

editest

ESERCIZI commentati

informazioni utili
suggerimenti
quiz suddivisi per materia
software di simulazione

IV EDIZIONE



per la preparazione ai test di accesso alle

Lauree Magistrali Scienze riabilitative delle Professioni sanitarie

Master e specializzazioni della II classe di laurea



Contiene codice per

scaricare la **versione e-book**

per tablet e pc un libro che non pesa,
da leggere, sottolineare, annotare

accedere ai **servizi riservati**

test per materia, simulazioni d'esame,
aggiornamenti e contenuti extra



Esercizi commentati
per la preparazione ai test di accesso alle

Lauree Magistrali in Scienze riabilitative delle Professioni sanitarie

Master e specializzazioni della II classe di laurea



Libro misto scaricabile con estensioni on-line
Accedi ai servizi riservati

Il codice personale contenuto nel riquadro dà diritto a servizi esclusivi riservati ai nostri clienti. Registrandoti al sito, dalla tua area riservata potrai accedere a:



• **Versione e-book del testo**

per tablet e pc, un libro che non pesa, da leggere, sottolineare, annotare



• **Infinite esercitazioni**

Scegli se esercitarti su singole materie o simulare una prova d'esame con le stesse regole della prova reale in termini di composizione, struttura, tempo a disposizione, criteri di attribuzione del punteggio



• **Ulteriori materiali di interesse**

Contenuti extra, test attitudinali, prospettive e sbocchi occupazionali ed altro ancora su **www.ammissione.it**

codice personale



Grattare delicatamente la superficie per visualizzare il tuo codice personale.

Le **istruzioni per la registrazione** sono riportate nella Prefazione

Il volume NON può essere venduto né restituito se il codice personale risulta visibile

L'accesso ai servizi riservati, compreso l'ebook, ha la durata di un anno dall'attivazione del codice

EdiSES
on-line
servizi
oltre che prodotti



Dal sito www.edises.it clicca su "materiale didattico" e segui le istruzioni per accedere alla tua area riservata. Il codice personale ti dà diritto ad una serie di contenuti tra cui il software di simulazione (segui le istruzioni riportate nella *Prefazione*).

Infinite esercitazioni gratuite per materia, prove ufficiali o simulazioni d'esame



Il simulatore

- **ti guida nello studio:** fornisce un punteggio finale, ma ti permette anche di valutare la resa nelle singole materie per evidenziare i tuoi punti deboli e concentrare lo studio dove realmente serve.
- **segue le disposizioni ufficiali:** le simulazioni riproducono le condizioni d'esame "reali": stessa composizione della prova, stessi criteri di attribuzione del punteggio, stesso tempo a disposizione.
- **è sempre aggiornato:** ricevi tempestive notifiche sulla disponibilità di versioni più aggiornate per variazione delle disposizioni ministeriali o per inserimento di nuovi quesiti.

Per essere sempre aggiornato
su università e test di ammissione



ammissione.it
powered by editest



Il primo portale interamente dedicato all'**orientamento universitario**.
Test attitudinali, simulazioni d'esame, consigli degli esperti, le principali news su università e test di accesso, ma anche decreti, bandi e materiali di interesse.

Unisciti a noi!



facebook.com/editest



twitter.com/ammissioni



instagram.com/editest



pinterest.com/editest



youtube.com/ammissionetv

Esercizi commentati

per la preparazione ai test di accesso alle

Lauree Magistrali nelle Professioni sanitarie della Riabilitazione

Master e specializzazioni della II classe di laurea



EdiTEST Esercizi – Lauree magistrali in Scienze riabilitative delle Professioni sanitarie –
IV Edizione
Copyright © 2014, 2013, 2010, 2007, EdiSES S.r.l. – Napoli

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0
2018 2017 2016 2015 2014

Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata

A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale, del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.

L'Editore

A cura di:

Rosaria Alvaro – Professore Associato di Scienze Infermieristiche generali, Cliniche e Pediatriche;
Presidente del Corso di Laurea Triennale e Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche –
Università degli Studi di Roma “Tor Vergata”

Tommaso Brancato – Dirigente Medico 1° Livello Ospedale “Regina Apostolorum” – Albano
Laziale

Giovanni Galeoto – Responsabile Tutor Tirocinio Corso di Laurea Magistrale in Scienze
Riabilitative delle Professioni Sanitarie – Università degli Studi di Roma “La Sapienza”

Annamaria Servadio – Coordinatore Area delle Professioni sanitarie della riabilitazione –
Policlinico “Tor Vergata”

Umberto Tarantino – Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato locomotore; Presidente del
Corso di Laurea Magistrale in Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie – Università degli
Studi di Roma “Tor Vergata”

Grafica di copertina a cura di  curvilinee

Redazione: EdiSES S.r.l.

Progetto grafico e composizione: EdiSES S.r.l.

Fotoincisione: R.ES. Centroprestampa S.n.c. – Napoli

Stampato presso la Litografia di Enzo Celebrano – Pozzuoli (Na)

per conto della EdiSES S.r.l. – P.zza Dante, 89 – Napoli

ISBN 978 88 6584 422 9

www.edises.it
www.editest.it
info@edises.it

Prefazione

Rivolto a tutti i candidati agli esami di ammissione al Corso di Laurea Magistrale in **Scienze riabilitative delle Professioni sanitarie**, questo volume costituisce un utile strumento di studio ed esercitazione.

Il testo contiene una **vasta raccolta di quiz con soluzione e commento** tratti da prove d'esame realmente svolte negli anni passati. I quiz sono **ripartiti per materia** per consentire un ripasso sistematico delle discipline che costituiscono il programma d'esame ministeriale, permettere di individuare più agevolmente gli argomenti in cui si è più deboli ed eventualmente procedere a uno studio mirato della teoria. Il volume ha infatti un'organizzazione disciplinare e contiene un capitolo per ogni materia d'esame:

- Teoria e pratica riabilitativa
- Logica e cultura generale
- Regolamentazione dell'esercizio professionale
- Statistica e Matematica
- Epidemiologia
- Informatica
- Scienze umane e sociali
- Scienze economiche e del management
- Inglese.

Il testo è completato da un'ampia sezione di Allegati disponibile come estensione on-line nella versione e-book, che contiene programmi d'esame, regolamenti e codici deontologici relativi ai singoli profili professionali, norme e decreti di interesse per i candidati all'esame di ammissione.

Il **codice personale**, contenuto nella prima pagina del volume, consente di accedere a una serie di servizi riservati ai clienti tra cui:

- versione elettronica del testo (e-book scaricabile su tablet e pc)
- software di simulazione (infinite esercitazioni per materia e simulazioni d'esame gratuite)
- materiali di approfondimento e contenuti extra.

Istruzioni per l'accesso all'area riservata

Tutti i materiali e i servizi associati al volume sono accessibili dall'**area riservata** che si attiva mediante registrazione al sito

Se sei già registrato al sito

Collegati a www.edises.it
Clicca su "Accedi al materiale didattico"
Inserisci user e password
Inserisci le ultime 4 cifre del ISBN del volume in tuo possesso riportate in basso a destra sul retro di copertina
Inserisci il codice personale che trovi sul frontespizio del volume
Verrai automaticamente reindirizzato alla tua area personale

Se non sei registrato al sito

Collegati a www.edises.it
Clicca su "Accedi al materiale didattico"
Seleziona "Se non sei ancora registrato Clicca qui"
Completa il form in ogni sua parte e al termine attendi l'email di conferma per perfezionare la registrazione
Dopo aver cliccato sul link presente nell'email di conferma, verrai reindirizzato al sito Edises
A questo punto potrai seguire la procedura descritta per gli utenti registrati al sito

Attenzione! Questa procedura è necessaria solo per il primo accesso. Successivamente, basterà loggarsi – cliccando su "entra" in alto a destra da qualsiasi pagina del sito ed inserendo le proprie credenziali (user e password) – per essere automaticamente reindirizzati alla propria area personale.



Potete segnalarci i vostri suggerimenti o sottoporci le vostre osservazioni all'indirizzo redazione@edises.it



Per problemi tecnici connessi all'utilizzo dei supporti multimediali potete contattare la nostra assistenza tecnica all'indirizzo support@edises.it



L'elenco completo delle nostre pubblicazioni di interesse è disponibile sul sito www.edises.it nell'area **Ammissioni Universitarie**

Indice generale

L'esame di ammissione	xiii
1. I percorsi formativi della professione riabilitativa	xiii
2. Caratteristiche della prova	xiv
3. Modalità di svolgimento della prova	xiv
4. Gestione del tempo	xvi
5. Consigli generali	xvii
6. Tecniche per eliminare i distrattori e identificare la risposta corretta	xviii
1 Teoria e pratica riabilitativa	1
1.1 Cultura medico-riabilitativa	1
1.2 Fisioterapista	22
1.3 Terapista occupazionale	43
1.4 Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	55
1.5 Tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica e psicosociale	64
1.6 Logopedista	75
1.7 Ortottista – assistente di oftalmologia	85
1.8 Educatore professionale	93
1.9 Podologo	102
<i>Risposte e commenti</i>	110
2 Logica e Cultura generale	261
<i>Risposte e commenti</i>	279
3 Regolamentazione dell'esercizio professionale	309
3.1 Parte generale	309
3.2 Parte specifica	322
<i>Risposte e commenti</i>	345

4 Statistica e Matematica	381
<i>Risposte e commenti</i>	391
5 Epidemiologia	401
<i>Risposte e commenti</i>	409
6 Informatica	417
<i>Risposte e commenti</i>	427
7 Scienze umane e sociali	437
<i>Risposte e commenti</i>	448
8 Scienze economiche e del management	461
<i>Risposte e commenti</i>	474
9 Inglese	485
<i>Risposte e commenti</i>	494
Bibliografia	503

Allegati – estensioni on-line

- Allegato 1. Modalità e contenuti della prova di ammissione ai corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie
- Allegato 2. Programmi relativi alla prova di ammissione ai corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie
- Allegato 3. Definizione dei posti disponibili per l'ammissione ai corsi di laurea magistrale delle professioni sanitarie
- Allegato 4. Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del Podologo
- Allegato 5. Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del Fisioterapista
- Allegato 6. Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale del Logopedista
- Allegato 7. Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Ortottista-Assistente in Oftalmologia

- Allegato 8. Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
- Allegato 9. Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del Tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica
- Allegato 10. Regolamento concernente la individuazione della figura e relativo profilo professionale del Terapista occupazionale
- Allegato 11. Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Educatore professionale
- Allegato 12. Codice deontologico del Podologo
- Allegato 13. Codice deontologico del Fisioterapista
- Allegato 14. Codice deontologico del Logopedista
- Allegato 15. Codice deontologico dell'Ortottista
- Allegato 16. Codice deontologico del Terapista della Neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
- Allegato 17. Codice deontologico del Terapista occupazionale
- Allegato 18. Codice deontologico dell'Educatore professionale
- Allegato 19. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Podologo
- Allegato 20. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Fisioterapista
- Allegato 21. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Logopedista
- Allegato 22. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Ortottista
- Allegato 23. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Terapista della neuro-psicomotricità
- Allegato 24. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Tecnico della riabilitazione psichiatrica
- Allegato 25. Equipollenza titoli delle professioni sanitarie non mediche: Educatore professionale
- Allegato 26. Disposizioni in materia di professioni sanitarie
- Allegato 27. Determinazione delle classi delle lauree universitarie delle professioni sanitarie
- Allegato 28. Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei
- Allegato 29. Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica
- Allegato 30. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402 recante disposizioni urgenti in materia di personale sanitario
- Allegato 31. Determinazione delle classi delle lauree magistrali delle professioni sanitarie
- Allegato 32. Classe delle lauree magistrali nelle professioni sanitarie della riabilitazione
- Allegato 33. Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali

- A. mediano
- B. ulnare
- C. soprascapolare
- D. muscolocutaneo
- E. cutaneo mediale del braccio

444) I nervi pelvici hanno origine dai segmenti midollari:

- A. S2 - S3 - S4
- B. L5 - S1
- C. L4 - L5 - S1
- D. L5 - S1 - S2 - S3 - S4
- E. S4

445) La prova indice-naso ci permette di valutare:

- A. forza
- B. coordinazione
- C. tono
- D. equilibrio
- E. sensibilità

446) NON fa parte del tarso:

- A. il talo
- B. il cuboide
- C. lo scafoide
- D. il pisiforme
- E. il cuneiforme mediale

447) La placca motrice:

- A. contiene siti recettivi all'adrenalina
- B. non contiene colinesterasi
- C. contiene siti recettivi colinergici
- D. viene inibita dalla tossina tetanica
- E. viene stimolata dal curaro

448) I muscoli della regione dorsale dell'avambraccio sono innervati dal nervo:

- A. radiale ed ulnare
- B. radiale
- C. radiale e mediano
- D. ulnare
- E. mediano

1.3 Terapista occupazionale

449) Compito del terapista occupazionale è quello di:

- A. trovare al paziente disabile un'attività lavorativa remunerata
- B. tenere diligentemente occupato il paziente disabile
- C. far utilizzare al disabile nel modo migliore sia i gesti residui che quelli riacquisiti nello svolgimento delle ADL e delle IADL
- D. incoraggiare il disabile a trovare un'occupazione
- E. dirigere l'attività dei fisioterapisti

450) Il terapista occupazionale è l'operatore sanitario che tratta le seguenti condizioni:

- A. si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici
- B. si occupa della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini psichici
- C. utilizza attività espressive, manuali, rappresentative, ludiche

- D. si occupa di disabilità temporanee e permanenti
- E. tutte le alternative sono corrette

451) Indicare quale strategia adottare nella cura della demenza, con l'obiettivo di facilitare l'orientamento spaziale.

- A. Evitare che la persona scenda dal letto adottando sistemi di contenzione a norma di legge
- B. Dare al paziente indicazioni su come orientarsi all'interno dell'ambiente di vita
- C. Impostare l'ambiente per migliorare l'attività quotidiana, compresa la mobilità all'interno di confini sicuri e utilizzando la tecnologia per garantire la sicurezza
- D. Chiudere le porte in maniera che la persona non esca dagli spazi sicuri
- E. Supervisionare la persona 24 ore su 24

452) Quale approccio di terapia occupazionale è utile adottare in pazienti con malattia di Alzheimer riguardo alle capacità residue?

- A. La malattia di Alzheimer non permette di mantenere capacità residue
- B. È utile valutare le capacità presenti nella routine quotidiana della persona con demenza e successivamente fornire supporti per garantire che le competenze della persona vengano mantenute il più a lungo possibile
- C. Bisogna impostare un programma che permetta di acquisire le capacità sempre più complesse in maniera graduale
- D. È utile tracciare su un cartellone le fasi del processo
- E. È utile ripetere giornalmente le capacità apprese il giorno prima

453) Il terapeuta occupazionale, nella riabilitazione delle persone con lesioni cerebrali, può:

- A. facilitare l'individuazione e lo sviluppo di un proprio hobby o di altre attività di svago per la persona che non è in grado di tornare al lavoro
- B. effettuare training e contribuire allo sviluppo di tecniche di compensazione per svolgere le attività strumentali di tutti i giorni, come ad esempio la preparazione dei pasti, lo shopping e la cura dei bambini
- C. consultare i datori di lavoro e/o le istituzioni scolastiche per adattare il lavoro o l'ambiente scolastico per facilitare le performance dell'individuo
- D. nessuna delle alternative è valida
- E. tutte le alternative sono esatte

454) Cos'è la WFOT?

- A. La Federazione Italiana di Terapia Occupazionale
- B. La Federazione Europea dei Terapisti Occupazionali
- C. Un'associazione italiana senza scopo di lucro che ha lo scopo di diffondere le migliori pratiche scientifiche di terapia occupazionale riconosciuta dal Ministero della salute
- D. Una casa editrice di terapia occupazionale
- E. La Federazione Mondiale dei Terapisti Occupazionali, una ONG (Organizzazione Non Governativa) che ha relazioni ufficiali con l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità)

455) Secondo la Federazione Mondiale dei Terapisti occupazionali (WFOT 2012), la terapia occupazionale è:

- A. una disciplina psicologica in grado di sostenere gli ex-manicomiali nel lavoro
- B. la terapia del lavoro
- C. una professione del ramo di economia che favorisce il reinserimento dei detenuti
- D. una professione sanitaria centrata sulla persona che si occupa di promuovere la salute e il benessere attraverso l'occupazione
- E. una professione tecnica centrata sulla comunità che si occupa di reinserire il maggior numero di persone negli ambienti di lavoro

456) Secondo la Federazione Mondiale dei Terapisti occupazionali (WFOT 2012), l'obiettivo della terapia occupazionale è:

- A. consentire alle persone di partecipare alle attività di vita quotidiana
- B. consentire alla persona di trovare un lavoro soddisfacente
- C. consentire alla persona di cambiare la propria occupazione in una maggiormente vantaggiosa sia in termini economici che professionali
- D. determinare quale sia il miglior approccio riabilitativo per consentire alla persona di tornare il prima possibile a lavoro dopo un evento traumatico
- E. determinare le attitudini professionali della persona

457) Nella riabilitazione dell'emiplegico, in fase acuta, la posizione in cui il paziente dorme può determinare una notevole differenza nel risultato finale. La posizione ideale di decubito sul lato sano comporta che il capo è ben sostenuto da un cuscino, il tronco è perpendicolare alla superficie del letto, la gamba plegica viene portata in avanti e completamente sostenuta su un cuscino con alcuni gradi di flessione dell'anca e del ginocchio evitando la supinazione del piede. Il braccio plegico deve essere sostenuto da un cuscino posto di fronte al paziente:

- A. con un'elevazione di 0°

- B. con un'elevazione di 90° con la scapola ben protratta
- C. con un'elevazione di 45°
- D. senza cuscino poggiato sul letto
- E. senza cuscino poggiato sul fianco

458) Il paziente emiplegico, in fase acuta, va posizionato a letto:

- A. mai in posizione supina per evitare decubiti
- B. sempre in posizione supina per favorire la circolazione sanguigna
- C. alternando la posizione supina alla posizione prona utilizzando, ai fini preventivi, un materasso antidecubito
- D. in posizione di sicurezza per favorire eventuale fuoriuscita di espettorato o reflussi
- E. usando la posizione supina il meno possibile per evitare lesioni da decubito; in tal caso è necessario utilizzare un materasso antidecubito assicurandosi una posizione ideale con il sostegno di cuscini

459) Per indossare una camicia o una giacca si insegna al paziente emiplegico in fase di riabilitazione la seguente procedura:

- A. si veste prima il braccio sano e poi quello plegico
- B. si sconsiglia l'utilizzo di camicie o giacche
- C. si veste prima il braccio plegico e poi quello sano
- D. in fase di riabilitazione si utilizzano esclusivamente indumenti larghi e senza bottoni
- E. il paziente emiplegico va vestito dal caregiver

460) Una carrozzina con sistema monoguida è indicata per pazienti:

- A. con diagnosi di sclerosi laterale amiotrofica
- B. con malattia di Alzheimer in fase iniziale
- C. con malattia di Parkinson in fase iniziale
- D. in pazienti emiplegici
- E. in pazienti paraplegici

461) Una carrozzina elettronica può avere i seguenti comandi adattabili alle capacità residue della persona:

- A. comando elettronico a soffio e succhio
- B. comando elettronico a mento

- C. comando elettronico a piede
- D. comando elettronico a tavolo
- E. tutte le altre risposte sono esatte

462) Una carrozzina elettrica per uso esterno e interno con le seguenti caratteristiche: telaio in acciaio, schienale, sedile, braccioli, pedane, quattro ruote pneumatiche di sezione maggiorata, sistema frenante di tipo automatico con il motore ed elettromagnetico di stazionamento, motori elettrici in grado di far superare pendenze del 6% e per brevi tratti fino al 15%, alimentazione a 24 V, comando di guida elettronico. Com'è definita dal Nomenclatore Tariffario vigente?

- A. È una carrozzina non prescrivibile perché troppo potente
- B. È una carrozzina non prescrivibile perché troppo costosa
- C. È una carrozzina prescrivibile a carico del SSN
- D. Non è una carrozzina prescrivibile a carico del SSN
- E. È una carrozzina troppo pesante e non adatta alle disabilità in generale

463) Un materasso antidecubito è un dispositivo utilizzato nella prevenzione di lesioni da compressione per pazienti con difficoltà motorie. Quale dei seguenti sistemi garantisce il minor grado di prevenzione?

- A. Materasso in lattice
- B. Materasso ad aria a tubi intercambiabili
- C. Materasso a sfere d'aria
- D. Materasso in fibra cava siliconata
- E. Materasso ad acqua

464) L'angolo di inclinazione (campanatura) delle ruote posteriori di una carrozzina, nell'uso quotidiano, è efficiente se:

- A. è maggiore di 10°
- B. non è possibile variare l'angolo di inclinazione altrimenti il paziente rischia la caduta a causa dell'instabilità della carrozzina
- C. è compreso tra 2° e 4°
- D. è minore di 2°
- E. è uguale a 0° e le ruote sono parallele tra loro

465) L'angolazione ottimale dell'asse delle ruote anteriori di una carrozzina con assetto standard è:

- A. 30°
- B. 60°
- C. 90°
- D. 120°
- E. 0°

466) Un training di addestramento del paziente per l'uso della carrozzina prevede l'insegnamento delle seguenti sequenze di movimenti:

- A. spinta, flessione del tronco in avanti, riposo con tronco eretto
- B. spinta, riposo con tronco eretto, flessione del tronco in avanti
- C. accelerazione, spinta, riposo e ritorno
- D. accelerazione, spinta e ritorno
- E. flessione del tronco in avanti, spinta, riposo con tronco eretto, ritorno

467) Un training di addestramento iniziale per l'utilizzo dell'ausilio personale, quale una carrozzina, deve prevedere le seguenti tecniche di base:

- A. spinta avanti e indietro, piani inclinati (salita e discesa); il resto va fatto esclusivamente con accompagnatore
- B. spinta avanti e indietro, salire/scendere un marciapiede, cadere a terra e rialzarsi, piani inclinati (salita e discesa)
- C. spinta avanti e indietro; il resto va fatto esclusivamente con accompagnatore in quanto si tratta di manovre pericolose
- D. spinta avanti e indietro, entrata e uscita dall'ascensore, entrata e uscita dall'automobile
- E. per i percorsi esterni va utilizzata una carrozzina elettrica

468) Nella spinta in carrozzina con i piedi, quali forze entrano in gioco?

- A. Una carrozzina non può essere spinta dai piedi
- B. La forza impressa dalle mani sulle ruote posteriori, la forza impressa dai piedi, la somma di

queste due forze che rappresenta la risultante che permette il movimento

C. La forza impressa dall'accompagnatore dietro il paziente, la forza impressa dai piedi, la somma di queste due forze che rappresenta la risultante che permette il movimento

D. La direzione della forza impressa dal piede che crea attrito, la forza impressa dai piedi che vince la resistenza ad avanzare, la somma di queste due forze che rappresenta la risultante che permette il movimento

E. Nessuna delle alternative è valida

469) Nella riabilitazione della persona emiplegica che vuole riprendere la guida di un'automobile quali criteri bisogna prendere in considerazione?

A. Guidare con servosterzo e una manopola adattata al volante

B. L'automobile deve avere un cambio automatico

C. L'acceleratore e il freno devono essere azionati con il piede sano

D. Una persona emiplegica non può guidare un'automobile

E. Tutte le alternative sono valide

470) La progettazione dell'intervento riabilitativo per pazienti con disturbo paranoide di personalità deve prevedere:

A. l'evitare tutto ciò che possa aiutare il paziente a considerare l'operatore una fonte di aiuto positiva, disinteressata ma amichevole. Il tipo di relazione in campo psichiatrico deve essere sempre di tipo "direttivo"

B. l'utilizzo di attività di gruppo con lo scopo di trasformare le manifestazioni paranoiche in depressive

C. il terapeuta occupazionale non può trattare pazienti con disturbo paranoide di personalità

D. un tipo di progettazione dell'intervento che preveda passi lenti, obiettivi limitati a lungo termine, il mantenimento di una significativa e costante alleanza terapeutica evitando di mettere in discussione la percezione che il paziente ha degli eventi entrando nel dettaglio

E. tutte le alternative sono sbagliate

471) Quali strumenti di assessment può utilizzare il terapista occupazionale che opera in un reparto psichiatrico?

- A. Osservazione, colloquio, osservazione durante l'attività, il test VADO, l'applicazione della classificazione ICF
- B. Osservazione, colloquio, attività, DSM
- C. Osservazione, colloquio, DSM
- D. Attività, task analysis
- E. Il terapista occupazionale non svolge l'assessment

472) Nella riabilitazione post intervento di artroprotesi di anca è importante fornire al paziente una serie di indicazioni, quali:

- A. in posizione seduta non piegarsi in avanti ed evitare di incrociare le ginocchia o le caviglie
- B. sedersi su una sedia rialzata o una superficie rialzata per la massima sicurezza e comfort, utilizzare un alzavater
- C. utilizzare gli ausili per l'abbigliamento degli arti inferiori e per le calzature
- D. insegnare i metodi per il trasferimento sulla sedia, letto, sedia-doccia, automobile, ecc.
- E. tutte le alternative sono corrette

473) Che cosa può fare un terapista occupazionale per favorire la ripresa delle attività lavorative del paziente nel proprio ambiente di lavoro?

- A. Valutare la persona sul posto di lavoro per determinare le sue capacità residue nel condurre l'attività lavorativa
- B. Identificare mansioni significative ed eventuali modifiche alla precedente attività
- C. Implementare e controllare l'organizzazione del lavoro in cui il paziente viene reinserito per garantire un ambiente di lavoro sicuro, produttivo e funzionale
- D. Monitorare i progressi del paziente reinserito per valutare e determinare se l'attività di lavoro deve essere ulteriormente modificata
- E. Tutte le alternative sono corrette

474) Quali obiettivi deve avere un programma di terapia occupazionale per la ripresa del lavoro?

- A. La terapia occupazionale non si occupa della ripresa del lavoro ma solo di attività di laboratorio
- B. La terapia occupazionale utilizza metodiche che non prevedono programmi finalizzati alla ripresa dell'attività lavorativa ma solo alla ripresa dei movimenti
- C. Sviluppare forza e resistenza nello svolgimento delle attività di lavoro. Prevedere l'introduzione e l'uso di ausili che possono aiutare la persona a completare un'attività in modo sicuro
- D. Sviluppare forza e resistenza nello svolgimento delle attività di lavoro
- E. Introdurre ausili che possono aiutare la persona a completare un'attività in modo sicuro

475) Che cosa fa un terapista occupazionale per impostare un programma di riabilitazione per pazienti con lesioni midollari?

- A. Valuta le capacità residue e il livello di autonomia a casa, al lavoro, nel tempo libero e per gli hobby senza verificare se una persona sia motivata o meno a riprendere le attività che svolgeva prima della lesione
- B. Prevede un programma individualizzato per permettere alla persona di svolgere le attività di vita quotidiana con tecniche adattative
- C. Ostacola le capacità di coping
- D. Non prende in considerazione inizialmente la possibilità per il paziente di usare dispositivi di assistenza
- E. Nessuna delle alternative è valida

476) Che cosa fa il terapista occupazionale in un programma di riabilitazione per pazienti con lesioni cerebrali?

- A. Aiuta il paziente a riacquistare l'uso del linguaggio
- B. Aiuta il paziente a eseguire compiti semplici, ma non consiglia ausili che possano aiutarlo a svolgere le attività di tutti i giorni
- C. Insegna alla persona con trauma cranico tecniche per compensare i problemi di deficit del pensiero e deficit di memoria, attraverso l'utilizzo di facilitatori ambientali
- D. Aiuta il paziente a minimizzare la stimolazione e la confusione nel suo ambiente, a eseguire compiti semplici ma significativi e consiglia

583) Secondo il metodo Vojta qual è la parte da stimolare per evocare la risposta nella prima manovra di rotolamento?

- A. Zona pettorale tra la VII e VIII costa
- B. Zona calcaneare
- C. Margine inferiore della scapola dell'arto superiore decombente
- D. Zona pettorale tra la V e VI costa
- E. Acromion dell'arto superiore non decombente

584) Secondo il metodo Vojta lo strisciamento riflesso è un tipo di locomozione:

- A. ontogenetica
- B. filogenetica e ontogenetica
- C. filogenetica
- D. non è un particolare tipo di locomozione secondo il metodo Vojta
- E. nessuna delle alternative è valida

585) Che cosa si intende per memoria procedurale?

- A. La memoria procedurale riguarda le informazioni relative a comportamenti automatici
- B. È un tipo di memoria che può essere suddivisa in episodica e semantica e necessita del controllo attentivo volontario
- C. La memoria procedurale riguarda informazioni che vengono richiamate volontariamente
- D. La memoria procedurale riguarda informazioni sensoriali che vengono trattenute per pochi minuti
- E. Nessuna delle alternative è valida

586) Come si posiziona l'arto superiore facciale per evocare lo strisciamento riflesso secondo il metodo Vojta?

- A. In flessione del gomito, avambraccio supinato e mano chiusa a pugno
- B. In estensione del gomito, avambraccio pronato e mano aperta
- C. Abdotto ed extraruotato
- D. In flessione del gomito, avambraccio supinato e mano aperta
- E. In flessione del gomito, avambraccio pronato e mano chiusa a pugno

587) Quale tra i seguenti test valuta le competenze prassiche?

- A. GAP-T
- B. CPM
- C. Leiter-R
- D. PVCL
- E. TOR

588) Nelle neuropatie demielinizzanti la velocità di conduzione:

- A. risulta aumentata
- B. è normale
- C. risulta ridotta o assente
- D. aumenta in fase avanzata
- E. nessuna delle alternative

589) Quale tra le seguenti affermazioni definisce meglio le paralisi cerebrali infantili?

- A. Forme cliniche eterogenee caratterizzate da alterazioni del movimento
- B. Patologie in cui il quadro neuromotorio esordisce tardivamente con regressione di competenze precedentemente acquisite
- C. Disordini persistenti e imm modificabili, del movimento e della postura, dovuti a una lesione progressiva del cervello immaturo
- D. Patologie caratterizzate da invalidità motorie dovute ad accidenti vascolari giovanili
- E. Una serie di quadri clinici a varia eziologia e con diverse espressioni sintomatiche, che hanno in comune i disordini del movimento e la non progressività della lesione

590) L'attenzione selettiva è:

- A. la capacità di mantenere l'attenzione per periodi prolungati
- B. la capacità di prestare attenzione ed elaborare diverse informazioni che si presentano contemporaneamente
- C. la capacità che permette di concentrarsi su uno o più stimoli target selezionandoli tra gli altri stimoli distrattori o tra informazioni in competizione tra loro
- D. la capacità di concentrarsi su pochi stimoli target per un periodo di tempo più o meno lungo
- E. nessuna delle alternative

591) Si può fare diagnosi di DSA quando:

- A. a test standardizzati di sola lettura il livello è almeno due deviazioni standard inferiore ai risultati medi prevedibili
- B. a test standardizzati di lettura e scrittura, il livello è di almeno due deviazioni standard inferiore ai risultati medi prevedibili
- C. a test standardizzati di lettura, scrittura e calcolo, il livello di una o più di queste competenze risulta di almeno due deviazioni standard inferiore ai risultati medi prevedibili
- D. a test standardizzati di lettura, scrittura e calcolo, il livello di una o più di queste competenze risulta non inferiore alle due deviazioni standard rispetto ai risultati medi prevedibili
- E. a test standardizzati di lettura e calcolo, il livello è almeno due deviazioni standard inferiore ai risultati medi prevedibili

592) Viene definito stroke neonatale:

- A. lo stroke che avviene tra la 28^a settimana di gestazione e il 28° giorno di vita
- B. lo stroke che avviene tra la 20^a settimana di gestazione e il 28° giorno di vita
- C. lo stroke che avviene alla nascita
- D. lo stroke che avviene entro i primi 6 mesi di vita
- E. lo stroke che avviene entro i primi 12 mesi di vita

593) La manovra del fouldard valuta:

- A. il tono muscolare attivo degli arti superiori
- B. il tono muscolare passivo degli arti inferiori
- C. il tono muscolare passivo degli arti superiori
- D. la persistenza patologica di riflessi arcaici
- E. la competenza alla postura seduta

594) Il trattamento con tossina botulinica è consigliato:

- A. nelle malattie neuromuscolari
- B. nell'epilessia
- C. nella Malattia di Wilson
- D. nelle P.C.I.
- E. nella sindrome di Turner

595) La Sindrome di Asperger è:

- A. un disturbo generalizzato dello sviluppo

- B. una malattia neuromuscolare
- C. una sindrome dismorfica associata a ritardo mentale
- D. una malattia metabolica
- E. una sindrome neurocutanea

596) Nell'autismo ad alto funzionamento:

- A. la soglia uditiva è ridotta
- B. lo sguardo è peculiare, freddo e distaccato
- C. il ritardo mentale è importante
- D. il linguaggio è assente
- E. l'epilessia è sempre presente

597) Nella sindrome di Turner normalmente NON è presente:

- A. bassa statura
- B. linfedema in epoca neonatale
- C. gomito valgo
- D. ritardo mentale
- E. amenorrea

598) L'emiplegia infantile spastica normalmente NON è associata:

- A. a segni di coinvolgimento delle vie piramidali
- B. alla deambulazione sui talloni
- C. all'ipertono degli adduttori della coscia
- D. alla possibile riduzione della lunghezza delle estremità coinvolte
- E. all'astereognosia della mano coinvolta

599) Il periodo delle operazioni concrete va da:

- A. 7-11 anni
- B. 0-24 mesi
- C. 2-4 anni
- D. 5-7 anni
- E. 11-14 anni

600) Tra i seguenti cariotipi, la sindrome di Turner è rappresentata da:

- A. 46 XY
- B. 46 XXY
- C. 46 XXX
- D. 46 00
- E. 45 X0

601) Con il termine "Idiopathic toe-walking" si intende:

- A. la presenza abituale di un pattern di cammino sulle punte senza causa nota
- B. il pattern di cammino tipico dei bambini affetti da Sindrome di Rett
- C. un pattern di cammino fisiologico
- D. il cammino del bambino affetto da paralisi cerebrale bilaterale
- E. nessuna delle alternative

602) La valutazione diagnostica secondo Vojta si basa:

- A. sull'intervista ai genitori
- B. sull'analisi di 7 riflessi di raddrizzamento
- C. sull'analisi del riflesso di Collis verticale e orizzontale
- D. sull'analisi del riflesso di Vojta
- E. sull'analisi del riflesso di Landau e di sospensione ascellare

603) La sclerosi tuberosa complex è:

- A. una malattia degenerativa
- B. una malattia multisistemica genetica caratterizzata da amartomi diffusi in molti organi
- C. una malattia contagiosa
- D. una malattia che esordisce in età adulta
- E. una malattia caratterizzata dalla sola presenza di amartomi a livello cardiaco

604) La scala *Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale* serve per valutare il dolore:

- A. nell'anziano
- B. nell'adulto in fase post-operatoria
- C. nel bambino in fase post-operatoria
- D. nel neonato
- E. durante il parto

605) Indicare in quale fase della crisi epilettica il paziente è a rischio di trauma autoinferto:

- A. nella fase prodromica e in quella tonica
- B. nella fase tonica e in quella tonico-clonica
- C. nella fase clonica e nello stupor post-critico
- D. solo nella fase tonica
- E. solo nella fase clonica

606) Le infezioni virali che più comunemente causano gravissime alterazioni dello sviluppo fetale sono:

- A. rosolia e varicella
- B. scarlattina e rosolia
- C. morbillo ed influenza
- D. toxoplasmosi e sifilide
- E. rosolia ed influenza

607) La lallazione compare normalmente a:

- A. 2-3 mesi
- B. 12-14 mesi
- C. 6-8 mesi
- D. 18 mesi
- E. 2 anni

608) Il foro di Botallo è:

- A. un foro di comunicazione tra arteria polmonare e aorta presente durante la vita fetale
- B. una struttura malformativa
- C. un foro di comunicazione tra i due atri presente durante la vita fetale
- D. un foro di comunicazione tra i due atri presente tutta la vita
- E. un foro di comunicazione tra i due ventricoli presente durante la vita fetale

609) Il massaggio cardiaco nel bambino deve essere effettuato:

- A. circondando con le mani il torace e premendo con i pollici
- B. con 2 dita sul terzo inferiore del torace
- C. a 1 mano con il palmo poggiato sul terzo inferiore dello sterno
- D. a 1 mano con il palmo poggiato sul terzo superiore dello sterno
- E. a 2 mani con i palmi poggiati sul terzo inferiore dello sterno

610) Il *grasping reflex*:

- A. viene inibito tramite una presa tipo Bobath
- B. viene provocato da uno stimolo apportato sul dorso della mano
- C. non provoca un aumento di tono
- D. è un movimento volontario
- E. nessuna delle alternative

611) Il periodo neonatale va:

- A. dal 1° al 30° giorno di vita
- B. dal 1° al 5° giorno di vita

- C. dal 1° giorno all'anno di vita
- D. dalla 1ª alla 24ª ora di vita
- E. dal 1° giorno al 6° mese di vita

612) La statura media di un neonato è:

- A. 110 cm
- B. 35 cm
- C. 90 cm
- D. 30 cm
- E. 50 cm

613) La vena ombelicale veicola al feto sangue di tipo:

- A. arterioso
- B. venoso
- C. misto
- D. capillare
- E. capillare venoso

614) La frequenza respiratoria di un neonato è di:

- A. 30-33 atti al minuto
- B. 30-60 atti al minuto
- C. 50-55 atti al minuto
- D. 55-60 atti al minuto
- E. 60-65 atti al minuto

615) Le complicanze più frequenti dell'iperpiressia nei bambini piccoli sono le:

- A. convulsioni
- B. encefaliti
- C. meningiti
- D. insufficienze renali
- E. epilessie

616) Nel paziente pediatrico gli indicatori della presenza di dolore sono:

- A. frequenza del pianto, grado di sopportazione, posture di difesa, irrigidimento, alterazione dei parametri vitali, irritabilità, sudorazione, apatia
- B. verbalizzazione, mimica facciale, sudorazione, postura di difesa, irrigidimento, irrequietezza, irritabilità, apatia, alterazione dei parametri vitali
- C. verbalizzazione, stimoli causali, frequenza del pianto, durata del pianto, mimica facciale, sudorazione, irrigidimento

- D. grado di sopportazione, posture di difesa, frequenza e durata del pianto, irritabilità, sudorazione
- E. alterazione dei parametri vitali, sudorazione, apatia, pianto

617) Quanti sono gli stati comportamentali del neonato secondo Brazelton?

- A. 3
- B. 2
- C. 6
- D. 5
- E. 7

618) Il massaggio cardiaco esterno nel bambino prevede il rapporto compressione/insufflazione pari a:

- A. 3/1
- B. 8/2
- C. 5/1
- D. 7/1
- E. 10/2

619) Nel lattante si deve praticare la ventilazione:

- A. bocca-bocca-naso
- B. bocca-bocca
- C. bocca-naso
- D. bocca-bocca, in iperestensione
- E. bocca-naso, in iperestensione

620) Il trattamento dell'ostruzione completa delle vie aeree, nel lattante prevede:

- A. colpi dorsali e compressioni addominali
- B. compressioni addominali e compressioni toraciche
- C. colpi dorsali e compressioni toraciche
- D. manovra di Heimlich
- E. disostruzione manuale

621) L'unico intervento preventivo di provata efficacia per ridurre il rischio della Sudden Infant Death Syndrome è:

- A. posticipare al 6° mese la somministrazione delle vaccinazioni
- B. evitare la somministrazione di latte artificiale
- C. mettere il bambino in posizione supina per farlo dormire

- D. mettere il bambino in posizione prona per farlo dormire
E. somministrare tempestivamente il vaccino antinfluenzale

622) Il calendario vaccinale italiano per l'infanzia e per l'età evolutiva include:

- A. le sole vaccinazioni obbligatorie con relative modalità di somministrazione
B. l'elenco delle vaccinazioni richieste per i viaggiatori internazionali
C. le sole vaccinazioni raccomandate con le relative modalità di somministrazione
D. le sole vaccinazioni raccomandate in caso di conviventi malati o portatori sani
E. sia le vaccinazioni obbligatorie sia quelle raccomandate

623) NON è un riflesso arcaico:

- A. il riflesso di Moro
B. la prensione palmare
C. il rotuleo
D. la marcia automatica
E. la suzione

624) Che cosa sono i "Chaotic General Movements"?

- A. Una serie di movimenti volontari degli arti superiori di un bambino di età compresa tra 1 e 3 anni
B. General Movements anormali con le seguenti caratteristiche: movimenti rigidi, gli arti e il tronco si contraggono simultaneamente e si rilassano bruscamente
C. General Movements normali
D. General Movements anormali con le seguenti caratteristiche: movimenti degli arti ampi e bruschi e in ordine caotico, senza fluenza e armonia

- E. Nessuna delle alternative

625) La sindrome di Down è una malattia cromosomica associata a:

- A. trisomia del cromosoma 13
B. trisomia del cromosoma 21
C. monosomia del cromosoma 18
D. duplicazione del cromosoma X
E. duplicazione del cromosoma Y

626) I parametri essenziali per la diagnosi di dislessia evolutiva sono:

- A. comprensione e correttezza del brano
B. errori ortografici
C. rapidità e/o correttezza
D. fluidità narrativa
E. ritardo complessivo nell'apprendimento

627) I riflessi osteotendinei nelle paralisi cerebrali infantili sono:

- A. assenti
B. ipoevocabili
C. iperelicitabili, talora associati al clono
D. normali
E. dissociati

628) La sindrome dell'X Fragile:

- A. è causata dall'assenza della distrofina
B. è una malattia genetica presente negli individui di sesso maschile che possiedono un cromosoma X soprannumerario
C. interessa esclusivamente i soggetti di sesso femminile
D. è una malattia genetica provocata dall'alterazione di un gene situato sul cromosoma X
E. è una malattia genetica rara dovuta all'assenza di un cromosoma X

1.5 Tecnico dell'educazione e della riabilitazione psichiatrica e psicosociale

629) Quale tra i seguenti NON è un farmaco antipsicotico atipico?

- A. Clozapina
B. Risperidone
C. Amisulpride
D. Olanzapina
E. Carbamazepina

ESERCIZI commentati

E15

Lauree Magistrali
Scienze riabilitative
delle Professioni sanitarie

Prove svolte

→ Esercizi commentati per la preparazione ai test di accesso

Una vasta raccolta di quiz a risposta multipla con soluzione e commento, in parte selezionati dalle prove svolte negli anni passati, in parte elaborati dagli autori. I quiz sono ripartiti per materia in modo da consentire uno studio sistematico delle materie d'esame, permettere di individuare più agevolmente gli argomenti in cui si è più deboli ed eventualmente procedere a uno studio mirato della parte teorica. Il commento fornito per ciascun quiz, infatti, costituisce un'occasione di ripasso delle nozioni teoriche e aiuta a fissare i concetti essenziali.

Il testo consente l'accesso al **software di simulazione** per effettuare infinite esercitazioni di prove d'esame.



Per essere sempre aggiornato
su università e test di ammissione



ammissione.it
powered by **editest**



Il primo portale interamente dedicato all'**orientamento universitario**.

Test attitudinali, simulazioni d'esame, consigli degli esperti, le principali news su università e test di accesso, ma anche decreti, bandi e materiali di interesse.

Unisciti a noi!



www.edises.it
www.editest.it
ammissioni@edises.it



€ 23,00

