

# QUESTIONARIO

# 1

**Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle  
Cuneo**

**- PROVA SCRITTA -**

Pubblico concorso, per titoli ed esami, per la copertura di  
un posto di Fisioterapista - Collaboratore Professionale  
Sanitario, categoria D.

PROVA NON  
ESTRANEA

Neoprene

Dischidante

Hand  
A  
Ry  
ms

## PROVA N. 1

	<b>Il botulismo, é una tossinfezione alimentare il cui quadro clinico é dominato da una sintomatologia neurologica caratterizzata dalla:</b>
A.	paralisi dei nervi oculari e laringo-faringei
B.	paralisi dei nervi oculari
C.	paresi del nervo ipoglosso
D.	nessuno dei precedenti
2.	<b>In analisi del movimento, gli indicatori cinetici e cinematici sono:</b>
A.	lunghezza dell'interpasso, larghezza passo, tempo di appoggio
B.	lunghezza del semipasso, distanza interpasso, velocità, tempo di appoggio, tempo di doppio appoggio
C.	la risultante media o Com, la risultante parziale
D.	forza, pressione, rotazione, inclinazione; centro di massa o CoM, risultante parziale o Centro di Forza
3.	<b>Nel mieloma multiplo i sintomi possono essere:</b>
A.	dovuti alla infiltrazione tissutale ad opera delle plasmacellule mielomatose e/o all'eccessiva produzione di immunoglobuline monoclonali
B.	caratterizzati da una proliferazione di un singolo clone di plasmacellule commissionato alla produzione di più immunoglobuline monoclonali
C.	caratterizzati da una proliferazione di una immunoglobulina monoclonale
D.	nessuna delle precedenti
4.	<b>Il Pompages nell'ambito delle metodiche riabilitative :</b>
A.	E' indicato per le contratture muscolari, patologie a carico delle articolazioni. Ha un effetto benefico anche a livello circolatorio sia sanguigno che linfatico. E' tecnica del metodo Bienfait. Il pompage è un movimento che il terapeuta effettua su diversi distretti corporei per portare un segmento corporeo da uno stato di tensione ad uno stato di rilasciamento alternandoli con un ritmo regolare. Nell'applicazione della tecnica bisogna considerare tre tempi: la tensione, il mantenimento della tensione e il rilasciamento. Variando il ritmo e la tensione si possono ottenere effetti diversi. I pompages lenti ad esempio sono utili per le contratture perché inducono rilasciamento muscolare, per il trattamento delle retrazioni muscolo-fibrose ma anche per le articolazioni (Bienfait ne suggerisce un uso sistematico nel trattamento delle artrosi) perché ne riducono la rigidità che limita il movimento fisiologico. I pompages hanno anche un effetto benefico a livello circolatorio sia sanguigno che linfatico. Favoriscono l'apporto di ossigeno e nutrimento ai tessuti e l'eliminazione dei prodotti di scarto che in gergo chiamiamo cataboliti ed hanno un potente effetto antalgico
B.	E' indicato per le patologie a carico delle articolazioni. Ha un effetto benefico anche a livello circolatorio sia sanguigno che linfatico.
C.	serve a far rilassare il paziente
D.	nessuna delle precedenti
5.	<b>I muscoli masticatori sono innervati :</b>
A.	nervo facciale
B.	nervo ipoglosso
C.	n.glosso faringeo
D.	dal nervo trigemino V nervo cranico
6.	<b>Il test di Lasègue é positivo:</b>
A.	nella pubalgia
B.	nella spondilite anchilosante
C.	nella radicolopatia di C5-C6
D.	nella lombosciatalgia
7.	<b>Quando si parla di prevalenza di una certa malattia in una popolazione si intende :</b>
A.	La prevalenza è il numero di eventi sanitari rilevati in una popolazione in un definito momento (o in un breve arco temporale) sommato al numero degli individui della popolazione osservati nello stesso periodo
B.	La prevalenza è il rapporto fra il numero di eventi sanitari rilevati in una popolazione in un definito momento (o in un breve arco temporale) e il numero degli individui della popolazione osservati nello stesso periodo
C.	La prevalenza è il numero di eventi sanitari rilevati in una popolazione in dieci anni (o in un breve arco temporale) sommato al numero degli individui della popolazione osservati nello stesso periodo
D.	La prevalenza è il numero degli individui della popolazione osservati nello stesso periodo
8.	<b>La diminuzione della capacità vitale:</b>
A.	ha cause solo polmonari
B.	ha cause extrapolmonari
C.	ha cause polmonari ed extrapolmonari
D.	nessuna delle precedenti

<b>9.</b>	<b>Il volume corrente:</b>
<b>A.</b>	é il volume della somma di tutte le capacità polmonari
<b>B.</b>	é il volume di un singolo atto respiratorio
<b>C.</b>	ha un valore normale che dipende dalle caratteristiche individuali, meccaniche e metaboliche
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>10.</b>	<b>L'Espirazione Rilasciata ( ER) :</b>
<b>A.</b>	pone come bersaglio dell'intervento fisioterapico non più il diaframma ma i muscoli inspiratori cervicali, in particolare lo sternocleidomastoideo (SCM) e gli scaleni
<b>B.</b>	pone come bersaglio dell'intervento fisioterapico il diaframma
<b>C.</b>	pone come bersaglio dell'intervento fisioterapico non più il diaframma ma i muscoli trapezio, grande dorsale , e in particolare lo splenio
<b>D.</b>	nessuno dei precedenti
<b>11.</b>	<b>Tecniche di fisioterapia respiratoria pediatrica sono :</b>
<b>A.</b>	rotazione dei decubiti, vibro-pressioni, percussioni, accelerazione del flusso espiratorio, aspirazione delle secrezioni
<b>B.</b>	percussioni e vibrazioni
<b>C.</b>	espirazione rilasciata, eltgol, percussioni
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>12.</b>	<b>Il termine GCA (Gravi Cerebrolesioni Acquisite) comprende:</b>
<b>A.</b>	una varietà di lesioni cerebrali acute a eziologia traumatica e non, caratterizzate da uno stato di coma più o meno prolungato, e dalla contemporanea presenza di menomazioni motorie, sensoriali, cognitive e/o comportamentali. Le GCA non traumatiche originano da tumori cerebrali, anossia cerebrale, gravi sindromi emorragiche cerebrali, infezioni (encefaliti) ed encefalopatie tossico-metaboliche
<b>B.</b>	una varietà di lesioni cerebrali acute a eziologia traumatica , caratterizzate da uno stato di coma più o meno prolungato, e dalla contemporanea presenza di menomazioni motorie, sensoriali, cognitive e/o comportamentali. Le GCA non traumatiche originano da tumori cerebrali, anossia cerebrale, gravi sindromi emorragiche cerebrali, infezioni (encefaliti) ed encefalopatie tossico-metaboliche
<b>C.</b>	una varietà di lesioni cerebrali acute a eziologia traumatica e non, caratterizzate dalla contemporanea presenza di menomazioni motorie, sensoriali, cognitive e/o comportamentali. Le GCA non traumatiche originano da tumori cerebrali, anossia cerebrale, gravi sindromi emorragiche cerebrali, infezioni (encefaliti) ed encefalopatie tossico-metaboliche
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>13.</b>	<b>Le indicazioni al trattamento chirurgico nella sindrome del tunnel carpale sono :</b>
<b>A.</b>	atrofia o ipostenia dei muscoli del thenar, perdita di sensibilità alle misurazioni obiettive, potenziali di fibrillazione all'EMG
<b>B.</b>	ipostenia delle dita della mano, ipoestesie palmo della mano
<b>C.</b>	atrofia della eminenzia ipothenar
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>14.</b>	<b>Le fratture dello scafoide :</b>
<b>A.</b>	sono le più frequenti tra quelle delle ossa del carpo e sono spesso difficili da trattare e diagnosticare, con complicanze che comprendono la mancata consolidazione, la cattiva consolidazione, che alterano la meccanica del polso, provocano dolore , riduzione dei ROM , forza e artrosi radiocarpica
<b>B.</b>	sono le meno frequenti tra quelle delle ossa del carpo
<b>C.</b>	sono le più frequenti tra quelle delle ossa del carpo e sono facili da trattare e diagnosticare
<b>D.</b>	sono le più frequenti tra quelle delle ossa del carpo e sono spesso difficili da trattare e diagnosticare, con complicanze che comprendono la mancata consolidazione, che provoca dolore , riduzione dei ROM , forza e artrosi
<b>15.</b>	<b>Le discinesie della scapola sono presenti nel :</b>
<b>A.</b>	30-40 % degli infortuni della spalla
<b>B.</b>	10-20%
<b>C.</b>	80-90%
<b>D.</b>	67-100%

<b>I pazienti con GCA presentano :</b>	
	accanto ai danni neurologici, alterazioni metaboliche secondarie a modificazioni ormonali, metabolismo cellulare aberrante e risposte infiammatorie cerebrali e sistemiche. Nelle prime settimane successive alla lesione cerebrale l'ipermetabolismo acuto vira verso uno stato ipercatabolico caratterizzato da iperglicemia, deplezione proteica e aumento delle richieste energetiche. Inadeguati supporti alimentari espongono i pazienti al rischio di malnutrizione e all'aggravamento della perdita di massa muscolare già provocata dall'allettamento e dall'immobilità
<b>B.</b>	alterazioni metaboliche secondarie a modificazioni ormonali, metabolismo cellulare aberrante e risposte infiammatorie cerebrali e sistemiche
<b>C.</b>	Nelle prime settimane successive alla lesione cerebrale l'ipermetabolismo acuto vira verso uno stato ipercatabolico caratterizzato da iperglicemia, deplezione proteica e aumento delle richieste energetiche. Inadeguati supporti alimentari espongono i pazienti al rischio di malnutrizione e all'aggravamento della perdita di massa muscolare già provocata dall'allettamento e dall'immobilità
<b>D.</b>	accanto ai danni neurologici, alterazioni metaboliche secondarie.
<b>17. Quali sono le controindicazioni della terapia in acqua ?</b>	
<b>A.</b>	solo malattie infettive in atto
<b>B.</b>	febbre, infezioni cutanee
<b>C.</b>	febbre, incontinenza intestinale, ferite aperte, incisioni o lesioni cutanee che trasudino o sanguinino e non possano essere coperte con medicazione occlusiva, vesciche, foruncoli vicino alla rottura, processi infettivi, infezioni cutanee, attacchi epilettici incontrollati
<b>D.</b>	febbre, ferite aperte, incisioni o lesioni cutanee che trasudino o sanguinino e non possano essere coperte con medicazione occlusiva, foruncoli, processi infettivi, infezioni cutanee, attacchi epilettici incontrollati
<b>18. Quale é il normale ciclo del passo di corsa normale ?</b>	
<b>A.</b>	contatto iniziale-assorbimento-medio-propulsione-appoggio-distacco doppio ( volo iniziale)-volo medio-volo doppio( volo terminale)-contatto medio
<b>B.</b>	contatto iniziale-assorbimento-medio-propulsione-appoggio-distacco doppio ( volo iniziale)-volo medio-volodoppio( volo terminale)-contatto iniziale
<b>C.</b>	contatto iniziale-assorbimento-propulsione-appoggio-distacco doppio ( volo iniziale)-volo medio-volo doppio( volo terminale)-contatto iniziale
<b>D.</b>	nessuno dei precedenti
<b>19. L'alterazione della CMC ( clearance muco ciliare ) é dovuta a :</b>	
<b>A.</b>	infezioni
<b>B.</b>	febbre
<b>C.</b>	Bronchiectasie
<b>D.</b>	alterazioni di produzione del muco (bronchite cronica, bronchiectasie) ,alterazioni reologiche (fibrosi cistica) , alterazioni del trasporto ( ciglia immobili, fattori esterni )
<b>20. Per Chest Physiotherapy ( CP ) o Chest Physical Therapy ( CPT ) s'intendono :</b>	
<b>A.</b>	una serie di differenti manovre, effettuate allo scopo di incrementare il trasporto di muco, che comprendono speciali esercizi respiratori, percussioni, vibrazioni e drenaggio posturale, il tutto con l'aggiunta o meno della tosse su richiesta
<b>B.</b>	manovre, effettuate allo scopo di incrementare il trasporto di muco, che comprendono , percussioni, vibrazioni , il tutto con l'aggiunta o meno della tosse su richiesta
<b>C.</b>	manovre bloccanti il muco, che comprendono speciali esercizi respiratori, percussioni, drenaggio posturale, il tutto con l'aggiunta o meno della tosse su richiesta
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>21. Quali sono le controindicazioni per l'utilizzo delle percussioni in fisioterapia respiratoria?</b>	
<b>A.</b>	enfisema sottocutaneo, recente anestesia spinale, recenti incisioni chirurgiche sul torace, tubercolosi polmonare, broncospasmo, osteomieliti delle coste, grave osteoporosi, coagulopatie, dolore toracico
<b>B.</b>	niente di quanto sopra, vero tutto quello a seguire
<b>C.</b>	enfisema sottocutaneo, broncospasmo, osteomieliti delle coste, grave osteoporosi
<b>D.</b>	recente anestesia spinale, recenti incisioni chirurgiche sul torace, tubercolosi polmonare, coagulopatie, dolore toracico
<b>22. I pori di Kohn, i canali di Lambert, i canali di Martin :</b>	
<b>A.</b>	fanno parte dell'anatomia delle vie collaterali periferiche polmonari, alveolari
<b>B.</b>	si trovano nel tessuto osseo
<b>C.</b>	nessuna delle precedenti
<b>D.</b>	fanno parte delle vie aeree
<b>23. Il Taping NeuroMuscolare ( NMT ) é :</b>	
<b>A.</b>	una tecnica che consiste nell'applicazione di un nastro adesivo elastico ( tape) sulla cute,con effetto terapeutico diretto locale e a distanza per via riflessa
<b>B.</b>	una tecnica che consiste nell'applicazione di un nastro adesivo elastico ( tape) sulla cute
<b>C.</b>	una metodica neuromuscolare
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti

<b>24.</b>	<b>La corretta applicazione del Taping NeuroMuscolare ( NMT ) :</b>
<b>A.</b>	può ridurre la formazione di noduli cutanei
<b>B.</b>	può ridurre il dolore e facilitare il drenaggio linfatico tramite la formazione di pliche cutanee
<b>C.</b>	può ridurre il dolore e facilitare il drenaggio del sangue
<b>D.</b>	tramite la formazione di pliche cutanee, toglie l'ematoma
<b>25.</b>	<b>Taping NeuroMuscolare ( NMT) I principali obiettivi del Taping NeuroMuscolare ( NMT) sono :</b>
<b>A.</b>	l'assetto posturale, la tensione muscolare
<b>B.</b>	migliorare la vascolarizzazione sanguigna, l'allineamento articolare, l'assetto posturale
<b>C.</b>	alleviare il dolore, normalizzare la tensione muscolare, rimuovere la congestione venosa e linfatica, migliorare la vascolarizzazione sanguigna, correggere l'allineamento articolare, migliorare l'assetto posturale
<b>D.</b>	nessuno dei precedenti
<b>26.</b>	<b>Nell'ambito delle metodiche riabilitative, quali di queste definizioni é maggiormente adeguata per il Kabat ?</b>
<b>A.</b>	Il Kabat è nato e si è sviluppato nell'ambito della neuroriabilitazione, ma le sue tecniche sono altamente indicate anche per la riabilitazione ortopedica. L'utilizzo di questa metodica è ottimale per il rinforzo e per gli allungamenti muscolari, per l'aumento dell'ampiezza del range articolare, per la riduzione della rigidità e della spasticità, per la coordinazione e l'equilibrio
<b>B.</b>	Le sue tecniche sono altamente indicate per la riabilitazione ortopedica. L'utilizzo di questa metodica serve per il rinforzo e per gli allungamenti muscolari, per l'aumento dell'ampiezza del range articolare
<b>C.</b>	Il Kabat è nato e si è sviluppato nell'ambito della neuroriabilitazione, ma le sue tecniche sono altamente indicate anche per la riabilitazione ortopedica. L'utilizzo di questa metodica è ottimale per il rinforzo e per gli allungamenti muscolari, per l'aumento dell'ampiezza del range articolare, per la riduzione della rigidità e della spasticità.
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>27.</b>	<b>Nell'ambito delle metodiche riabilitative, quali di queste definizioni é maggiormente adeguata per l'ETC di Carlo Perfetti ?</b>
<b>A.</b>	E' indicato per le patologie del sistema nervoso centrale e le patologie ortopediche
<b>B.</b>	Indicato per le patologie del sistema nervoso centrale e periferico che determinino una compromissione a livello motorio o sensitivo e patologie ortopediche. L'utilizzo di questa metodica è ottimale per la riabilitazione della proprioccezione e della sensibilità tattile ( alterate non soltanto nelle patologie di tipo neurologico ma anche in quelle in campo ortopedico, come nel caso di fratture e interventi chirurgici), per la riduzione e il controllo dell'ipertono, dell'irradiazione e della reazione abnorme allo stiramento. L'integrità della proprioccezione e l'adeguatezza del tono muscolare sono dei presupposti fondamentali per lo svolgimento di movimenti fluidi e funzionali
<b>C.</b>	Indicato per le patologie del sistema nervoso periferico che determinino una compromissione a livello motorio o sensitivo e patologie ortopediche. L'utilizzo di questa metodica è ottimale per la riabilitazione della proprioccezione e della sensibilità tattile ( alterate non soltanto nelle patologie di tipo neurologico ma anche in quelle in campo ortopedico, come nel caso di fratture e interventi chirurgici), per la riduzione e il controllo dell'ipertono, dell'irradiazione e della reazione abnorme allo stiramento. L'integrità della proprioccezione e l'adeguatezza del tono muscolare sono dei presupposti fondamentali per lo svolgimento di movimenti fluidi e funzionali
<b>D.</b>	nessuna delle precedenti
<b>28.</b>	<b>Nell'ambito delle metodiche riabilitative, quali di queste definizioni é maggiormente adeguata per il Bobath ?</b>
<b>A.</b>	Il Concetto Bobath, a differenza di altri metodi come l'R.M.P. Kabat Concept o l'E.T.C. di Carlo Perfetti, che vengono sono impiegati anche nella riabilitazione ortopedica, è indicato per la neuroriabilitazione. Una delle più recenti definizioni di questo metodo recita infatti che "(...) l'attuale Concetto Bobath è un approccio di tipo problem-solving per la valutazione e il trattamento di persone con disturbi della funzione, del movimento e del controllo posturale dovuti ad una lesione a carico del sistema nervoso centrale." (Kollen et al, 2009)
<b>B.</b>	L'attuale Concetto Bobath è un approccio di tipo problem-solving per la valutazione e il trattamento di persone con disturbi della funzione, del movimento e del controllo posturale dovuti ad una lesione a carico del sistema nervoso centrale
<b>C.</b>	Concetto Bobath è un approccio di tipo problem-solving per la valutazione e il trattamento di persone con disturbi della funzione, del movimento e del controllo posturale dovuti ad una lesione a carico del sistema nervoso centrale
<b>D.</b>	nessuno dei precedenti

**Nell'ambito delle metodiche riabilitative, quali di queste definizioni é maggiormente adeguata per la Riabilitazione Posturale Mézières ?**

**B.** Il campo è quello della patologia ortopedica

**C.** Il campo è quello della patologia ortopedica: VERTEBRALE (scoliosi, iperlordosi, cifosi, compressione dei dischi intervertebrali e relative radicolopatie, sciatalgia, cervico-brachialgia, ecc.), ARTICOLARE (artrosi, conflitto scapolo-omeroale, coxartrosi, gonartrosi, ecc), MUSCOLARE (lombalgia, torcicollo, mialgie, ecc.), DISMORFICA (locking/sublussazione temporomandibolare, ginocchia vare o valghe, piede piatto o cavo, cedimento arco anteriore plantare, alluce valgo, ecc.)

**D.** Il campo é quello Ortopedico: MUSCOLARE (lombalgia, torcicollo, mialgie, ecc.), DISMORFICO (locking/sublussazione temporomandibolare, ginocchia vare o valghe, piede piatto o cavo, cedimento arco anteriore plantare, alluce valgo.

**E.** nessuno dei precedenti

**30. Nell'ambito delle metodiche riabilitative, quali di queste definizioni é maggiormente adeguata per il Linfodrenaggio Vodder ?**

**A.** Patologie a carico del sistema circolatorio: insufficienze venose, claudicatio intermittens, disturbi circolatori a carico del microcircolo; Patologie in ambito ortopedico: traumi articolari e muscolari, distorsioni, lesioni tendinee, legamentose, esiti di fratture, interventi di endoprotesi, sindrome algodistrofica di Sudek, colpi di frusta, artrosi, discopatie, lombosciatalgie, cervicalgie, sindrome da conflitto a carico dell'articolazione scapolo-omeroale; Patologie in ambito neurologico come paresi facciali e sclerosi multipla; Patologie in ambito reumatologico

**B.** Patologie a carico del sistema venoso e linfatico

**C.** Patologie neurologiche, ortopediche , circolatorie

**D.** nessuna delle precedenti

