%



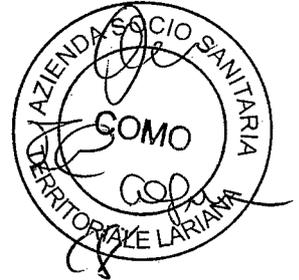
233

incremento di latenza delle risposte inferiore al 10%



234

nessuna delle precedenti risposte



Il nervo faciale può essere studiato elettroencefalograficamente:



31

derivando dal muscolo orbicolare della bocca



32

derivando dal muscolo orbicolare dell'occhio



33

derivando dal muscolo nasale



34

tutte le precedenti

La terra durante esecuzione di velocità di conduzione nervosa:



41

va posizionata distalmente all'elettrodo di riferimento



42

tra stimolatore ed elettrodo registrante



43

sull'arto controlaterale a quello studiato



44

nessuna delle precedenti

Le encoches frontales nel tracciato EEG sono:



21

figure atipiche del tracciato presenti unicamente in veglia nel neonato a termine



22

figure tipiche del tracciato del neonato che compaiono ad una EC di 35 settimane, presenti sia in veglia sia in sonno, fino al termine dell'epoca neonatale



23

figure patologiche del tracciato del neonato prematuro



24

figure patologiche presenti a partire dalla 40 settimana gestazionale

PROVA ESTRATTA

Handwritten signature

2109.27

Nella Sindrome di Janz:



51

è necessario studiare elettroencefalograficamente almeno due nervi periferici



52

è necessario studiare elettromiograficamente il muscolo deltoide bilaterale



53

è consigliabile effettuare una poligrafia con pneumogramma



54

è consigliabile effettuare un elettroencefalogramma in privazione di sonno

L'onda trifasica in EEG è frequentemente associata a:



121

encefalopatia metabolica



122

Sindrome di Jakob Creutzfeldt



123

Panencefalite Sclerosante Subacuta



124

tutte le precedenti



Lo stato epilettico si configura :



61

in due o più crisi che si ripetono per durate superiori a 20 secondi, senza recupero di coscienza fra un episodio e l'altro o in un'unica crisi di durata superiore a 20 secondi



62

in due o più crisi che si ripetono per durate superiori a 15 minuti con recupero di coscienza fra un episodio e l'altro



63

in un'unica crisi di durata superiore a 40 secondi



64

nessuna delle precedenti

Il capo breve del muscolo bicipite femorale è innervato dal:



151

nervo gluteo



152

nervo peroneo accessorio



153

nervo tibiale



154

nessuna delle precedenti

PROVA ESTRATTA

for Pauli
21.09.23

Con l'acronimo ESES si intende:



81

Electrical Status Epilepticus of Sleep



82

Electrical Status Epilepticus Subcortical



83

Electrtrical Status Epilepticus Subcontinous



84

nessuna delle precedenti



Con l'acronimo CRIMYNE si intende:



201

Critical Illness



202

Critical Illness Myopathy



203

Critical Illness Neuropathy



204

Critical Illness Myopathy Neuropathy

Durante esecuzione di Potenziali evocati acustici:



101

si eroga solo un click dal lato studiato



102

si eroga un click bilateralmente



103

si eroga un click e un rumore bianco bilateralmente



104

si eroga un click dal lato stimolato e un rumore bianco controlateralmente

Durante IOM in chirurgia sottotentoriale, l'assenza di risposta EMG dai muscoli target, stimolati a 2 mA attraverso l'uso di una sonda monopolare o bipolare concentrica:



261

è indicativa di stimolazione di intensità non adeguata, da aumentare fino ad ottenere una risposta EMG, ma con intensità ≤ 25 mA



262

permette di considerare l'area di stimolazione sicura per la mappatura per quello specifico nucleo



263

permette di considerare l'area di stimolazione sicura per la mappatura del tronco encefalico



264

è indicativa di stimolazione di durata non adeguata, che deve essere di almeno 15 sec ma non superiore ai 30 sec per la sicurezza del paziente

Il Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro è:



291

Contenuto nel Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL)



292

È sancito dal Decreto Regionale che determina il passaggio da USL a ASST



293

Il DL 81/08



294

nessuna delle precedenti



La punta al vertice è presente:



91

in veglia



92

nello stadio 3 del sonno



93

nello stadio 2 del sonno



94

nello stadio 1 e 2 del sonno

I documenti che contengono raccomandazioni finalizzate a migliorare l'assistenza ai pazienti sono:



301

un codice deontologico



302

una legge



303

Le linee guida



304

protocolli di ricerca

Il filtro Notch è



131

un filtro passa alto



132

un filtro passa basso



133

un filtro taglia banda



134

tutte le precedenti

L'effetto della bassa temperatura sullo studio elettroencefalografico comprende:



141

- allungamento della latenza distale del CMAP e rallentamento della velocità di conduzione solo motoria



142

- rallentamento della velocità di conduzione solo sensitiva



143

- allungamento della latenza distale del CMAP, rallentamento della velocità di conduzione e diminuzione dell'ampiezza



144

- allungamento della latenza distale, rallentamento della velocità di conduzione sensitivo-motoria e aumento dell'ampiezza del CMAP

La N20 è:



211

- la risposta near field nei potenziali evocati somatosensoriali agli arti inferiori



212

- la risposta near field nei potenziali evocati somatosensoriali agli arti superiori



213

- la risposta far field nei potenziali evocati somatosensoriali agli arti inferiori



214

- nessuna delle precedenti

Per eseguire i Potenziali Evocati Motori in IOM, le metodiche utilizzate sono



251

- registrazione dei m-MEPs utilizzando un treno di stimoli (tecnica multi-pulse)



252

- registrazione della D-Wave direttamente dall spazio epidurale, elicitata da un singolo stimolo



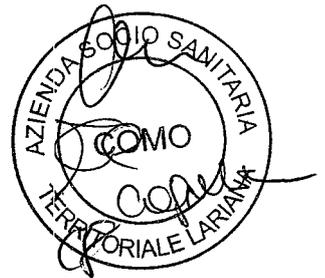
253

- tutte le precedenti



254

- nessuna delle precedenti risposte



I BAEP durante IOM



241

- forniscono sempre indicazioni tempestive in merito ad eventuali variazioni intraoperatorie



242

- non sono influenzati dal regime anestesiológico



243

- sono registrabili attraverso un micro elettrodo intratecale posto sulle strutture del tronco



244

- Criterio di allarme è l'incremento di latenza è >1 msec e la riduzione di ampiezza è superiore al 50%



Nell'esecuzione della stimolazione ripetitiva:



171

si registra la risposta dal muscolo nasale



172

si registra la risposta dal muscolo primo interosseo della mano



173

si registra la risposta dal muscolo trapezio



174

tutte le risposte precedenti

Il test di confronto mediano-ulnare sensitivo:



161

si effettua antidromicamente stimolando il nervo mediano e ulnare alla stessa distanza e derivando dal IV dito



162

si effettua ortodromicamente stimolando il IV dito e derivando al polso, in posizione specifica, per il nervo mediano e nervo ulnare esclusivamente in modo simultaneo



163

è necessaria per identificare il tunnel carpale di grado severo



164

si effettua ortodromicamente stimolando il IV dito e derivando al polso in posizione specifica per il nervo mediano e nervo ulnare

L'onda D (D-Wave)



221

è considerata come il "gold standard" per la valutazione intraoperatoria della via cortico-spinale



222

la sua riduzione di ampiezza >50% rispetto al dato di partenza si associa ad un elevato rischio di deficit neurologico permanente



223

non è possibile ottenere registrazioni affidabili nelle lesioni al di sotto di T10



224

tutte le precedenti

Nell'esecuzione di Potenziali Evocati Motori in ambulatorio:



271

il rischio di crisi epilettiche è elevato



272

il rischio di crisi epilettiche è elevato, ma si riduce se l'intensità dello stimolo è minore di quella utile per ottenere la soglia motoria



273

il rischio di indurre crisi epilettiche è certamente molto basso



274

dato il rischio di indurre crisi epilettiche deve essere sempre presente il medico rianimatore

La presenza di un riflesso spinale è compatibile con la diagnosi di Morte Cerebrale?



281

Sì



282

No



283

Sì, solo se la temperatura è superiore a 37 gradi



284

nessuna delle precedenti



Per la soglia oggettiva dei potenziali evocati acustici:



191

si considera lo stimolo più basso di intensità che riesca ad evocare la I onda



192

si chiede al paziente di individuare il click a intensità sempre più basse



193

si considera lo stimolo più basso di intensità che riesca ad evocare la III onda



194

si considera lo stimolo più basso di intensità che riesca ad evocare la V onda

Il codice deontologico del tecnico di neurofisiopatologia sancisce che il tecnico:



11

sceglie in autonomia quali tecniche adottare



12

è responsabile dei risultati ottenuti



13

collabora con professionisti di altre discipline



14

tutte le precedenti



L'onda trifasica in EEG è frequentemente associata a:



71

encefalopatia metabolica



72

Sindrome di Jakob Creutzfeldt



73

Panencefalite Sclerosante Subacuta



74

tutte le precedenti

Nel neonato a termine osserviamo un tracciato alternante (tracè alternant):



111

nel sonno calmo



112

nel sonno attivo



113

nella veglia calma



114

nella veglia attiva

Con l'acronimo SSR si intende:



21

risposta simpatico cutanea



22

singolo stimolo riflesso



23

risposta semplice singola



24

Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA
[Signature]
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Gli artefatti da movimenti oculari:



181

sono più evidenti sulle derivazioni anteriori



182

sono documentabili posizionando un elettroculogramma



183

sono onde lente e ampie



184

tutte le precedenti



Gli errori più comuni eseguendo una velocità di conduzione nervosa sono:



31

non valutare la temperatura della cute



32

imprecisioni di misurazione delle distanze



33

posizionamento errato dello stimolatore



34

tutte le precedenti

La variazione dell'intervallo inter-potenziale si valuta:



41

nel blink con doppio stimolo



42

Nell'esecuzione di EMG di singola fibra



43

nell'esecuzione dell'onda F



44

Nessuna delle precedenti

Le prove di attivazioni più comuni durante EEG standard sono:



51

iperventilazione e stimolazione luminosa intermittente



52

manovra di valsalva



53

tutte le precedenti



54

nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA

Debbi B...
21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Il ritmo di fondo in elettroencefalografia:



61

scompare con l'apertura degli occhi



62

appare con l'apertura degli occhi



63

tutte le precedenti



64

nessuna delle precedenti



Un riflesso registrato a livello intraoperatorio:



121

non è mai sensibile alle variazioni anestesiolgiche



122

non è eseguibile durante IOM



123

Si evoca generalmente con un treno a 50 Hz



124

Si evoca generalmente con un multipulse ed è sensibile alle variazioni anestesiolgiche in proporzione al numero di sinapsi

Il filtro Notch è



151

un filtro passa alto



152

un filtro passa basso



153

un filtro taglia banda



154

tutte le precedenti

Per "poligrafia con videoregistrazione" si intende:



81

studio domiciliare dell'attività respiratoria con videoregistrazione



82

EEG con canali poligrafici e videoregistrazione sincronizzata



83

tutte le precedenti



84

Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA
Debi BR
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Il DL 81/08 è:



201

il Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL)



202

il Decreto Regionale che determina il passaggio da USL a ASST



203

il Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro



204

il Decreto sull'Accertamento di Morte Cerebrale



Nel DM n 136/2008 è indicato che la frequenza di campionamento sia:



101

non inferiore a 128 campioni al secondo



102

non inferiore a 1280 campioni al secondo



103

non inferiore a 1,28 campioni al secondo



104

Nessuna delle precedenti

Nel DM n 136/2008 è indicato che nel corso della registrazione di un accertamento di morte cerebrale si debbano usare



91

due filtri passa alto



92

una costante di tempo 1 sec



93

due costanti di tempo 1 sec e 0,03 msec



94

un filtro passa alto 0,1 Hz e un filtro passa basso di 20 Hz

I Potenziali Evocati Motori Transcranici Cortico-Bulbari si stimolano utilizzando elettrodi



131

posti sullo scalpo, solitamente C3-C4 o C3/C4-Cz



132

posti sulla corteccia sensitiva ,attraverso strip, selezionando il dipolo che permetta una ottimale stimolazione dei muscoli target



133

posti sul muscolo target dei nervi cranici motori



134

posti sulla muscolatura intrinseca della lingua

PROVA NON ESTRATTA
Della B...
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Le linee guida:



141

sono raccomandazioni sviluppate in modo sistematico per assistere medici o pazienti nelle decisioni sulla gestione appropriata di specifiche condizioni cliniche



142

si caratterizzano per il processo sistematico di elaborazione dei dati presenti in letteratura



143

creano la condizione per rendere possibile il monitoraggio della pratica clinica individuando i comportamenti clinici più appropriati



144

tutte le risposte precedenti

Durante un EEG per accertamento di morte encefalica, l'ampiezza dell'attività elettrica non deve essere superiore a :



171

20 V



172

2uV



173

40uV



174

50uV



In EEG si possono utilizzare elettrodi:



161

ad ago monopolare



162

a coppetta



163

a tampone



164

tutte le precedenti

Lo stimolo maggiormente utilizzato per studiare la via visiva in neurofisiologia è:



191

pattern reversal



192

stimolo flash con lampada stroboscopica



193

stimolazione a emicampi



194

stimolazione con goggles led

PROVA NON ESTRATTA
[Handwritten signature]
 2/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Con DLA si intende:



71

disritmia lenta anteriore



72

durata lunga anteriore



73

delta lungo anteriore



74

delta largo anteriore

IL riflesso H:



111

è il corrispettivo del riflesso osteo-tendineo



112

è un riflesso monosinaptico



113

è evocato da uno stimolo di bassa intensità



114

tutte le precedenti

Un' ottimale derivazione di un CMAP tipico del nervo mediano:



11

mostra una partenza del potenziale negativa



12

mostra una partenza del potenziale positiva



13

è indifferente la polarità di partenza della risposta



14

tutte le risposte precedenti

Gli errori più comuni eseguendo una velocità di conduzione nervosa sono:



51

non valutare la temperatura della cute



52

imprecisioni di misurazione delle distanze



53

posizionare lo stimolatore in modo errato



54

tutte le precedenti

PROVA ESTRATTA
Debra Beck
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Il blocco di conduzione è:



41

caratteristico delle miopatie



42

caratteristico della sindrome miasteniforme



43

caratteristico della SLA



44

nessuna delle precedenti

La Myastenia Gravis:



21

è un disturbo di trasmissione della placca neuromuscolare



22

è una miopatia idiopatica



23

è una polineuropatia sensitiva



24

è una polineuropatia motoria

Nell'esecuzione di EMG di singola fibra il jitter può essere influenzato da:



31

modificazioni della placca neuromuscolare



32

VdC della fibra muscolare



33

temperatura



34

tutte le precedenti

Vanno evitati i Curari durante Monitoraggio Neurofisiologico Intraoperatorio (IOM):



181

dei potenziali somatosensoriali



182

dei Potenziali Evocati Motori



183

tutte le precedenti



184

nessuna delle precedenti

PROVA ESTRATTA
Dati Balca
21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Il pattern reversal è:



121

una tecnica di stimolazione durante esecuzione di EEG



122

una tecnica di stimolazione dei potenziali evocati visivi



123

una tecnica di stimolazione durante esecuzione di BAER



124

una tecnica di stimolazione durante esecuzione di ENG



Nello studio del riflesso bulbo-cavernoso:



61

il catodo va posto alla base del pene e l'anodo distalmente a distanza di 1,5-3cm



62

la durata dello stimolo si misura in microsecondi data la sede di stimolazione



63

l'intensità di stimolo non si discosta mai dalla soglia sensitiva, data la sede di stimolazione



64

nessuna delle precedenti

Il ritmo alfa in EEG:



151

ha una notevole variabilità interindividuale



152

ha una frequenza compresa tra 7 e 13 Hz



153

nessuna delle precedenti



154

tutte le precedenti

Nell'accertamento di morte cerebrale, in modalità digitale, l'acquisizione del segnale è



81

a banda aperta, con filtri consigliati HFF 0,5 Hz e LFF 70 Hz



82

a banda aperta, con filtri consigliati HFF 70 Hz e LFF 0,5 Hz



83

a banda passante HFF 0,5 Hz e LFF 70 Hz



84

nessuna delle precedenti

PROVA ESTRATTA

Deah B...
2/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Nel neonato, l'accertamento può essere eseguito solo se:



91

- la nascita è avvenuta dopo la 38° settimana di gestazione e comunque dopo 1 settimana di vita extrauterina



92

- i genitori acconsentono



93

- la nascita è avvenuta dopo la 36° settimana di gestazione



94

- dopo una settimana di vita extrauterina anche se nato prima della 36° settimana di gestazione

Durante IOM i Potenziali Evocati Motori transcranici si effettuano



201

- utilizzando un singolo stimolo



202

- utilizzando un treno di stimoli di polarità anodica



203

- tutte le precedenti



204

- nessuna delle precedenti



L'atonia muscolare con grafoelementi all'EEG è indicativo di:



101

- sincope vaso vagale



102

- epilessia mioclonica giovanile



103

- mioclono negativo



104

- epilessia focale sintomatica

Durante esecuzione di Potenziali evocati acustici:



131

- si eroga un click dal lato stimolato e un rumore bianco controlateralmente



132

- si eroga un click bilateralmente



133

- si eroga un click e un rumore bianco bilateralmente



134

- si eroga un click solo dal lato stimolato

PROVA ESTRATTA
Dehbi Bab
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

L'artefatto da sudorazione in EEG :



141

si manifesta sotto forma di oscillazioni ritmiche su più elettrodi contemporaneamente



142

si manifesta sotto forma di oscillazioni rapide e ritmiche su più elettrodi contemporaneamente



143

si manifesta sotto forma di oscillazioni rapide sulle regioni centro-parieto-occipitali



144

si manifesta sotto forma di oscillazioni lente generalmente su più elettrodi contemporaneamente

I ritmi farmacologici all'EEG:



171

hanno una frequenza lenta



172

sono reagenti all'apertura degli occhi



173

nessuna delle precedenti



174

tutte le precedenti



Quando durante IOM si registrano scariche neurotoniche:



161

è il correlato neurofisiologico della depolarizzazione della membrana assonale indotta da stimoli meccanici o metabolici



162

è possibile che la radice o il nervo sia stato compromesso, contuso, manipolato, stirato o tagliato



163

è possibile che ci siano state modificazioni metaboliche ambientali o da sofferenza ischemica del nervo



164

tutte le risposte precedenti

Il DL 81/08 è:



191

il Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro (CCNL)



192

il Decreto Regionale che determina il passaggio da USL a ASST



193

il Testo Unico sulla Sicurezza sul Lavoro



194

il Decreto sull'Accertamento di Morte Cerebrale

PROVA ESTRATTA
Dani Baf a
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

IL riflesso H:



111

è il corrispettivo del riflesso osteo-tendineo



112

è un riflesso monosinaptico



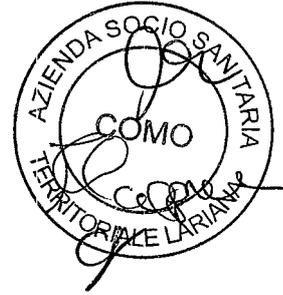
113

è evocato da uno stimolo di bassa intensità



114

tutte le precedenti



La REM Sleep Behaviour Disorder:



71

è un disturbo della fase REM del sonno con mancata atonia e con associazione di sogni vividi



72

è un disturbo della fase NREM del sonno, caratterizzata da comportamenti aggressivi



73

è una parasonnia che colpisce prevalentemente il sesso femminile di età avanzata



74

è un forma di epilessia della base del lobo frontale, come altre parasonnie

La verifica delle impedenze:



11

si effettua prima di iniziare una registrazione EEG



12

si effettua prima di iniziare una registrazione EMG



13

si effettua prima di iniziare una revisione di tracciato EEG



14

Nessuna delle precedenti

Criteri di allarme della D wave:



181

aumento di ampiezza maggiore del 50 %



182

riduzione di ampiezza maggiore del 50 %



183

aumento di ampiezza maggiore del 20 %



184

riduzione di ampiezza maggiore del 20 %

PROVA NON ESTRATTA
Dele But
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

E' utile posizionare una derivazione cardiaca durante EEG per:



51

individuare artefatto da attività cardiaca



52

individuare asistolia causa di sincope



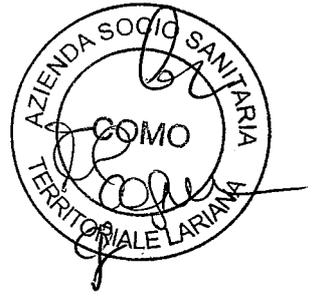
53

tutte le precedenti



54

Nessuna delle precedenti



Il nervo trigemino è:



31

il V nervo cranico puramente motorio



32

il V nervo cranico ed è misto



33

il IV nervo cranico puramente motorio



34

il V nervo cranico puramente sensitivo

La risposta simpatico cutanea valuta:



21

il sistema nervoso vegetativo



22

il sistema nervoso centrale



23

il sistema nervoso periferico



24

tutte le precedenti

Per "poligrafia con videoregistrazione" si intende:



41

studio domiciliare dell'attività respiratoria con videoregistrazione



42

EEG con canali poligrafici e videoregistrazione sincronizzata



43

tutte le precedenti



44

Nessuna delle precedenti

PROVA NON ESTRATTA
John Beck
 21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Per diagnosi di Myastenia Gravis:



121

si utilizzano frequenze di stimolo random



122

si utilizzano frequenze di stimolazione solo elevate



123

tutte le precedenti



124

Nessuna delle precedenti



Per il riflesso pudendo-anale:



61

lo stimolo elettrico è sempre singolo



62

lo stimolo elettrico può essere singolo o doppio con ISI 5 msec



63

lo stimolo elettrico è ripetitivo con frequenza 50 Hz



64

la scelta delle caratteristiche dello stimolo dipende dal quesito clinico di invio del paziente

Il coil:



151

è il nome tecnico dello stimolatore elettrico



152

è lo stimolatore di prima scelta durante IOM



153

eroga uno stimolo magnetico



154

Nessuna delle precedenti

Durante esecuzione di Potenziali evocati acustici:



81

si eroga solo un click dal lato studiato



82

si eroga un click bilateralmente



83

si eroga un click e un rumore bianco bilateralmente



84

si eroga un click dal lato studiato e un rumore bianco controlateralmente

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA 21/09/2022

PROVA NON ESTRATTA
Debi Baf
 21/09/2022

In caso di danno cerebrale anossico, l'osservazione di morte cerebrale:



91

può cominciare subito



92

non può iniziare prima delle 24 ore dall'insulto anossico, ad eccezione del caso in cui sia stata evidenziata presenza del flusso ematico encefalico



93

la decisione spetta alla commissione convocata all'inizio dell'osservazione



94

non può iniziare prima di 24 ore dal momento dell'insulto anossico

Nei potenziali evocati motori da stimolazione diretta, è ormai opinione comune che:



101

l'utilizzo di stimolatori a voltaggio costante siano più sicuri e affidabili perchè generano la corrente richiesta indipendentemente dall'impedenza delle strutture corticali e sottocorticali.



102

L'utilizzo di stimolatori a durata costante siano più sicuri e affidabili perchè generano la corrente richiesta indipendentemente dall'impedenza delle strutture corticali e sottocorticali.



103

l'utilizzo di stimolatori a corrente costante (in mA) siano più sicuri e affidabili perchè generano la corrente richiesta indipendentemente dall'impedenza delle strutture corticali e sottocorticali



104

L'utilizzo di stimolatori a frequenza costante siano più sicuri e affidabili perchè generano la corrente richiesta indipendentemente dall'impedenza delle strutture corticali e sottocorticali.

Per la soglia oggettiva dei potenziali evocati acustici:



201

si considera lo stimolo più basso di intensità che riesca ad evocare la I onda



202

si chiede al paziente di individuare il click a intensità sempre più basse



203

si considera lo stimolo più basso di intensità che riesca ad evocare la III onda

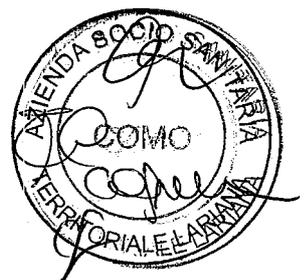


204

si considera lo stimolo più basso di intensità che riesca ad evocare la V onda

PROVA NON ESTRATTA

Dr. M. Bla
21/09/2022



NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

La legge che ha segnato il superamento del progresso sistema mutualistico-ospedaliero è:



131

n.840 del 23/12/78



132

n.833 del 23/12/78



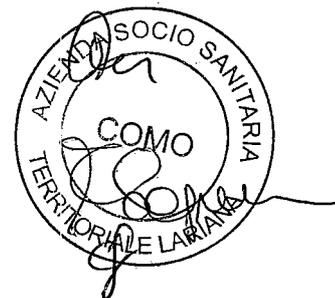
133

n. 820 del 23/11/77



134

n. 863 del 23/11/76



Spasmi assiali, EEG ipsaritmico e ritardo psicomotorio sono tipici:



141

del coma post anossico



142

dell'insufficienza multiorgano



143

della sindrome di West



144

dell'epilessia rolandica

E' possibile procedere ad un Accertamento di Morte Cerebrale in caso il paziente sia ipotermico?



171

Sì



172

No



173

Solo dopo decisione unanime della commissione



174

Nessuna delle precedenti

L'onda trifasica in EEG è frequentemente associata a:



161

encefalopatia metabolica



162

Sindrome di Jakob Creutzfeldt



163

Panencefalite Sclerosante Subacuta



164

tutte le precedenti

PROVA NON ESTRATTA

D. B. B. B.
21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

Nei Potenziali Evocati Somatosensoriali



191

si considera la risposta ad un stimolo singolo.



192

si considera la risposta ad un doppio stimolo con ISI 5



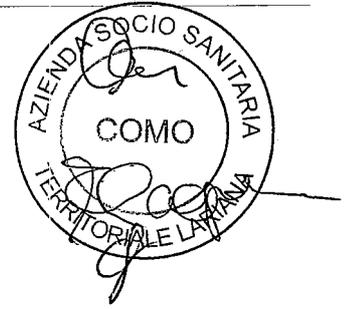
193

si mediano 800- 4000 stimoli



194

tutte le precedenti



PROVA NON ESTRATTA

Dati Baf -
21/09/2022

NOME _____ COGNOME _____ DATA DI NASCITA _____ FIRMA _____

PROVA ORALE N.1



I potenziali evocati: tipologie, montaggi, utilizzo

Prova di informatica

Quali sono le funzioni principali del programma WORD

Prova di lingua

Non convulsive status epilepticus where seizures produce a continuous or fluctuating "epileptic twilight" state; and repeated partial seizures manifested as focal motor signs, focal sensory symptoms, or focal impairment of function (e.g., aphasia) not associated with altered awareness (epilepsia partialis continua).

état épileptique nonconvulsif où les crises produisent un état continu ou fluctuant de « crépuscule épileptique » ; et crises partielles répétées manifestées en tant que signes moteurs focaux, symptômes sensoriels focaux, ou affaiblissement focal de la fonction (par exemple, aphasie) non lié à la conscience changée (continuités partielles d'épilepsie).

PROVA NON ESTRATTA

14/10/2022 *Claudia Marini*

PROVA ORALE N.2

La sindrome del Tunnel Carpale: clinica, montaggio, protocolli particolari

Prova di informatica

Come si può salvare una copia di un documento in word.



Prova di lingua

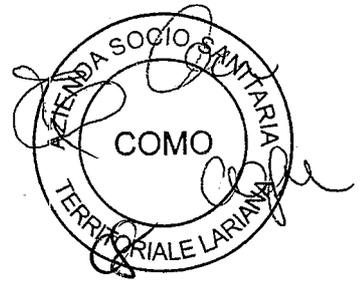
Status epilepticus presents in several forms: convulsive status epilepticus consisting of repeated generalized tonic-clonic (GTC) seizures with persistent postictal depression of neurologic function between seizures.

Status epilepticus se présente sous plusieurs formes : état convulsif epilepticus consistant en des crises tonico-cloniques généralisées répétées (GTC) avec dépression postictal persistante de la fonction neurologique entre les crises.

PROVA NON ESTRATTA

14/10/2022 *Andrea Meroni*

PROVA ORALE N.3



**Il sistema di posizionamento degli elettrodi cerebrali per elettroencefalografia:
Sistema 10-20 di Jasper, tipo di elettrodi, impedenze**

Prova di informatica

In un foglio excel è possibile attribuire la stessa larghezza ad una serie di celle? Indicare come.

Prova di lingua

This guideline follows this convention and, for purposes of treatment, uses the term status epilepticus to represent studies involving both prolonged seizures and traditionally defined status epilepticus.

Cette ligne directrice suit cette convention et, aux fins du traitement, utilise le terme epilepticus de statut pour représenter des études impliquant des crises prolongées et l'épilepticus traditionnellement défini de statut.

PROVA ESTRATTA

14/10/2022 *Andrea M...*