

Prova scritta "A"

DOMANDE APERTE

1. Nel paziente anziano fragile, il rischio di caduta è elevato e costituisce spesso il primo segnale di declino funzionale. Il candidato descriva la Scala Tinetti (POMA), illustrandone la ripartizione nei due domini, l'attribuzione dei punteggi e i relativi valori soglia (cut-off) di rischio. Delinei infine gli interventi riabilitativi e preventivi da attuare in relazione alle diverse fasce di punteggio individuate.
2. La sindrome da immobilizzazione rappresenta una frequente e rilevante complicanza nel paziente allettato o sottoposto a prolungata riduzione della mobilità. Il candidato descriva le principali alterazioni fisiopatologiche associate all'immobilità prolungata e illustri il ruolo del fisioterapista nella prevenzione delle complicanze e nella definizione e attuazione del percorso riabilitativo.
3. Con riferimento alla Malattia di Parkinson, il candidato descriva brevemente il quadro clinico (segni cardinali e sintomi non motori) e illustri il percorso fisioterapico, specificando gli strumenti di valutazione funzionale, le principali complicanze secondarie e le strategie di trattamento riabilitativo evidence-based.

DOMANDE CHIUSE

1. **Nell'andatura cosiddetta *steppage*:**
 - A) Il paziente appoggia a terra il piede prima con l'avampiede e successivamente con il calcagno
 - B) Il paziente extraruota e abduce l'anca a ginocchio esteso
 - C) Il paziente esegue una triplice flessione ogni volta che esegue il passo anteriore con l'arto lesa
2. **Gli obiettivi della fisioterapia nella seconda fase dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:**
 - A) Recupero completo dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
 - B) Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per la sensibilità, la forza, la resistenza
 - C) Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
3. **Quale fra le seguenti regioni corporee è più colpita da piaghe da decubito?**
 - A) Il calcagno
 - B) Il sacro
 - C) Il malleolo esterno
4. **Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:**
 - A) Linfangite
 - B) Elefantiasi
 - C) Linfedema di II grado
5. **In quale delle seguenti patologie si verifica tipicamente un'alterazione della programmazione motoria?**
 - A) Distrofia muscolare di Duchenne
 - B) SLA
 - C) Malattia di Alzheimer
6. **Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta all'uso degli ultrasuoni:**
 - A) L'artroprotesi non cementata
 - B) L'osteoporosi
 - C) L'applicazione di pace-maker
7. **Il segno di Trendelenburg indica il deficit:**
 - A) Degli adduttori d'anca
 - B) Degli abduttori d'anca (principalmente medio gluteo)
 - C) Degli ischiocrurali
8. **Prima di impostare la rieducazione al cammino, in quale modo è opportuno valutare la difficoltà al controllo del tronco del paziente?**
 - A) Tramite l'esame degli addominali
 - B) Tramite l'esame degli erettori del tronco
 - C) Tramite il mantenimento della stazione seduta
9. **Quale affermazione riguardo all'emiplegico classico è falsa?**
 - A) Nel salire le scale, avanza prima con l'arto sano
 - B) Nello scendere le scale, avanza prima con l'arto sano
 - C) Nel cammino con il bastone, avanza prima con l'arto lesa
10. **La riduzione di tosse e della dispnea è l'obiettivo primario dell'intervento riabilitativo nei confronti del paziente affetto da:**
 - A) Asma
 - B) Broncopneumopatia cronica ostruttiva
 - C) Paralisi del diaframma

Prova scritta "B"

DOMANDE APERTE

1. Nel paziente anziano fragile, il rischio di caduta è elevato e costituisce spesso il primo segnale di declino funzionale. Il candidato descriva la Scala Tinetti (POMA), illustrandone la ripartizione nei due domini, l'attribuzione dei punteggi e i relativi valori soglia (cut-off) di rischio. Delinei infine gli interventi riabilitativi e preventivi da attuare in relazione alle diverse fasce di punteggio individuate.
2. La sindrome da immobilizzazione rappresenta una frequente e rilevante complicanza nel paziente allettato o sottoposto a prolungata riduzione della mobilità. Il candidato descriva le principali alterazioni fisiopatologiche associate all'immobilità prolungata e illustri il ruolo del fisioterapista nella prevenzione delle complicanze e nella definizione e attuazione del percorso riabilitativo.
3. Un paziente di 82 anni, ospite di una RSA con diagnosi di demenza moderata e osteoartrosi diffusa, presenta da alcune settimane un marcato calo della mobilità spontanea, agitazione serale (sundowning), reattività negativa ai cambi di postura e inappetenza. Il candidato:
 1. formuli l'ipotesi clinico-funzionale alla base del peggioramento, indicando gli strumenti di valutazione fisioterapica specifici per il paziente non comunicativo;
 2. delinei il programma riabilitativo individualizzato a breve e medio termine;
 3. definisca le modalità di interazione con l'équipe assistenziale e le indicazioni per il personale OSS/caregiver per la gestione dei passaggi posturali e della mobilizzazione.

DOMANDE CHIUSE

1. **Nell'andatura cosiddetta *steppage*:**
 - A. Il paziente appoggia a terra il piede prima con l'avampiede e successivamente con il calcagno
 - B. Il paziente extraruota e abduce l'anca a ginocchio esteso
 - C. Il paziente esegue una triplice flessione ogni volta che esegue il passo anteriore con l'arto lesa
2. **Gli obiettivi della fisioterapia nella seconda fase dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:**
 - A. Recupero completo dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
 - B. Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per la sensibilità, la forza, la resistenza
 - C. Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
3. **Quale fra le seguenti regioni corporee è più colpita da piaghe da decubito?**
 - A. Il calcagno
 - B. Il sacro
 - C. Il malleolo esterno
4. **Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:**
 - A. Linfangite
 - B. Elefantiasi
 - C. Linfedema di II grado
5. **In quale delle seguenti patologie si verifica tipicamente un'alterazione della programmazione motoria?**
 - A. Distrofia muscolare di Duchenne
 - B. SLA
 - C. Malattia di Alzheimer
6. **Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta all'uso degli ultrasuoni:**
 - A. L'artroprotesi non cementata
 - B. L'osteoporosi
 - C. L'applicazione di pace-maker
7. **Il segno di Trendelenburg indica il deficit:**
 - A. Degli adduttori d'anca
 - B. Degli abduttori d'anca (principalmente medio gluteo)
 - C. Degli ischiocrurali
8. **Prima di impostare la rieducazione al cammino, in quale modo è opportuno valutare la difficoltà al controllo del tronco del paziente?**
 - A. Tramite l'esame degli addominali
 - B. Tramite l'esame degli erettori del tronco
 - C. Tramite il mantenimento della stazione seduta
9. **Quale affermazione riguardo all'emiplegico classico è falsa?**
 - A. Nel salire le scale, avanza prima con l'arto sano
 - B. Nello scendere le scale, avanza prima con l'arto sano

- C. Nel cammino con il bastone, avanza prima con l'arto leso
- 10. La riduzione di tosse e della dispnea è l'obiettivo primario dell'intervento riabilitativo nei confronti del paziente affetto da:**
- A. Asma
- B. Broncopneumopatia cronica ostruttiva
- C. Paralisi del diaframma

Prova scritta "C"

DOMANDE APERTE

1. Nel paziente anziano fragile, il rischio di caduta è elevato e costituisce spesso il primo segnale di declino funzionale. Il candidato descriva la Scala Tinetti (POMA), illustrandone la ripartizione nei due domini, l'attribuzione dei punteggi e i relativi valori soglia (cut-off) di rischio. Delinei infine gli interventi riabilitativi e preventivi da attuare in relazione alle diverse fasce di punteggio individuate.
2. La sindrome da immobilizzazione rappresenta una frequente e rilevante complicanza nel paziente allettato o sottoposto a prolungata riduzione della mobilità. Il candidato descriva le principali alterazioni fisiopatologiche associate all'immobilità prolungata e illustri il ruolo del fisioterapista nella prevenzione delle complicanze e nella definizione e attuazione del percorso riabilitativo.
3. Il candidato descriva il trattamento fisioterapico di un paziente in esito a ictus cerebrale ischemico in fase post-acuta, focalizzandosi sugli obiettivi riabilitativi per l'arto superiore emiplegico e sulle principali metodologie di recupero del cammino.

DOMANDE CHIUSE

1. **Nell'andatura cosiddetta *steppage*:**
 - A. Il paziente appoggia a terra il piede prima con l'avampiede e successivamente con il calcagno
 - B. Il paziente extraruota e abduce l'anca a ginocchio esteso
 - C. Il paziente esegue una triplice flessione ogni volta che esegue il passo anteriore con l'arto leso
2. **Gli obiettivi della fisioterapia nella seconda fase dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:**
 - A. Recupero completo dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
 - B. Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per la sensibilità, la forza, la resistenza
 - C. Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
3. **Quale fra le seguenti regioni corporee è più colpita da piaghe da decubito?**
 - A. Il calcagno
 - B. Il sacro
 - C. Il malleolo esterno
4. **Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:**
 - A. Linfangite
 - B. Elefantiasi
 - C. Linfedema di II grado
5. **In quale delle seguenti patologie si verifica tipicamente un'alterazione della programmazione motoria?**
 - A. Distrofia muscolare di Duchenne
 - B. SLA
 - C. Malattia di Alzheimer
6. **Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta all'uso degli ultrasuoni:**
 - A. L'artroprotesi non cementata
 - B. L'osteoporosi
 - C. L'applicazione di pace-maker
7. **Il segno di Trendelenburg indica il deficit:**
 - A. Degli adduttori d'anca
 - B. Degli abduttori d'anca (principalmente medio gluteo)
 - C. Degli ischiocrurali
8. **Prima di impostare la rieducazione al cammino, in quale modo è opportuno valutare la difficoltà al controllo del tronco del paziente?**
 - A. Tramite l'esame degli addominali
 - B. Tramite l'esame degli erettori del tronco
 - C. Tramite il mantenimento della stazione seduta
9. **Quale affermazione riguardo all'emiplegico classico è falsa?**
 - A. Nel salire le scale, avanza prima con l'arto sano
 - B. Nello scendere le scale, avanza prima con l'arto sano

- C. Nel cammino con il bastone, avanza prima con l'arto leso
- 10. La riduzione di tosse e della dispnea è l'obiettivo primario dell'intervento riabilitativo nei confronti del paziente affetto da:**
- A. Asma
- B. Broncopneumopatia cronica ostruttiva
- C. Paralisi del diaframma

I temi suddetti, trascritti su fogli distinti, vengono custoditi dal Segretario.

Alle ore 8.50 (otto e cinquanta), la Commissione giudicatrice si reca presso il teatro sito al terzo piano della Rosa dei Venti A.p.s.p. – via Goglio n. 1 a Borgo Chiese (TN).

Vengono fatti entrare in aula i candidati.

Si accolgono i concorrenti, che previo accertamento della loro identità personale mediante l'esibizione di idoneo documento, vengono collocati in modo che non possano comunicare tra di loro.

Risultano presenti i Signori:

1. Bonenti Alfredo
2. Masi Rossella
3. Piol Damiano
4. Petrolli Fabio

Risulta assente il/la Signor/a Mazzucato Elisa.

Viene poi assegnato a ciascun candidato il seguente materiale, necessario per lo svolgimento della prova:

- a) una penna biro (dello stesso tipo e colore per tutti i candidati);
- b) due fogli da protocollo firmati e timbrati;
- c) un cartoncino per l'indicazione del nome, cognome del candidato;
- d) una busta piccola destinata a contenere il cartoncino di cui al punto c);
- e) una busta grande destinata a contenere il materiale di cui ai punti b), c) e d).

Vista la richiesta presentata in fase di iscrizione al concorso, dal candidato sig. Petrolli Fabio, viene concesso al medesimo il 30% di tempo aggiuntivo per la prova scritta, a seguito di presentazione di certificato medico che attesta la presenza di disturbo dell'apprendimento (DSA).

A questo punto, impartite le necessarie istruzioni e raccomandazioni circa le modalità per lo svolgimento della prova scritta, il Presidente legge ai candidati i tre temi proposti e indi chiude i temi stessi, previa sottoscrizione di ogni foglio da parte del Presidente e dei Commissari e segretario in tre buste separate aventi per tutti uguali caratteristiche e non portanti alcuna nota o segno che distingua una dall'altra.

Il Presidente invita quindi due candidati a scegliere una delle tre buste, previamente mescolate dal Segretario della Commissione, contenenti il testo dei temi che dovranno essere svolti.

Accertata l'integrità delle buste il Presidente Sig. Matteo Radoani fa scegliere al candidato Signor Petroli Fabio una delle tre buste appartenenti alla prova scritta. Estrae dal gruppo la **prova "A"**:

PROVA "A"

DOMANDE APERTE

1. Nel paziente anziano fragile, il rischio di caduta è elevato e costituisce spesso il primo segnale di declino funzionale. Il candidato descriva la Scala Tinetti (POMA), illustrandone la ripartizione nei due domini, l'attribuzione dei punteggi e i relativi valori soglia (cut-off) di rischio. Delinei infine gli interventi riabilitativi e preventivi da attuare in relazione alle diverse fasce di punteggio individuate.
2. La sindrome da immobilizzazione rappresenta una frequente e rilevante complicanza nel paziente allettato o sottoposto a prolungata riduzione della mobilità. Il candidato descriva le principali alterazioni fisiopatologiche associate all'immobilità prolungata e illustri il ruolo del fisioterapista nella prevenzione delle complicanze e nella definizione e attuazione del percorso riabilitativo.
3. Con riferimento alla Malattia di Parkinson, il candidato descriva brevemente il quadro clinico (segni cardinali e sintomi non motori) e illustri il percorso fisioterapico, specificando gli strumenti di valutazione funzionale, le principali complicanze secondarie e le strategie di trattamento riabilitativo evidence-based.

DOMANDE CHIUSE

1. **Nell'andatura cosiddetta *steppage*:**
 - A. Il paziente appoggia a terra il piede prima con l'avampiede e successivamente con il calcagno
 - B. Il paziente extraruota e abduce l'anca a ginocchio esteso
 - C. Il paziente esegue una triplice flessione ogni volta che esegue il passo anteriore con l'arto lesa
2. **Gli obiettivi della fisioterapia nella seconda fase dopo un intervento chirurgico del polso e della mano sono:**
 - A. Recupero completo dei movimenti delle dita, aumento della mobilità del polso e prevenzione delle aderenze tendinee
 - B. Ripristino di un uso funzionale fisiologico dell'arto superiore per la sensibilità, la forza, la resistenza
 - C. Aumento della forza, potenziamento delle prese, recupero di sensibilità e destrezza della mano
3. **Quale fra le seguenti regioni corporee è più colpita da piaghe da decubito?**
 - A. Il calcagno
 - B. Il sacro
 - C. Il malleolo esterno
4. **Il linfodrenaggio manuale è controindicato in caso di:**
 - A. Linfangite
 - B. Elefantiasi
 - C. Linfedema di II grado
5. **In quale delle seguenti patologie si verifica tipicamente un'alterazione della programmazione motoria?**
 - A. Distrofia muscolare di Duchenne
 - B. SLA
 - C. Malattia di Alzheimer
6. **Quale delle seguenti è una controindicazione assoluta all'uso degli ultrasuoni:**
 - A. L'artroprotesi non cementata
 - B. L'osteoporosi
 - C. L'applicazione di pace-maker
7. **Il segno di Trendelenburg indica il deficit:**
 - A. Degli adduttori d'anca
 - B. Degli abduttori d'anca (principalmente medio gluteo)
 - C. Degli ischiocrurali
8. **Prima di impostare la rieducazione al cammino, in quale modo è opportuno valutare la difficoltà al controllo del tronco del paziente?**
 - A. Tramite l'esame degli addominali
 - B. Tramite l'esame degli erettori del tronco
 - C. Tramite il mantenimento della stazione seduta
9. **Quale affermazione riguardo all'emiplegico classico è falsa?**
 - A. Nel salire le scale, avanza prima con l'arto sano
 - B. Nello scendere le scale, avanza prima con l'arto sano
 - C. Nel cammino con il bastone, avanza prima con l'arto lesa
10. **La riduzione di tosse e della dispnea è l'obiettivo primario dell'intervento riabilitativo nei confronti del paziente affetto da:**
 - A. Asma
 - B. Broncopneumopatia cronica ostruttiva
 - C. Paralisi del diaframma