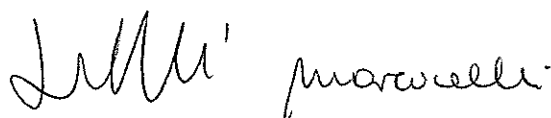
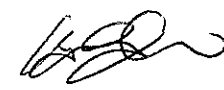
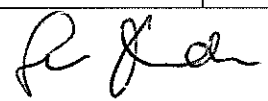



QUESITI PROVA SCRITTA (CON RISPOSTA CORRETTA)

DOMANDA	A	B	C	D	RC
Nell'ambito delle misure di valutazione della qualità il confronto tra il confronto tra gli obiettivi prestabiliti e i risultati effettivamente raggiunti esprime:	L'efficacia	L'efficienza	L'appropriatezza	L'economicità	A
La variabile che deve essere presa necessariamente in considerazione per valutare l'efficacia di un intervento assistenziale viene definita:	Obiettivo	Indicatore	Standard	Audit	B
Uno studio sperimentale nel quale ogni singolo partecipante non ha la possibilità di capire quale tipo di trattamento stia seguendo è definito:	Di coorte	Caso-controllo	Singolo cieco	Doppio cieco	C
Secondo la Cochrane Collaboration, nell'ambito dell'Evidence Base Practice la revisione sistematica della letteratura è considerata:	Un tipo di ricerca clinica di tipo analitico-osservazionale	Un mezzo informatico per accedere alle informazioni scientifiche di migliore qualità	Una sintesi qualitativa dei risultati dei singoli studi presi in esame	Un processo di valutazione delle conoscenze disponibili su un determinato argomento, nel quale tutti gli studi rilevanti sono identificati e valutati criticamente	D
L'Evidence Based Practice (EBP):	E' la capacità di organizzare l'assistenza secondo i vincoli economici	Definisce le competenze core per fare ricerca	E' l'applicazione, nella pratica clinica, delle informazioni che provengono dalla ricerca	Riguarda le capacità di un medico relative alle diagnosi cliniche	C
In uno studio randomizzato controllato:	Le ipotesi formulate sono sottoposte a controllo empirico	L'assegnazione dei trattamenti non avviene in modo casuale	L'indagine è stata approvata dal Comitato Etico	I soggetti reclutati nello studio sono suddivisi in due gruppi	D

Lo strumento che ha lo scopo di sintetizzare le principali raccomandazioni per uniformare la pratica clinica ai risultati della ricerca è:	La procedura	La linea guida	Il protocollo	L'istruzione operativa	B
Quali sono i 4 elementi che deve contenere un quesito di ricerca correttamente formulato?	Malattia, esame diagnostico, popolazione, risultato	Patologia, diagnosi, trattamento, prognosi	Trattamento, confronto, esito, reazioni avverse	Pazienti, intervento, esito, confronto	D
L'affermazione che un test ha una bassa specificità indica:	Che ci sono molti falsi positivi	Che ci sono molti falsi negativi	Che il test non è utile per valutare la presenza della malattia	Che il test è poco attendibile	A
I termini "Mesh":	Sono termini collegati tra loro che si utilizzano nell'interrogazione di una base dati	Indicano i descrittori del thesaurus di Medline	Sono sottointestazioni utilizzate per selezionare citazioni che trattano aspetti particolari di un argomento	Sono contenuti nel vocabolario controllato contenente descrittori o parole chiave utili per indicizzare documenti	B
Nelle ricerche booleane l'operatore AND tra due parole significa che:	Si stanno ricercando documenti che non contengono nessuna delle due parole	Si stanno ricercando documenti contenenti la prima parola e non la seconda	Si stanno ricercando documenti contenenti entrambe le parole	Si stanno ricercando documenti contenenti almeno una delle parole	C
Quale fra questi è un fattore di rischio non modificabile?	Età	Sedentarietà	Iperensione arteriosa	Dislipidemia	A
Nella Costituzione italiana il diritto alla salute è garantito:	Dall'art. 32	Dall'art. 28	Dal titolo V	Dall'art. 22	A
Il D.Lgs 81/2008 si applica:	Alle sole aziende private, indipendentemente dal numero dei lavoratori	A tutte le aziende (pubbliche e private) che occupino almeno un lavoratore	A tutte le aziende (pubbliche e private) che occupino almeno 10 lavoratori	Alle sole aziende pubbliche, indipendentemente dal numero dei lavoratori	B



muoverella
[Signature]

[Signature] *[Signature]*



Handwritten mark

Cosa sono i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)?	Stabiliscono il livello di qualità elementare che devono possedere le strutture sanitarie	Le prestazioni ed i servizi che il Servizio Sanitario Regionale deve mettere a disposizione di tutti i cittadini, gratuite o a pagamento	Le prestazioni di base che devono essere garantite ai disabili	Le prestazioni ed i servizi che il Servizio Sanitario nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione	D
Il profilo professionale del Fisioterapista è regolato dal:	D.M. 17 gennaio 1997, n. 70	D.M. 14 settembre 1994 n° 740	D.M. 14 settembre 1994 n° 741	D.M. 17 gennaio 1997 n° 136	C
Il livello della Prevenzione collettiva e sanità pubblica include:	L'informazione ai cittadini sui servizi e le prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale e regionale e sul loro corretto uso, incluso il sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie ed il regime delle esenzioni	Le attività e le prestazioni volte a tutelare la salute e la sicurezza della comunità da rischi infettivi, ambientali, legati alle condizioni di lavoro, correlati agli stili di vita	L'educazione sanitaria del paziente e dei suoi familiari, il counselling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze	L'insieme delle prestazioni diagnostiche e terapeutiche erogate dai medici specialisti negli ambulatori e nei laboratori territoriali o ospedalieri, pubblici o privati accreditati	B
Il Sistema Sanitario Nazionale è stato istituito:	Dalla Legge n° 833 del 1978	Dalla Legge 502 del 1992	Dalla Legge 29 del 1999	Dalla Legge 132 del 1968	A
Gli Ordini delle Professioni di Tecnico Sanitario di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e della Prevenzione sono stati istituiti:	Dalla legge 25 ottobre 2019, n° 33	Dalla legge 22 dicembre 2017, n° 219	Dalla legge 8 marzo 2017, n° 24	Dalla legge 11 gennaio 2018, n° 3	D

Manzelli *J.lli*



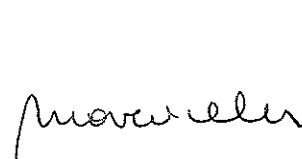



La legge n° 219 del 22 dicembre 2017, in materia di consenso informato, stabilisce che:	Nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'équipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla	I dati personali devono essere trattati nel rispetto dei principi stabiliti dall'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679	Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, può esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari	Il personale sanitario non medico non è autorizzato all'utilizzo del defibrillatore semiautomatico	A
L'Assistenza personalizzata ed evolutiva centrata sulla Famiglia:	E' il programma di assistenza domiciliare in cui hanno particolare rilievo i caregivers	E' un metodo di riabilitazione per le Paralisi Cerebrali Infantili	E' un approccio olistico alla cura delle patologie in età evolutiva	E' il riferimento scientifico e culturale per la realizzazione di un programma di cure individualizzate ed evolutive in cui la famiglia assume da subito un ruolo attivo nella cura del bambino	D
Le cure palliative hanno come obiettivo:	La guarigione clinica del paziente	La prevenzione delle recidive	La riduzione del rischio chirurgico	La tutela e la promozione della qualità della vita fino al suo termine	D
La definizione di stato di salute come "stato di completo benessere fisico, mentale e sociale" è stata coniata:	Dall'Organizzazione Mondiale della Sanità	Dal Ministero della Salute	Dalla Comunità Economica Europea	Dall'Organizzazione e delle Nazioni Unite	A
Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la disabilità è definita come:	Condizione di svantaggio che in un certo soggetto limita o impedisce l'adempimento del ruolo normale in relazione all'età, al sesso e ai fattori socioculturali	Perdita o anomalità a carico di una struttura o di una funzione psicologica, fisiologica o anatomica	La conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo, i fattori personali, e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze contestuali in cui vive l'individuo	Limitazione funzionale causata da problemi fisici, sensoriali o mentali	C

Stella Maresca  



Il Progetto Riabilitativo Individuale:	Definisce le aree di intervento specifico e gli obiettivi a breve termine	Definisce la prognosi, le aspettative e le priorità del paziente e dei suoi familiari	Definisce le modalità di presa in carico, da parte di una determinata struttura o operatore	Definisce le misure di esito atteso appropriate per la valutazione degli interventi	B
I dati sensibili di una persona rilevano:	Nome, cognome, indirizzo, recapiti	Nome, cognome, indirizzo, dati bancari	Origine razziale o etnica, opinioni politiche, convinzioni religiose o filosofiche, orientamento sessuale	Qualunque informazione relativa a persona fisica identificabile mediante riferimento a qualsiasi altra informazione	C
Il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali (GDPR) rappresenta:	Una normativa che prescrive le modalità di archiviazione dei dati personali su supporto informatico	L'elenco dei documenti che devono essere sottoscritti dal paziente prima della presa in carico	Un insieme di principi inerenti l'organizzazione della gestione dei dati del personale e dei clienti	Una normativa che deve essere applicata solo se ci si trova all'estero	C
I principi fondamentali su cui si basa il Sistema Sanitario Nazionale sono:	Universalità, eguaglianza, equità	Autonomia e autodeterminazione	Efficacia, efficienza ed economicità	Giustizia o equità distributiva	A
L'art. 10 della Legge 24/2017 prevede:	I massimali di garanzia delle coperture assicurative per la responsabilità civile verso terzi devono essere non superiori a € 1.000.000	I massimali di garanzia delle coperture assicurative per la responsabilità civile verso terzi devono essere non inferiori a € 1.000.000	L'obbligo di assicurazione esclusivamente per gli esercenti le professioni sanitarie operanti in regime di libera professione	L'obbligo di assicurazione per gli esercenti le professioni sanitarie operanti a qualunque titolo presso strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private	D
I requisiti che la documentazione sanitaria deve obbligatoriamente rispettare sono:	Presenza dei dati personali del paziente, della sua anamnesi e degli interventi effettuati	Completezza, esaustività, accuratezza diagnostica, appropriatezza prescrittiva	Veridicità, completezza, precisione, chiarezza grafica, chiarezza concettuale	Chiarezza, leggibilità, accuratezza, consultabilità	C



Handwritten signature

La definizione di rischio è:	Relazione che intercorre tra la probabilità che accada uno specifico evento e la gravità delle sue conseguenze	Uno specifico processo che porta a evitare, prevenire e mitigare effetti avversi o danni derivanti dal processo di assistenza sanitaria	Situazione o causa potenziale di danno per un soggetto e/o per l'operatore e/o per il parente e/o per le attrezzature	Accadimento che avrebbe potuto dare origine ad un danno ma che di fatto non lo ha determinato per caso fortuito	A
La Teleriabilitazione asincrona:	Presuppone l'interazione tra operatore e utente nello stesso tempo, con la possibilità di un feedback diretto	Prevede un programma di attività di rinforzo e di homework, sui quali organizzare inoltre un monitoraggio ragionato e organizzato in relazione agli incontri svolti precedentemente	Presuppone che l'interazione fra operatore e utente avvenga in un momento temporale differente	Si basa sull'utilizzo di software appositamente predisposti per l'utilizzo della realtà virtuale	C
Il Ministero della Sanità è stato istituito:	Con la Legge 27 Luglio 1934	Con la Legge 13 Marzo 1958	Con la Legge 27 Dicembre 1978	Con la Legge 30 Dicembre 1992	B
Le funzioni del Ministero della Sanità sono:	Ricerca, sperimentazione, controllo, consulenza, documentazione e formazione in materia di salute pubblica	E' organo consultivo tecnico del governo in materia di salute pubblica	Analisi dello stato di salute dei cittadini e della qualità dell'assistenza sanitaria a livello regionale	Tutela della salute umana, coordinamento del SSN, sanità veterinaria, tutela della salute nei luoghi di lavoro, igiene e sicurezza degli alimenti	D
Il Fascicolo Sanitario Elettronico:	E' l'equivalente della Cartella Clinica elettronica	E' l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e socio-sanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito	Non è utilizzato attualmente in Italia	E' vietato per la violazione della privacy	B
L'assistenza protesica consiste:	Nell'erogazione di ausili, ortesi e protesi alle persone riconosciute invalide o in attesa di riconoscimento dell'invalidità	Nella realizzazione di dispositivi in grado di compensare o ridurre i problemi ortopedici	Nell'addestramento dei pazienti e dei loro caregivers all'utilizzo degli ausili	Nella costruzione e/o adattamento, applicazione e fornitura di protesi, ortesi e di ausili sostitutivi, correttivi e di sostegno dell'apparato locomotore, mediante rilevamento diretto sul paziente di misure e modelli	A
I percorsi clinici integrati sono:	Percorsi clinici rigidi e d'integrazione multidisciplinare per fornire	Documenti scritti elaborati dai professionisti sulla base dell'EBP per fornire prestazioni	Documenti scritti monodisciplinari che illustrano in maniera sequenziale gli atti	Strumenti di organizzazione e integrazione multidisciplinari elaborati dai	D



Handwritten signature

Handwritten signature

	prestazioni appropriate, sicure, efficienti ed efficaci	appropriate, sicure, efficienti ed efficaci	assistenziali da effettuare sui pazienti	professionisti sulla base dell'EBP e delle evidenze scientifiche per fornire prestazioni appropriate, sicure, efficienti ed efficaci	
L'Hospice è una struttura:	Di chirurgia oncologica	Per anziani	Di terapia antalgica	Per pazienti inguaribili in fase avanzata di malattia	D
La riabilitazione estensiva:	Si rivolge a pazienti affetti da disabilità di varia origine a lento recupero, non totalmente autosufficienti, con necessità di stabilizzazione del quadro clinico e potenzialità di recupero funzionale, ai quali applicare interventi di recupero e rieducazione funzionale di bassa e media intensità	Si rivolge a persone affette da disabilità conseguenti a malattie congenite o acquisite a carico del sistema nervoso centrale e periferico	Offre a soggetti non autosufficienti, anziani e non, con esiti stabilizzati di patologie, fisiche, psichiche, sensoriali o miste, non assistibili a domicilio, un medio livello di assistenza medica, infermieristica e riabilitativa, accompagnata da un livello alto di tutela assistenziale ed alberghiera generica	Prevede interventi medico-riabilitativi da effettuare in regime di ricovero ospedaliero, che può durare da alcune settimane ad alcuni mesi, con interventi di carattere sanitario e sociale al ungo termine	A
E' possibile violare il segreto professionale?	Sì, se si è fuori servizio	Sì, se il paziente è stato dimesso	No, mai	Sì, in caso di divulgazione di fatti noti	D
La deontologia professionale:	E' la disciplina che si occupa dello studio dei doveri di un professionista	Guida il professionista ad un comportamento socialmente accettabile	E' sinonimo di "etica"	Non è vincolante per il professionista	A
Le cartelle cliniche, unitamente ai referti, di strutture pubbliche o private convenzionate devono essere conservate:	Per un periodo non inferiore a dieci anni	Per almeno cinque anni	Illimitatamente nel tempo	Per non meno di trenta anni	C
Il tremore intenzionale è un segno caratteristico di una lesione a carico:	Dei fasci piramidali	Della sostanza nera	Del cervelletto	Della corteccia cerebrale	C
Nei pazienti con esiti di trauma cranio-encefalico, lo "stato di minima coscienza" prevede la capacità di:	Eseguire movimenti riflessi e ruotare il capo verso la produzione di un suono	Fissare lo sguardo sul viso dell'interlocutore e chiudere gli occhi su comando verbale	Avere attività verbale stereotipata ed eseguire un ordine motorio finalistico	Seguire con lo sguardo uno stimolo visivo e avere attività motoria spontanea	D
La sindrome di Wallenberg è espressione di una lesione localizzata a livello:	Bulbare	Cortico-sottocorticale	Capsulare	Del tronco encefalico	A

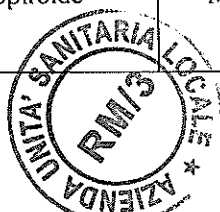
Handwritten signatures and initials:



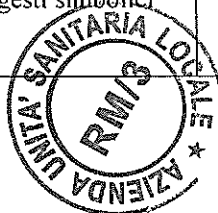
manuale Jelli

[Signature]

Una lesione dell'emisfero non dominante si accompagna facilmente a:	Disturbi dell'immagine corporea	Afasia	Alessia	Schizofrenia	A
Quale delle seguenti combinazioni di movimenti è propria della sinergia estensoria dell'arto inferiore?	Abduzione ed extrarotazione dell'anca	Flessione dell'anca e flessione del ginocchio	Estensione di anca e inversione della caviglia	Estensione del ginocchio e flessione dorsale della caviglia	C
La sindrome centro-midollare di Schneider presenta le seguenti caratteristiche:	Deficit motorio maggiore all'arto superiore rispetto all'arto inferiore; grado variabile di perdita di sensibilità sottilesionale; disfunzioni della vescica	Disturbi lesionali a carico della sensibilità epicritica e propriocettiva con conservazione della funzione muscolare e della sensibilità termodolorifica	Predominanza da un lato di compromissione motoria e propriocettiva, dall'altro della sensibilità termodolorifica	Presenza di funzioni motorie e sensitive nel segmento L5-S1	A
La distrofia muscolare di Duchenne presenta una trasmissione ereditaria di quale tipo?	Autosomica dominante	Autosomica recessiva	X-linked	Y-linked	C
Quale fra i seguenti segni caratterizzano tipicamente la SLA?	Fascicolazioni	Tremore a riposo	Tremore intenzionale	Disturbi cognitivi	A
Una lesione del nervo radiale si manifesta clinicamente con:	Mano benedicente	Mano di scimmia	Mano cadente	Mano ad artiglio	C
La sindrome di Guillain-Barré è una polineuropatia di origine:	Infiammatoria autoimmune	Dismetabolica	Ereditaria secondo le leggi di Mendel	Alcolica	A
L'atrofia muscolare spinale è caratterizzata da:	Iper tono di tipo spastico	Interessamento muscolare simmetrico prossimo-distale	Iper tono di tipo plastico	Tremore intenzionale e ipercapnia	B
Le fratture da stress si verificano:	In seguito a trauma unico e violento	In seguito a microtraumi ripetuti	In un osso con normale resistenza meccanica	In un osso precedentemente trattato chirurgicamente	B
Quale tra queste non è una possibile complicanza precoce delle fratture?	Tromboembolia	Sindrome compartimentale	Infezioni	Ritardo di consolidazione	D
Quale fra queste è la frattura tipica nei bambini?	A legno verde	Spiroide	Microfrattura	Comminuta	A



Le fratture mediali di femore si suddividono in:	Petrocanteriche, sottotrocanteriche, sottocapitate, basicervicali	Sottocapitate, transcervicali, basicervicali	Sovracondiloidee, condiloidee, sottocapitate	Sovracondiloidee, condiloidee, basicervicali	B
La coxartrosi non è caratterizzata da:	Accorciamento apparente dell'arto	Zoppia di fuga	Zoppia di caduta	Deviazione dell'asse femoro-tibiale	D
L'indice di Risser valuta:	L'entità angolare della curva scoliotica	Il grado di rotazione della vertebra	Lo sviluppo del nucleo di accrescimento delle creste iliache	L'entità del gibbo	C
Le reazioni paracadute:	Sono movimenti automatici di bilanciamento che servono a mantenere l'equilibrio	Agiscono modificando la base di appoggio nella stessa direzione e nello stesso verso della forza deformante	Servono a mantenere o ripristinare la posizione del capo e l'allineamento del tronco e degli arti nello spazio	Sono reazioni evocate recessive e di raddrizzamento	B
Quali tra le seguenti competenze non è propria di un bambino di 3 mesi?	Il sorridere	L'attività manipolatoria	L'emissione di suoni	La capacità di seguire uno stimolo visivo con lo sguardo e con il capo	B
La sindrome atetotica è dovuta ad interessamento:	Del sistema extrapiramidale	Del sistema piramidale	Del sistema cerebellare	Delle giunzioni neuromuscolari	A
Quali fra le seguenti articolazioni sono più frequentemente colpite dall'artrite reumatoide nell'adulto?	Articolazioni delle ginocchia	Articolazioni delle spalle	Articolazioni della mano	Articolazioni della colonna vertebrale	C
La sindrome da immobilizzazione:	Si manifesta in ugual misura in giovani, adulti e anziani	E' una riduzione della funzionalità dei vari apparati che si manifesta quando una persona è costretta a letto per lungo tempo	E' un caratteristico desiderio dell'anziano di restare a lungo nel letto e a riposo	E' tipica di anziani colpiti da decadimento intellettuale	B
Il flusso linfatico è:	Notevolmente più lento di quello ematico	Più veloce di quello ematico	Di velocità pressochè uguale a quella del flusso ematico	Caratterizzato da direzione centrifuga	A
Quale fra queste è la causa più frequente di amputazione dell'arto inferiore?	I traumi	L'osteomielite	L'arteriopatia cronica obliterante	I tumori	C
Una demenza vascolare non può essere:	Di origine multi-infartuale	Associata a Morbo di Parkinson	Di origine emorragica	Detta anche di Alzheimer	D
Nell'aprassia ideomotoria il paziente ha difficoltà:	Nell'organizzazione delle sequenze necessarie per l'esecuzione	Nell'esecuzione di gesti simbolici	Nell'esecuzione di gesti che richiedono sequenze	Nella comprensione di ordini semplici	B



Handwritten signatures and initials:
 [Signature] [Signature]
 [Initials]



	funzionale dell'atto motorio corretto		complesse o utilizzo di oggetti		
Quale dei seguenti lobi cerebrali è deputato alle funzioni mnestiche?	Frontale	Parietale	Limbico	Temporale	C
Quale tra le seguenti alterazioni non si riscontra nella bronchite cronica pura?	Alterazioni patologiche delle grosse vie aeree	Alterazioni patologiche delle piccole vie aeree	Alterazioni del parenchima polmonare	Ispessimento delle pareti bronchiali	C
La classificazione di Leriche-Fontaine delle arteriopatie obliteranti periferiche descrive, per lo stadio II-A, i seguenti sintomi clinici:	Pressione sistolica alla caviglia maggiore di 50 mmHg	Comparsa di alterazioni trofiche	Claudicatio intermittens sopra i 250 metri percorsi	Dolore a riposo	C
La siringomielia è una patologia a carico:	Del midollo spinale	Dei nervi periferici	Del midollo osseo	Del sistema extrapiramidale	A
L'incompetenza dello sfintere uretrale provoca:	Incontinenza da vescica neurogena	Incontinenza da sforzo	Vescica cronicamente iperdistesa	Aumento della contrattilità della vescica	B
Quando, in seguito a paralisi cerebrale infantile, il bambino presenta una compromissione maggiore agli arti inferiori rispetto agli arti superiori si parla di:	Monoplegia	Paraplegia	Tetraplegia	Diplegia	D
Quale fra i seguenti segni è di frequente riscontro in pazienti che abbiano riportato una lesione nervosa periferica?	Ipertono	Segno di Babinski	Presenza di sincinesie	Perdita o riduzione della motilità volontaria	D
Il tipo di frattura "a rima trasversale o obliqua":	Si verifica di solito nelle ossa lunghe a causa di un meccanismo di flessione	Si verifica di solito nella colonna vertebrale, piatto tibiale, calcagno	Si verifica per un meccanismo di trazione	Si verifica a livello del punto di applicazione della forza	A
Nelle fratture ingranate:	I frammenti ossei non si spostano per l'integrità del periostio	I frammenti ossei rimangono a contatto	I frammenti ossei si spostano secondo il proprio asse	I frammenti ossei si spostano su un piano frontale o sagittale	B
Quale fra le seguenti forme di displasia congenita dell'anca è la più grave?	Displasia semplice	Anca instabile	Lussazione franca	Prelussazione	C
Si può parlare di ritardo di consolidazione	I primi 15-20 giorni	Il primo mese	I primi 3 mesi	5 - 6 mesi	D

Martelli *[Signature]* *[Signature]* *[Signature]*

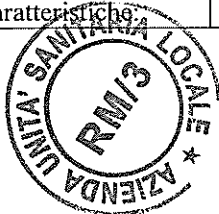
Handwritten signature



*Manzelli
Velli*

quando in una frattura il callo osseo non si è formato entro:					
Quale fra le seguenti fratture presenta il più alto rischio di necrosi della testa femorale?	Frattura sottocapitata	Frattura petrocanterica	Frattura sottotrocanterica	Tutte le fratture di femore	A
Quando un paziente si trova in stato vegetativo:	I suoi occhi sono sempre chiusi	Può presentare gli occhi aperti o chiusi	Aprire gli occhi in risposta al comando verbale	Risponde al dolore retraendosi volontariamente	B
Il clono si manifesta nei pazienti che abbiano riportato una lesione:	Delle fibre Ib contenute nei fusi neuromuscolari	Del sistema nervoso centrale	Del sistema nervoso periferico	Degli organi muscolo-tendinei del Golgi	B
Nell'osteoporosi il quadro radiologico mostra:	Zone di osteolisi multiple	Aumentata opacità dell'osso	Diminuita opacità dell'osso	Sclerosi delle corticali	C
La triade di Pott comprende:	Gibbo, emiplegia e scoliosi	Paraplegia, iperlordosi e dolore	Scoliosi, emiplegia e dolore	Dolore, gibbo e paraplegia	D
La frattura di Colles interessa:	La metafisi radiale distale	L'olecrano	Il capitello radiale	La testa omerale	A
In stazione eretta, le oscillazioni del paziente affetto da squilibrio vestibolare:	Peggiorano alla chiusura degli occhi	Migliorano alla chiusura degli occhi	Non presentano evidenti modificazioni alla chiusura degli occhi	Peggiorano all'apertura degli occhi	C
La prova classica per evidenziare la presenza di adiadococinesia è:	La prova indicano	La prova tallone-ginocchio	La prova di Romberg	La prova di pronosupinazione	D
Il termine "parkinsonismo secondario":	Indica le complicanze secondarie del morbo di Parkinson	Si riferisce a un gruppo di disturbi con caratteristiche simili al morbo di Parkinson ma con eziologia diversa	E' un sinonimo del Morbo di Parkinson	Si riferisce a un gruppo di malattie neurodegenerative	B
L'atrofia multisistemica:	E' una malattia neurodegenerativa che presenta alcuni tratti della malattia di Parkinson, ma con caratteristiche cliniche differenti e diversa eziologia	E' una malattia neurodegenerativa causata dall'uso di farmaci che riducono l'attività dopaminergica	E' una malattia il cui meccanismo patogenetico è determinato dall'invecchiamento	E' una degenerazione cerebrale multiinfartuale	A
Cosa è l'acinesia paradossa?	Il tremore parkinsoniano che compare a riposo	La postura caratteristica del paziente parkinsoniano, con cifosi del rachide e flessione degli arti inferiori	La lentezza nella pronuncia	Un fenomeno che indica la difficoltà tipica del paziente parkinsoniano a staccare i piedi dal suolo all'inizio della marcia	D
La fatica nel paziente con sclerosi multipla (fatigue), è definita come:	Una minore resistenza allo sforzo, migliora con il riposo	Difficoltà nel sostenere compiti cognitivi che implicano attenzione sostenuta,	Sensazione di perdita di energia a carico di gruppo muscolare che ha lavorato	Improvvisa e opprimente sensazione di spossatezza, senza segni premonitori, persistente, non	D

		concentrazione, memoria		migliora con il riposo, non necessariamente dipendente da uno sforzo intenso	
L'allodinia:	Consiste nella percezione di dolore molto intenso in risposta a stimoli dolorosi lievi	E' un dolore causato da uno stimolo generalmente non doloroso	Costituisce l'esarcebazione di un normale meccanismo di difesa	Origina da un insulto fisico o da un processo infiammatorio	B
Quale tra queste red flags può indicare un'origine sistemica del mal di schiena?	Dolore notturno grave o invalidante	Convinzione di soffrire di una grave malattia	Problemi lavorativi ed economici	Instabilità emotiva	A
La sindrome del cono midollare è causata:	Da una lesione che interessa la regione centrale del midollo spinale cervicale	Da una lesione monolaterale del midollo spinale	Da una lesione in prossimità di L1	Da una lesione che interessa in modo asimmetrico il midollo spinale anteriore	C
La sintomatologia dolorosa di una radicolopatia a livello L5 comprende:	Disestesie a fascia al torace	Dolore lungo la faccia posteriore della gamba e della natica	Dolore, intorpidimento e parestesie nella coscia posterolaterale e nella gamba anteriore	Dolore alla natica, alla parte posterolaterale della coscia, al polpaccio e al piede, alla gamba anterolaterale e al piede dorsale	D
L'emogasanalisi (EGA) si effettua a partire da:	Un prelievo di sangue venoso	Un prelievo di sangue arterioso	Un prelievo di cellule epiteliali bronchiali	Un prelievo di tessuto cardiaco	B
L'acidosi respiratoria è indicata da un valore di pH:	Inferiore a 7,4	Superiore a 7,4	Uguale a 5	Uguale a 4	A
I traumi cranici possono essere distinti in:	Aperti e primari	Chiusi e aperti	Secondari e aperti	Primari e secondari	B
Il segno di Tinel positivo indica:	Sofferenza di un tronco nervoso periferico	Limitazione articolare del polso	Disturbo della sensibilità tattile-epicritica	Disturbo della sensibilità somatica	A
La triade neurologica di Charcot si riscontra:	Nella malattia di Bourneville	Nella sindrome di Louis-Bar	Nella sclerosi multipla	Nel parkinsonismo giovanile	C
Il valore dell'angolo di Cobb che indica la presenza di scoliosi è:	10°	6°	7°	5°	D
Tra i segni e sintomi della sindrome di Ehlers-Danlos troviamo:	Iperflessibilità delle articolazioni e astenia	Ipertono di tipo spastico e paralisi degli arti inferiori	Ipotono e iporeflessia	Ipereccitabilità dei neuroni motori	A
Considerare l'aspetto meccanico del movimento significa descriverne le caratteristiche:	Neurofisiologiche	Fisiologiche	Cognitive	Anatomiche	D



morelli

fifa

Handwritten signature

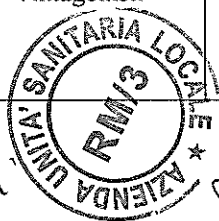
Il movimento di adduzione si svolge sul piano:	Frontale	Sagittale	Trasversale	Mediale	A
Il movimento di eversione della caviglia si svolge sul piano:	Sagittale	Frontale	Trasversale	Laterale	B
Durante la fase di contatto iniziale, nel ciclo del passo, le posizioni di anca e ginocchio sono:	Ginocchio flessso, anca flessa	Anca estesa, ginocchio esteso	Anca flessa, ginocchio esteso	Ginocchio flessso, anca estesa	C
La lunghezza del passo è definita come:	L'intervallo di tempo tra due successivi contatti iniziali dello stesso arto	La distanza mediolaterale tra i piedi	La distanza tra l'appoggio di un piede e l'appoggio della stessa parte del piede controlaterale	La distanza tra due appoggi iniziali consecutivi dello stesso piede	D
La prova di Romberg è una delle prove di funzionalità:	Vestibolare	Visiva	Uditiva	Olfattiva	A
Nella pronazione dell'articolazione sotto-astragalica in carico, il calcagno:	Inverte	Inverte, adduce e plantarflette	Everte	Everte, abduce e dorsiflette	C
Quando un soggetto riceve una spinta dal davanti verso il dietro:	Si contraggono i flessori dorsali del piede	Si contraggono i flessori plantari del piede	Si contraggono sia i flessori plantari che i flessori dorsali del piede	Non si verifica alcuna contrazione della muscolatura del piede	A
Il movimento di inclinazione laterale globale del rachide avviene:	Per la maggior parte a carico del rachide cervicale	Per la maggior parte a carico del rachide lombare	Per la maggior parte a carico del rachide dorsale	In uguale misura nei tratti cervicale, dorsale e lombare	A
Da cosa è costituita l'Unità Funzionale Spinale?	Da due vertebre fra loro adiacenti e dai tessuti molli interposti, esclusi i muscoli	Da due vertebre fra loro adiacenti e dai tessuti molli interposti, compresi i muscoli	Da tutte le vertebre del rachide e da tutti i tessuti molli interposti	Da due vertebre fra loro adiacenti	A
Quante sono le articolazioni del rachide?	10	23	46	74	D
Quale fra le seguenti articolazioni possiede due assi di rotazione?	La spalla	L'anca	Il ginocchio	L'interfalangea distale	C
Un'articolazione a sella possiede:	1 grado di libertà	2 gradi di libertà	3 gradi di libertà	Nessun grado di libertà	B
La clavicola si articola con la scapola:	Esclusivamente tramite la spina della scapola	Esclusivamente tramite l'acromion	Esclusivamente tramite la coracoide	Tramite l'acromion e la coracoide	B
Il tendine del capo lungo del bicipite è:	Connesso al polo inferiore del cerchio glenoideo	Extracapsulare	Intracapsulare e intrasinoviale	Intracapsulare ed extrasinoviale	D
Quale tra i seguenti tipi di contrazione sviluppa la maggiore tensione?	Eccentrica	Isometrica	Concentrica	Dipende dal muscolo che si sta contraendo	A



Handwritten signature

Quando nel corpo umano si sviluppano forze concordi, si è in presenza dell'azione simultanea di muscoli:	Antagonisti	Stabilizzatori	Co-agonisti	Neutralizzatori	C
In un muscolo monoarticolare il range di escursione articolare ed il range di lunghezza muscolare:	Sono uguali	Il range di escursione articolare è maggiore del range di lunghezza muscolare	Il range di escursione articolare è minore del range di lunghezza muscolare	Il range di lunghezza muscolare si misura solo nei muscoli pluri-articolari	A
L'insufficienza passiva di un muscolo bi-articolare, secondo Kendall:	E' l'incapacità del muscolo di generare una forza efficace se posto in una situazione di completo accorciamento	Significa che la lunghezza del muscolo non è sufficiente a permettere l'allungamento normale su entrambe le articolazioni simultaneamente	E' la forza di grado 0-1 al test muscolare	E' la forza di grado 2-3 al test muscolare	B
Quando un soggetto riceve una spinta dal davanti verso il dietro:	Si contraggono i flessori dorsali del piede	Si contraggono i flessori plantari del piede	Si contraggono sia i flessori plantari che i flessori dorsali del piede	Non si verifica alcuna contrazione della muscolatura del piede	A
Il movimento di inclinazione laterale globale del rachide avviene:	Per la maggior parte a carico del rachide cervicale	Per la maggior parte a carico del rachide lombare	Per la maggior parte a carico del rachide dorsale	In uguale misura nei tratti cervicale, dorsale e lombare	A
Da cosa è costituita l'Unità Funzionale Spinale?	Da due vertebre fra loro adiacenti e dai tessuti molli interposti, esclusi i muscoli	Da due vertebre fra loro adiacenti e dai tessuti molli interposti, compresi i muscoli	Da tutte le vertebre del rachide e da tutti i tessuti molli interposti	Da due vertebre fra loro adiacenti	A
Quante sono le articolazioni del rachide?	10	23	46	74	D
Quale fra le seguenti articolazioni possiede due assi di rotazione?	La spalla	L'anca	Il ginocchio	L'interfalangea distale	C
Un'articolazione a sella possiede:	1 grado di libertà	2 gradi di libertà	3 gradi di libertà	Nessun grado di libertà	B
La clavicola si articola con la scapola:	Esclusivamente tramite la spina della scapola	Esclusivamente tramite l'acromion	Esclusivamente tramite la coracoide	Tramite l'acromion e la coracoide	B
Il tendine del capo lungo del bicipite è:	Connesso al polo inferiore del cerchio glenoideo	Extracapsulare	Intracapsulare e intrasinoviale	Intracapsulare ed extrasinoviale	D
Quale tra i seguenti tipi di contrazione sviluppa la maggiore tensione?	Eccentrica	Isometrica	Concentrica	Dipende dal muscolo che si sta contraendo	A
Quando nel corpo umano si sviluppano forze concordi, si è in	Antagonisti	Stabilizzatori	Co-agonisti	Neutralizzatori	C

Amarelli



JH

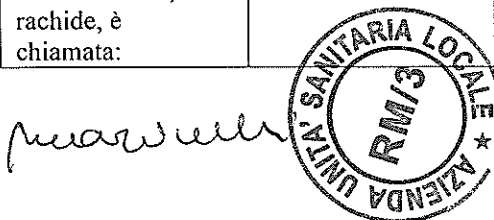
W. F. J. J.

manuale *del* *se* *per* *del*

presenza dell'azione simultanea di muscoli:					
In un muscolo monoarticolare il range di escursione articolare ed il range di lunghezza muscolare:	Sono uguali	Il range di escursione articolare è maggiore del range di lunghezza muscolare	Il range di escursione articolare è minore del range di lunghezza muscolare	Il range di lunghezza muscolare si misura solo nei muscoli pluri-articolari	A
L'insufficienza passiva di un muscolo bi-articolare, secondo Kendall:	E' l'incapacità del muscolo di generare una forza efficace se posto in una situazione di completo accorciamento	Significa che la lunghezza del muscolo non è sufficiente a permettere l'allungamento normale su entrambe le articolazioni simultaneamente	E' la forza di grado 0-1 al test muscolare	E' la forza di grado 2-3 al test muscolare	B
La curva convessa anteriormente, nel rachide, è chiamata:	Scoliosi	Iperlordosi	Cifosi	Lordosi	D
Nei movimenti di salita e discesa dalle scale, i muscoli dell'arto inferiore che compiono maggior lavoro sono quelli:	Dell'arto che sale per primo	Dell'arto che sale per secondo	Dell'arto che scende per primo	Dell'arto che scende per secondo	A
La forza di contrazione dipende:	Dal tipo di contrazione	Dal numero di unità motorie attivate	Dalla quantità di glicogeno presente nel muscolo	Dall'alimentazione	B
La colonna vertebrale normale nell'adulto presenta:	2 curve	4 curve	5 curve	6 curve	B
Per definizione un corpo è in equilibrio quando:	Il pavimento è in piano	La sua forma è cubica	La proiezione della linea di gravità applicata al baricentro cade all'interno della base di appoggio	La proiezione della linea di gravità applicata al baricentro cade al fuori della base di appoggio	C
Nel cammino, durante la fase di sospensione, l'arto che avanza è sospinto dalla forza:	Di inerzia	Di grado 5	Di grado 4	Di accelerazione	A
Quando gli abduttori di anca sono paralizzati o ipostenici:	Non è più possibile l'avanzamento simmetrico degli arti inferiori durante il cammino	Subentra un atteggiamento di antiversione del bacino con frequente iperlordosi lombare	Intervengono significative difficoltà nella salita delle scale	La stabilità del bacino sul piano frontale in appoggio monopodalico è impossibile	D
Quale tra queste è un'articolazione funzionale?	L'articolazione sub-deltaoidea	L'articolazione tibio-tarsica	Tutte le articolazioni sono funzionali	L'articolazione gleno-omeroale	A
Le sincondrosi sono articolazioni:	Cartilaginee	Fibrose	Sinoviali	Capsulari	B



Una enartrosi permette i seguenti movimenti:	Prono-supinazione	Flesso-estensione, abduzione-adduzione, intra-extrarotazione, circonduzione	Flesso-estensione, abduzione-adduzione, circonduzione	Flesso-estensione, prono-supinazione	B
Le articolazioni presenti tra le ossa del cranio sono:	Diartrosi	Anfiartrosi	Sinartrosi	Enartrosi	C
Da cosa è costituita l'Unità Funzionale Spinale?	Da due vertebre fra loro adiacenti e dai tessuti molli interposti, esclusi i muscoli	Da due vertebre fra loro adiacenti e dai tessuti molli interposti, compresi i muscoli	Da tutte le vertebre del rachide e da tutti i tessuti molli interposti	Da due vertebre fra loro adiacenti	A
Quante sono le articolazioni del rachide?	10	23	46	74	D
Quale fra le seguenti articolazioni possiede due assi di rotazione?	La spalla	L'anca	Il ginocchio	L'interfalangea distale	C
Un'articolazione a sella possiede:	1 grado di libertà	2 gradi di libertà	3 gradi di libertà	Nessun grado di libertà	B
La clavicola si articola con la scapola:	Esclusivamente tramite la spina della scapola	Esclusivamente tramite l'acromion	Esclusivamente tramite la coracoide	Tramite l'acromion e la coracoide	B
Il tendine del capo lungo del bicipite è:	Connesso al polo inferiore del cerchio glenoideo	Extracapsulare	Intracapsulare e intrasinoviale	Intracapsulare ed extrasinoviale	D
Quale tra i seguenti tipi di contrazione sviluppa la maggiore tensione?	Eccentrica	Isometrica	Concentrica	Dipende dal muscolo che si sta contraendo	A
Quando nel corpo umano si sviluppano forze concordi, si è in presenza dell'azione simultanea di muscoli:	Antagonisti	Stabilizzatori	Co-agonisti	Neutralizzatori	C
In un muscolo monoarticolare il range di escursione articolare ed il range di lunghezza muscolare:	Sono uguali	Il range di escursione articolare è maggiore del range di lunghezza muscolare	Il range di escursione articolare è minore del range di lunghezza muscolare	Il range di lunghezza muscolare si misura solo nei muscoli pluri-articolari	A
L'insufficienza passiva di un muscolo bi-articolare, secondo Kendall:	E' l'incapacità del muscolo di generare una forza efficace se posto in una situazione di completo accorciamento	Significa che la lunghezza del muscolo non è sufficiente a permettere l'allungamento normale su entrambe le articolazioni simultaneamente	E' la forza di grado 0-1 al test muscolare	E' la forza di grado 2-3 al test muscolare	B
La curva convessa anteriormente, nel rachide, è chiamata:	Scoliosi	Iperlordosi	Cifosi	Lordosi	D



Handwritten signatures and initials.

Nei movimenti di salita e discesa dalle scale, i muscoli dell'arto inferiore che compiono maggior lavoro sono quelli:	Dell'arto che sale per primo	Dell'arto che sale per secondo	Dell'arto che scende per primo	Dell'arto che scende per secondo	A
La forza di contrazione dipende:	Dal tipo di contrazione	Dal numero di unità motorie attivate	Dalla quantità di glicogeno presente nel muscolo	Dall'alimentazione	B
La colonna vertebrale normale nell'adulto presenta:	2 curve	4 curve	5 curve	6 curve	B
Per definizione un corpo è in equilibrio quando:	Il pavimento è in piano	La sua forma è cubica	La proiezione della linea di gravità applicata al baricentro cade all'interno della base di appoggio	La proiezione della linea di gravità applicata al baricentro cade al fuori della base di appoggio	C
Nel cammino, durante la fase di sospensione, l'arto che avanza è sospinto dalla forza:	Di inerzia	Di grado 5	Di grado 4	Di accelerazione	A
Quando gli abduttori di anca sono paralizzati o ipostenici:	Non è più possibile l'avanzamento simmetrico degli arti inferiori durante il cammino	Subentra un atteggiamento di antiversione del bacino con frequente iperlordosi lombare	Intervengono significative difficoltà nella salita delle scale	La stabilità del bacino sul piano frontale in appoggio monopodalico è impossibile	D
Quale tra queste è un'articolazione funzionale?	L'articolazione sub-deltaidea	L'articolazione tibio-tarsica	Tutte le articolazioni sono funzionali	L'articolazione gleno-omeroale	A
Le sincondrosi sono articolazioni:	Cartilaginee	Fibrose	Sinoviali	Capsulari	B
Una enartrosi permette i seguenti movimenti:	Prono-supinazione	Flesso-estensione, abduzione-adduzione, intra-extrarotazione, circonduzione	Flesso-estensione, abduzione-adduzione, circonduzione	Flesso-estensione, prono-supinazione	B
Le articolazioni presenti tra le ossa del cranio sono:	Diartrosi	Anfiartrosi	Sinartrosi	Enartrosi	C
Come vengono chiamate le cellule che hanno azione costruttiva sul tessuto osseo?	Osteociti	Osteoblasti	Osteoclasti	Osteoni	C

Handwritten signature

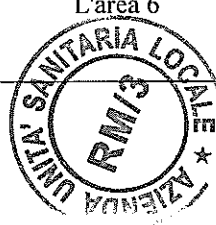


Handwritten signature

Se De

maxwelli' JLM'

Il piano anatomico coronale:	E' una sezione che attraversa il corpo da una parte all'altra e lo divide in porzione anteriore e posteriore	Divide il corpo in posizione superiore e inferiore	Decorre in senso antero-posteriore mediano, perpendicolare alla superficie di appoggio del corpo in stazione eretta, dividendo il corpo in due metà	Divide il corpo in quadranti speculari	A
L'intervallo dei rotatori è:	Una porzione legamentosa compresa tra il sottospinato e il sottoscapolare	Una limitazione dei muscoli rotatori della spalla	Una porzione legamentosa compresa tra il sovraspinato e il sottoscapolare	Una lesione della cuffia dei rotatori	C
Il grande pettorale è un muscolo:	Abduttore di braccio	Retropulsore di braccio	Extrarotatore di braccio	Adduttore di braccio	D
Il flessore radiale del carpo è innervato:	Dal nervo ulnare C1-C2	Dal nervo mediano C8-T1	Dal nervo radiale C5-C6	Dal nervo mediano C6-C7	D
Quale tra questi nervi cranici è composto da fibre esclusivamente motorie?	Nervo trigemino	Nervo trocleare	Nervo faciale	Nervo oculomotore comune	B
Le ossa carpali prossimali sono:	Capitato, uncinato, piriforme e scafoide	Scafoide, semilunare, piramidale, pisiforme	Trapezio, trapezoide, capitato, uncinato	Trapezio, uncinato, capitato, pisiforme	B
Il nervo frenico innerva:	Il quadrato dei lombi	Il retto addominale	Il diaframma	L'obliquo esterno	C
Il muscolo sottospinato origina:	Dal margine laterale della scapola	Dalla fossa sottospinata della scapola	Dallo sterno	Dal margine superiore della scapola	B
Il muscolo ileopsoas si inserisce:	Sul piccolo trocantere del femore	Sul grande trocantere del femore	Sulla tuberosità tibiale	Sulla linea aspra del femore	A
La "zampa d'oca" è costituita dai tendini di:	Sartorio, bicipite femorale e gracile	Gracile e semitendinoso	Sartorio, gracile e semitendinoso	Sartorio, gracile e semimembranoso	C
I centri respiratori si trovano:	Nel mesencefalo	Nel bulbo	Nel talamo	Nell'ipotalamo	B
I nuclei sensitivi si trovano:	Nella sostanza bianca	Nel corno grigio anteriore	Nel corno grigio posteriore	Nel corno grigio laterale	C
All'interno del midollo spinale, dove si trovano i corpi dei motoneuroni?	Nel canale ependimale	Nel corno laterale	Nel corno anteriore	Nel corno posteriore	C
L'area motoria primaria, sita nel lobo frontale, è:	L'area 1	L'area 4	L'area 6	L'area 8	B



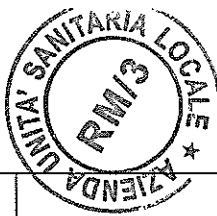


Lilli

Per postura si intende:	L'atteggiamento patologico di un soggetto nello spazio	L'insieme delle posizioni nello spazio di tutte le articolazioni e dei segmenti corporei in un determinato momento	Il cambiamento dell'atteggiamento della colonna rispetto al resto del corpo	La posizione della colonna rispetto al resto del corpo	B
Non fa parte del tarso:	Il talo	Il navicolare	Il pisiforme	Lo scafoide tarsale	C
L'articolazione mediotarsale dello Chopart è composta:	Dall'articolazione navicolo-cuboidea e dall'articolazione cuneo-navicolare	Dall'articolazione tarso-metatarsale e dall'articolazione navicolo-cuboidea	Dall'articolazione astragalo-navicolare e dall'articolazione calcaneo-cuboidea	Dall'articolazione tibio-fibulare distale e dall'articolazione tibio-fibulare prossimale	C
Il legamento crociato posteriore è vascolarizzato:	Dall'arteria poplitea	Dall'arteria genicolata media	Dall'arteria femorale comune	Dall'arteria tibiale anteriore	B
Il triangolo di Scarpa è localizzato:	Nello spazio formato dal profilo del fianco e dal profilo interno del braccio posto lungo il corpo	Nella regione anteriore del collo	Nella parte alta, anteriore e mediale della coscia	Nella regione posterolaterale del collo	C
I muscoli della regione dorsale dell'avambraccio sono innervati dal nervo:	Ulnare e radiale	Radiale	Mediano	Radiale e mediano	B
Il complesso articolare della spalla è costituito da:	Articolazioni: gleno-omeroale, sterno-clavicolare	Articolazioni: scapolo-toracica, gleno-omeroale, omero-radiale, omero-ulnare	Articolazioni: gleno-omeroale, coraco-clavicolare, sterno-scapolare, sottodeltoidea, scapolo-toracica	Articolazioni: gleno-omeroale, acromio-clavicolare, sterno-clavicolare, scapolo-toracica, sottodeltoidea	D
L'anello fibroso del disco intervertebrale è costituito da:	Fibre di Sharpey, collagene di tipo II e condrociti	Acqua e proteoglicani fortemente igroscopici	Tessuto connettivo denso e cartilagine	Cartilagine fibrosa	A
La velocità delle fibre amieliniche è:	Pari a circa 1-3 m/s	Pari a circa 20 m/s	Maggiore di quella delle fibre mieliniche	Variabile a seconda del diametro dell'assone	A
Secondo i meccanismi di reclutamento motorio, quali sono le prime unità motorie ad entrare in azione?	Le fibre bianche	Le unità fasiche	Le unità più grandi e le unità fasiche	Le unità più piccole e le unità toniche	D
Quale mediatore chimico agisce a livello della giunzione neuro-muscolare?	La serotonina	La noradrenalina	L'acetilcolina	La dopamina	C
Le fibre muscolari rosse, rispetto a	A contrazione più lenta e più resistenti al lavoro prolungato	A contrazione più veloce	Più rapidamente affaticabili	A contrazione più lenta e più	A

Marelli *Luigi* *PD*

Le fa

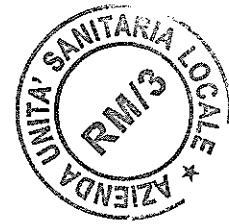


Dielli' marcellu'

quelle bianche, sono:				rapidamente affaticabili	
In quale tratto della colonna vertebrale le apofisi spinose hanno maggiore lunghezza e inclinazione?	Cervicale	Toracico	Lombare	Sacrale	B
La capacità vitale è data dalla somma di:	Volume corrente e volume di riserva inspiratorio	Volume corrente, volume di riserva inspiratorio e volume di riserva espiratorio	Volume inspiratorio e volume espiratorio	Volume di riserva inspiratorio, volume di riserva espiratorio, volume corrente e volume residuo	B
Quale tra le seguenti affermazioni riguardanti l'anatomia polmonare è falsa?	Il polmone destro è diviso in 3 lobi	Il polmone sinistro è diviso in 2 lobi	I due polmoni hanno lo stesso peso e lo stesso volume	I lobuli sono entità costitutive dei lobi	C
La nocicezione è:	La riproduzione di stimoli dolorosi	Un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole	La soglia individuale del dolore	La ricezione, trasmissione ed elaborazione centrale dello stimolo doloroso	D
L'impulso di contrazione cardiaca origina dal:	Nodo seno-atriale	Nodo atrio-ventricolare	Fascio atrio-ventricolare	Setto interventricolare	A
Il fascio piramidale origina:	Dall'area 6	Dall'area 4	Dall'area 8	Dall'area 1	B
Le vie extrapiramidali originano:	Dall'area 6	Dall'area 4	Dall'area 8	Dall'area 1	A
Le cellule di Renshaw:	Sono recettori sensitivi	Sono interneuroni inibitori che controllano l'attività dei motoneuroni spinali	Possiedono assoni che terminano a livello dei corpi cellulari dei neuroni bersaglio	Sono recettori sensitivi disposti in serie con le fibre muscolari scheletriche	B
I ventricoli nel sistema nervoso centrale sono:	Membrane che suddividono la cavità cranica	Strutture del cervelletto	Cavità intercomunicanti al cui interno circola il liquor	Membrane apposte tra la superficie dell'assone e l'osso	C
Il periostio:	E' assente a livello delle superfici articolari e nelle zone di inserzione di tendini e legamenti	Riveste solo le superfici articolari	E' presente solo nelle articolazioni sinoviali	E' privo di vascolarizzazione	A
Nella respirazione si definisce volume corrente:	La quantità di aria inspirata	La quantità di aria espirata	La quantità di aria che può essere inspirata con un'inspirazione forzata	La quantità di aria che si inspira e si espira durante un atto respiratorio normale	D
La base del V° metatarso è sede di inserzione del:	Muscolo peroneo lungo	Muscolo peroneo breve	Muscolo adduttore dell'alluce	Muscolo flessore breve del quinto dito del piede	B
Quale delle seguenti	Ogni fibra muscolare presenta	Le fibre muscolari sono prive di fibre nervose sensitive	Nei muscoli lunghi ogni fibra può	Tutte le precedenti	C

affermazioni è esatta?	una sola placca motrice		avere più placche motrici		
Il Legamento Crociato Anteriore è collocato in sede:	Intracapsulare ed extraarticolare	Extraarticolare e extracapsulare	Intracapsulare ed intraarticolare	Intraarticolare ed extracapsulare	A
Quale dei seguenti muscoli non è interessato dalla lesione del nervo muscolo-cutaneo?	Brachioradiale	Coracobrachiale	Brachiale	Capo breve del bicipite	A
La membrana cellulare è:	Permeabile	Semipermeabile	Rigida	Aperta	B
Il tessuto cartilagineo:	E' un tessuto connettivo di sostegno dotato di proprietà meccaniche	E' un tessuto epiteliale	E' un tessuto connettivo di sostegno dotato di proprietà meccaniche e di funzioni nel ricambio elettrolitico	Non è un tessuto connettivo	C
La sella turcica dello sfenoide accoglie:	L'ipotalamo	L'ipofisi	L'epifisi	Il timo	B
Il primo disco intervertebrale, a livello cervicale, si trova:	Fra C2 e C3	Fra C1 e C2	Fra C3 e C4	Fra C0 e C1	A
Il sarcolemma è:	Il tessuto che separa e raggruppa le fibre muscolari in fascicoli	Il tessuto connettivale interposto tra le fibre muscolari	La struttura connettivale esterna che racchiude il complesso delle fibre muscolari	La membrana reticolare che avvolge ogni singola fibra muscolare	D
Quali tra i seguenti muscoli originano dalla spina iliaca anteriore superiore (SIAS)?	Ileopsoas e retto femorale	Semimembranoso e semitendinoso	Sartorio e tensore della fascia lata	Sartorio e gracile	C
Quale tra questi è un muscolo multipennato?	Deltoide	Bicipite brachiale	Retto addominale	Bicipite femorale	A
Il potenziale di azione espresso dal neurone:	Viene espresso con uguale intensità per tutti gli stimoli superiori a una determinata soglia	Ha valore proporzionale all'intensità dello stimolo	Viene espresso in seguito a stimoli di qualsiasi intensità	Ha valore dipendente dal grado di ripolarizzazione della membrana	A




QUESITI PROVA PRATICA (CON RISPOSTA CORRETTA)

DOMANDA	A	B	C	D	RC
Il segno di Trendelenburg:	E' causato da ipostenia e/o deficit di controllo degli abduttori d'anca, causando una caduta dell'emibacino controlaterale al deficit	E' causato da ipostenia e/o deficit di controllo degli abduttori d'anca, causando una caduta dell'emibacino ipsilaterale al deficit	E una posizione che sfrutta la forza di gravità per ottenere una migliore perfusione degli organi vitali nobili	E' una posizione utilizzata in fisioterapia respiratoria per migliorare i drenaggio delle secrezioni	A
Per valutare il movimento attivo di flessione plantare del piede, dobbiamo esaminare i seguenti muscoli:	Tibiale posteriore, gastrocnemio	Peroneo lungo, tibiale anteriore	Tibiale anteriore, peroneo breve	Gastrocnemio, soleo	D
L'Indice di Severità di Malattia è:	Uno strumento che permette di definire la gravità delle singole patologie	Strumento che permette di definire il livello di autonomia residuo	Strumento che permette di definire il livello di disabilità	Strumento che permette di definire il livello di lesione midollare	A
Un punteggio alla Glasgow Coma Scale (età superiore a 14 anni) pari a 7 indica che il paziente:	E' sveglio e cosciente	Ha una lesione cerebrale di minore gravità	Ha una lesione cerebrale di moderata gravità	Ha una lesione cerebrale di elevata gravità	D
Il "segno del giornale di Froment" nella lesione del nervo ulnare evidenzia:	Un deficit di flessione delle dita	Una ipoestesia del lato ulnare della mano	Una paralisi dell'adduzione del pollice	Un deficit dell'estensione delle dita	C
Secondo le Ottawa Ankle rules uno dei criteri per capire se c'è indicazione o meno all'esecuzione di un esame radiologico, in caso di trauma distorsivo della caviglia, è:	Dolore alla base del V° metatarso	Dolore alla base del 1° metatarso	Dolore riferito alla pianta del piede	Dolore localizzato al calcagno	A
In una persona anziana che si presenta con l'arto inferiore accorciato, extrarotato e addotto dobbiamo sospettare:	Una frattura diafisaria di femore	Una frattura del collo del femore	Una frattura scomposta del femore	Una lussazione dell'anca	B
I triangoli della taglia risultano asimmetrici in presenza di:	Dorso curvo giovanile	Iperlordosi lombare	Scoliosi	Torcicollone congenito	C

fe

Una lesione midollare di grado B secondo ASIA Impairment Scale è:	Completa. Nessuna funzione motoria o sensitiva preservata nel segmento S4-S5	Incompleta. Deficit motorio completo con conservazione della sensibilità al di sotto del livello neurologico che include S4-S5	Incompleta. La motilità volontaria è conservata al di sotto del livello neurologico e almeno la metà dei muscoli chiave ha una validità uguale o superiore a 3	Normale. Nessun deficit neurologico	B
Un paziente affetto da malattia di Parkinson si ferma improvvisamente, se deve attraversare una porta, e non riesce più a ripartire. Qual è il fenomeno descritto?	Acinesia	Festinazione	Freezing	Atassia della marcia	C
Una delle prove di valutazione della coordinazione motoria è:	Prova di Ortolani	Prova di Jerk	Prova di Mingazzini	Prova indice-naso	D
Che cosa valuta il questionario DASH?	La funzionalità dell'arto superiore e della mano nello svolgimento di alcune azioni di vita quotidiana	La destrezza nello svolgimento di alcune azioni di vita quotidiana	La qualità della vita	L'ampiezza dei movimenti dell'arto superiore	A
Il Riflesso Tónico Asimmetrico del Collo:	Scompare all'età di 1 anno	Scompare all'età di 3-4 mesi	Scompare all'età di 1 mese	Scompare all'età di 3-4 anni	B
Per valutare il movimento attivo di flessione del gomito, i muscoli che dobbiamo esaminare sono:	Tricipite brachiale, anconeo	Bicipite brachiale, supinatore, brachioradiale	Pronatore rotondo, pronatore quadrato	Bicipite brachiale, brachiale, brachioradiale	D
Per valutare il movimento attivo di estensione dell'anca, i muscoli che dobbiamo esaminare sono:	Quadrato del femore, piriforme	Sartorio, pettineo, gracile	Grande gluteo, semimembranoso, semitendinoso, bicipite femorale (capo lungo)	Medio gluteo, semimembranoso, semitendinoso, bicipite femorale (capo breve)	C
Per valutare il movimento attivo di abduzione della spalla a 90°, i muscoli che dobbiamo esaminare sono:	Deltoide, infraspinato, piccolo rotondo	Grande rotondo, deltoide, gran dorsale	Deltoide, coracobrachiale	Deltoide, sovraspinato	D
Durante l'esecuzione del 6MWT (Six Minutes Walking Test), percorsi circa 250 metri, il paziente riferisce crampi e dolore alle gambe. A quale patologia	Arteriopatia obliterante periferica	Trombosi venosa profonda	Cardiomiopatia dilatativa	Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva	A



marcell

LM

[Signature]



fr

potrebbe essere riferito tale sintomo?					
Nel paziente amputato di arto inferiore è necessario procedere, preliminarmente all'inizio del percorso riabilitativo, alla valutazione cardiovascolare e respiratoria. Perché?	E' necessario migliorare la perfusione cutanea per favorire la cicatrizzazione del moncone	Per rilevare la eventuale modificazione della normale distribuzione dei vasi sanguigni e del sistema linfatico prodotta dall'amputazione	Per poter ammettere al percorso riabilitativo i pazienti con scompenso cardiaco in fase di instabilità	Perché il fabbisogno di ossigeno aumenta a causa del maggior dispendio energetico richiesto dal training deambulatorio, con la conseguente possibilità che si determinino fenomeni aritmici	D
Chiedo al paziente di dirmi quale dito della sua mano sto toccando, ma non è in grado di distinguerlo. Siamo probabilmente in presenza di un disturbo:	Della sensibilità tattile protopatica	Della sensibilità cinestesica	Della sensibilità tattile epicritica	Della sensibilità propriocettiva	C
Durante la mobilizzazione passiva dell'arto inferiore del paziente, alla fine del movimento percepisco una resistenza ferma, anche se lievemente cedevole. Si tratta di un fattore limitante l'escursione normale del movimento causata da:	Contatto osseo	Retrazione muscolare	Contatto fra le parti molli	Spasmo muscolare	B
Il test di Ober valuta:	Lo stato dell'articolazione dell'anca	Lo stato dell'articolazione della spalla	Lo stato dell'articolazione del ginocchio	Lo stato dell'articolazione tempo-mandibolare	A
Il test di Lachmann valuta:	Il legamento collaterale laterale	Il legamento collaterale mediale	Il legamento crociato posteriore	Il legamento crociato anteriore	D
La sinergia estensoria dell'arto inferiore si manifesta con la seguente combinazione di movimenti:	Estensione di anca e inversione della caviglia	Abduzione ed extrarotazione dell'anca	Flessione di anca e flessione di ginocchio	Estensione del ginocchio e flessione dorsale della caviglia	A
Un paziente emiplegico ignora il lato lesa, non lo riconosce oppure dice che non gli appartiene.	Nosoagnosia	Prosopoagnosia	Emisomatoagnosia	Agnosia	C

Alf. Marchetti



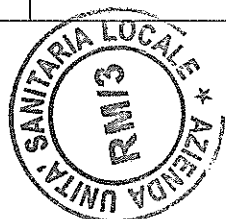
[Handwritten signature]

Di quale fenomeno si tratta?					
Il paziente appoggia a terra il piede prima con l'avampiede e successivamente con il calcagno. Si tratta dell'andatura chiamata:	Steppante	Anserina	Falciante	Claudicante	A
Paziente di 52 anni, presenta spasticità, cloni, iperreflessia, atrofia muscolare, ipostenia. Siamo probabilmente in presenza di un paziente affetto da:	Paralisi bulbare progressiva	Sclerosi Laterale Amiotrofica ad esordio spinale	Diplegia amiotrofica brachiale	Flail-leg Syndrome	B
I fattori prognostici più negativi, nel paziente con Sclerosi Laterale Amiotrofica, sono costituiti da:	Esordio precoce	Età giovanile ed esordio bilaterale	Esordio asimmetrico	Età avanzata ed esordio bulbare	D
Nel paziente con Sclerosi Laterale Amiotrofica, i segni suggestivi di insufficienza respiratoria sono:	Movimenti paradossi dell'addome, ridotta espansione toracica, tosse debole	Aumento dell'espansione toracica, paralisi del diaframma, ortopnea	Spo2 uguale o superiore a 95, PaCO2 inferiore a 45 mmHg	Necessità di ventilazione meccanica invasiva	A
Il pattern respiratorio chiamato "Respiro di Cheyne-Stokes" è caratterizzato da:	Apnee di lunga durata alternate a fasi in cui si passa da una respirazione profonda ad una sempre più superficiale	Alternanza di 4 o 5 atti respiratori rapidi di uguale profondità e fasi di apnea di durata variabile	Respiri lenti con inspirazioni profonde e rumorose a cui segue una breve apnea inspiratoria, continuando con una espirazione breve e gemente con una lunga pausa post espirazione	Ostruzione parziale o totale al flusso dell'aria che diventa piuttosto turbolento e genera così il russamento	A
La frequenza respiratoria normale, in un adulto, è di:	21-30 atti al minuto	18-24 atti al minuto	12-20 atti al minuto	30-60 atti al minuto	C
Il Gross Motor Function Classification System:	Valuta la capacità di effettuare movimenti ampi	Valuta la funzione grosso motoria nei pazienti con esiti di trauma cranio-encefalico	Valuta la funzione grosso motoria in bambini con autismo	Valuta la funzione grosso motoria in bambini con paralisi cerebrale	D
Indicare, fra i seguenti, qual è lo strumento di misura che può essere autosomministrato dal paziente:	Oxford Knee Score	Barthel Index	Functional Independence Measure	Tinetti Gait Evaluation	A

Marcella *[Handwritten signature]*

[Handwritten signature]

La Caregiver Burden Inventory:	Analizza la qualità della vita del paziente affetto da demenza di Alzheimer	Analizza le capacità mentali residue del paziente affetto da demenza di Alzheimer	Valuta le funzioni cognitive del paziente anziano	Analizza l'aspetto multidimensionale del carico assistenziale percepito	D
Relativamente all'identificazione della condizione di fragilità, il Ministero della Salute consiglia l'introduzione di test di performance fisica nel contesto dell'osservazione clinica e funzionale, nello specifico:	Activities of Daily Living (ADL)	Instrumental Activities of Daily Living (IADL)	Short Physical Performance Battery (SPPB)	Barthel Index	C
Quale fra queste strategie attenzionali ricorrenti è utile nell'addestramento al cammino per il paziente con Malattia di Parkinson?	Utilizzo di un metronomo	Insegnare al paziente a contare fino a 3 prima di iniziare il passo	Utilizzo del deambulatore	Utilizzo di tapis-roulant	A
Un ausilio protesico:	Sostiene funzioni vitali	Compensa limitazioni nell'attività, consentendo di svolgerle	Rimuove barriere dell'ambiente	Compensa limitazioni funzionali, restituendo la funzione lesa	D
Tra i fattori esogeni che possono causare una lesione da pressione troviamo:	Alterazione del trofismo cutaneo, della pO ₂ e delle spessore di cute e sottocute con ridotta resistenza delle parti molli superficiali	Temperatura dell'ambiente, umidità	Flaccidità muscolare	Anestesia o grave ipoestesia sottolesionale	B
Il materasso che offre più elevata protezione antidecubito è:	Ventilato	A lenta cessione d'aria	In gel o acqua	In silicone	B
Il "sistema protesico di assistenza" è:	Un approccio assistenziale per i pazienti affetti da demenza di Alzheimer	In grado di compensare limitazioni funzionali, restituendo la funzione lesa	L'articolazione del SSR che garantisce ai cittadini affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali la fornitura di protesi e ausili	Il progetto riabilitativo rivolto ai pazienti amputati	A



Handwritten signature: mawell

Handwritten signature: fe

J

Le fasi di intervento della riabilitazione sono, nell'ordine:	Prevenzione del danno primario; riabilitazione intensiva; mantenimento	Prevenzione del danno secondario; riabilitazione intensiva; completamento del processo di recupero; contenimento della progressione della disabilità	Posizionamento a letto; mobilizzazione passiva; rieducazione alla stazione eretta	Prevenzione del danno primario, riabilitazione intensiva, pianificazione della dimissione	B
La Comunicazione Aumentativa Alternativa è:	La comunicazione che si ottiene grazie ad un dispositivo di ausilio che amplifica la voce ipofonica	Un tipo di comunicazione alternativo al LIS	La comunicazione che sostituisce, integra, aumenta il linguaggio verbale orale	La gestione dell'ambiente grazie a dispositivi tipo tablet in dotazione alle carrozzine elettroniche	C
L'obiettivo della fisioterapia nelle fasi avanzate della Malattia di Parkinson (stadio 5 Hoehn & Yahr) è:	Mantenere le funzioni vitali e prevenire complicanze legate alla ipomobilità	Mantenere e migliorare la capacità di trasferimento, equilibrio, cammino e postura	Potenziare la forza muscolare e la mobilità articolare	Mantenere le strategie cognitive e di facilitazione	A
Cosa si intende per paratonia e quali esercizi possono migliorarla?	E' un disturbo della sensibilità che può provocare sensazioni di formicolio; si possono proporre esercizi propriocettivi	E' un disturbo della deglutizione che può migliorare attraverso il potenziamento dei muscoli masticatori	E' un altro modo per definire il tremore; si possono proporre esercizi che contribuiscono a migliorare la coordinazione e la stabilità degli arti	E' l'incapacità a decontrarre volontariamente i muscoli; si possono proporre esercizi che favoriscono il rilasciamento muscolare progressivo	D
Durante la mobilizzazione passiva degli arti inferiori di un paziente apprezzo una resistenza che non varia dall'inizio alla fine del movimento ed interessa sia i muscoli agonisti che i muscoli antagonisti. Sono probabilmente in presenza di:	Iperono di tipo spastico, con interessamento del sistema piramidale	Iperono di tipo plastico, con interessamento del sistema extrapiramidale	Ipotono, con interessamento cerebellare	Iperono di tipo catatonico, con interessamento della corteccia cerebrale	B
Il sintomo più frequente di una lesione meniscale è:	Il dolore	Il cedimento	Il crepitio	Il versamento	A

Macedelli



AG

[Signature]



f

Paziente supino; dorsifletto passivamente il piede e comprimo il polpaccio. Questa manovra provoca al paziente un dolore intenso e profondo localizzato nella parte posteriore del polpaccio o della gamba. Sono probabilmente in presenza di:	Una frattura diafisaria di femore	Una arteriopatia cronica obliterante	Una tromboflebite	Una lesione meniscale	C
La manovra di Mannkopf:	Permette di valutare la simulazione di malattia	Permette di valutare la presenza di polso carotideo	Permette di valutare la presenza di polso radiale	Permette di valutare la forza del diaframma	A
Qual è il test che indaga le performance nelle attività di vita quotidiana del bambino disabile?	La Scala FIM	Il Barthel Index	L'ICF-CY	La Pediatric Scale Measure	C
Nel paziente in ventilazione meccanica assistita gli effetti benefici dati dall'applicazione di una PEEP possono essere:	Sovradistensione di zone polmonari per migliorare l'ossigenazione	Riduzione del lavoro respiratorio	Riduzione della frequenza cardiaca	Riduzione della pressione arteriosa	B
Nella riabilitazione conservativa per l'instabilità anteriore di spalla quali sono gli obiettivi nella fase acuta?	Recuperare e migliorare la forza muscolare; normalizzare l'artrocinematica; migliorare il controllo neuromuscolare del complesso della spalla	Migliorare forza, potenza e resistenza; migliorare il controllo neuromuscolare; preparare il paziente all'attività	Mantenere un livello ottimale di forza, potenza e resistenza; aumentare progressivamente il livello di attività	Ristabilire un ROM non doloroso; ritardare l'atrofia muscolare; ridurre dolore e infiammazione	D
Nella fase post-operatoria di una protesizzazione totale di anca come deve scendere le scale il paziente?	Sistema le stampelle sul gradino inferiore, scende con l'arto operato e in seguito con l'arto sano	Sistema le stampelle sul gradino inferiore, scende con l'arto sano e in seguito con l'arto operato	Sistema le stampelle sul gradino inferiore, scende con entrambi gli arti	Nella fase post-operatoria le scale sono controindicate	A
L'utilizzo dell'insufflatore - esufflatore può dare luogo a quale delle seguenti complicanze?	Ischemia cardiaca	Collasso del polmone	Aritmie cardiache	Perdita di coscienza temporanea	C
La presenza di fatica e crampi nell'anziano potrebbe essere un sintomo di:	Attacco ischemico transitorio	Disidratazione	Tromboflebite	Decadimento muscolare	B

marcella Jh

Il gold standard per la valutazione globale del paziente con Malattia di Parkinson è rappresentato da:	Expanded Disability Status Scale	Schwab and England ADL	Cumulative Illness Rating Scale	Unified Parkinson's Disease Rating Scale	D
Paziente presenta rigidità tonica dei muscoli antigravitari, in estensione e pronazione agli arti superiori e in estensione e rotazione esterna agli arti inferiori. Siamo probabilmente in presenza di:	Rigidità da decerebrazione	Rigidità da decorticazione	Rigidità spastica	Rigidità plastica	A
Cosa si intende per "post fall syndrome"?	Si può verificare nella fase post operatoria dell'intervento di protesi totale di anca, se causato da caduta e conseguente frattura di femore	Si può verificare nella fase post operatoria dell'intervento di protesi totale di ginocchio, se causato da trauma	Si può verificare nell'anziano a seguito di una caduta: comporta uno stato di ansia, disturbi depressivi, rallentamento e incertezza nella deambulazione	Si può verificare nel bambino che abbia subito un trauma da caduta: comporta stato di agitazione, pianto inconsolabile, insonnia	C
La strategia principale per ridurre il rischio di caduta negli anziani è:	Modificare l'ambiente in cui vive	Fornirgli un deambulatore	Modificare la terapia farmacologica	Modificare le abitudini alimentari	A
Nella fase clinica 3 della malattia di Alzheimer descritta dalla Global Deterioration Scale si rileva:	La persona non riesce a ricordare aspetti rilevanti della propria vita	La persona mostra ridotta capacità di svolgere compiti complessi	La persona dimentica nomi che precedentemente erano ben noti	La persona si può perdere viaggiando in un luogo familiare	D
Secondo Clarkson la funzione di presa della mano costituisce:	La componente manuale meccanica della prensione	L'insieme delle funzioni messe in atto quando un oggetto viene afferrato con le mani	Il meccanismo attraverso il quale si realizza la manipolazione fine	Lo schema motorio della fase di avvicinamento all'oggetto	A
Per esaminare il movimento attivo di rotazione esterna della spalla i muscoli che dobbiamo esaminare sono:	Sottoscapolare, gran dentato	Sottospinato, piccolo rotondo	Sottoscapolare, grande rotondo	Sottospinato, grande dorsale	B



M

[Signature]

Marcellini

[Signature]