Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO DI DIETISTA (APSF PROFESSIONI TECNICO SANITARIE)

BUSTA N. 2

1. I percorsi nutrizionali per pazienti oncologici (rete della nutrizione clinica lombarda e rete oncologica lombarda sono stati emanati:

A. 2015
B. 2025
C. 2023

2. Nella celiachia:

A. un prodotto per essere dichiarato "senza glutine", deve contenere <25 ppm di glutine
B. sono pseudocereali senza glutine: grano saraceno, quinoa, avena e teff
C. la contaminazione crociata può avvenire durante la coltivazione e la lavorazione

3. Secondo la classificazione IDDSI la dieta 6° livello è adatta: (da scala IDDSI pag 14)

A. pazienti che hanno le massime restrizioni dovute al peggioramento della disfagia e quindi non possono deglutire cibi masticabili e liquidi senza rischi
B. pazienti con capacità masticatoria prima della deglutizione
C. pazienti che hanno necessità di mangiare alimenti morbidi e sugosi in pezzi, tipo spezzatino, minestrone in pezzi, minestrone con crostini

4. Secondo i nuovi LARN V Revisione la porzione standard:

A. Corrisponde alla quantità di alimento che si assume come unità di riferimento riconosciuta ed identificabile sia dagli operatori del settore nutrizionale e alimentare sia dalla popolazione
B. Non permette di definire diete destinate alle varie fasce d'età o a gruppi con esigenze nutrizionali specifiche
C. Corrisponde alla quantità di alimento che si assume come unità di riferimento riconosciuta ed identificabile solo dagli operatori del settore nutrizionale e alimentare

5. Secondo i criteri GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition), la diagnosi di malnutrizione nell'adulto richiede:

A. La presenza di almeno un criterio eziologico
B. La presenza di almeno un criterio fenotipico e almeno un criterio eziologico
C. La presenza di perdita di peso involontaria ≥10% negli ultimi 6 mesi

6. Il K alimentare viene assorbito a livello:

A. dell'antro gastrico
B. dell'intestino tenue
C. del colon ascendente e trasverso

7. La principale componente lipidica delle HDL è rappresentata da:

A. trigliceridi
B. fosfolipidi
C. colesterolo esterificato

8. Secondo le linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione nel paziente affetto da anoressia nervosa gravemente malnutrito, per evitare la sindrome da Refeeding si raccomanda:

A. 25 – 30 Kcal/Kg di peso reale
B. 5-10 Kcal/Kg/die nelle prime 24h con incrementi successivi ogni 12h in modo da raggiungere in 2 giorni 20kcal/kg/die
C. 35 – 40 Kcal/Kg di peso reale e una quota proteica di 1 – 1,2 gr/Kg di peso reale

9. Secondo le linee guida per lo screening e la diagnosi del diabete gestazionale, la diagnosi di diabete gestazionale mediante OGTT con 75g di glucosio viene posta quando:
(le linee guida per lo screening e la diagnosi del diabete gestazionale pag 3)

A. La glicemia a digiuno è ≥92mg/dl, a 60min ≥180mg/dl, a 120min ≥153mg/dl
B. La glicemia a digiuno è ≥90mg/dl, a 60min ≥190mg/dl, a 120min ≥152mg/dl
C. La glicemia a digiuno è ≥92mg/dl, a 60min ≥153mg/dl, a 120min ≥180mg/dl

10. Secondo le linee guida pratica ESPEN nutrizione clinica nelle malattie di fegato i pazienti cirrotici non malnutriti devono assumere:
(fonte ESPEN nutrizione clinica nelle malattie di fegato par 72 pag 54)

A. 0,6 g ×kg/die di proteine per ricostituire il patrimonio proteico
B. 1,2 g ×kg/die di proteine per ricostituire il patrimonio proteico
C. 1,5 g ×kg/die di proteine per ricostituire il patrimonio proteico

11. Secondo le linee guida ESPEN su nutrizione clinica e idratazione in geriatria l'intake proteico delle persone anziane dovrebbe essere di almeno:
(fonte ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics"pag 14)

A. 0,5 g ×kg/die
B. 1,5 g ×kg/die
C. 1 g ×kg/die

12. L'assorbimento massimo del Ca si ha quando il rapporto Ca/P nella dieta è:

A. 1:1
B. 1:3
C. 2:1

13. Gli antigeni o allergeni sono:

A. ormoni
B. vitamine
C. proteine

14. Quali sono i criteri diagnostici per la definizione di sovrappeso e di obesità in un bambino di 7 anni secondo le tabelle di riferimento OMS 2007? Percorso diagnostico tp assistenziale SIEDP pag 5

A. sovrappeso >78°pct e obesità >95°pct
B. sovrappeso >85°pct e obesità >97°pct
C. sovrappeso 50-75°pct e obesità >95°pct

15. Quale alimento ha il minor contenuto in fibra per 100g (tabelle composizione alimenti CREA 2019)?:

A. pere fresche senza buccia
B. carote crude
C. albicocche fresche

16. Secondo le linee guida ESPEN di nutrizione clinica in oncologia, in pazienti con tumore del tratto GI superiore quale delle seguenti affermazioni è vera: pag 16 paragrafo 25

A. In pazienti con tumore del tratto GI superiore sottoposti a trattamento chirurgico, nell'ambito dell'assistenza peri-operatoria tradizionale, si raccomanda l'immunonutrizione orale/enterale (arginina, acidi grassi n-3, nucleotidi)
B. In pazienti con tumore del tratto GI superiore sottoposti a trattamento chirurgico, nell'ambito dell'assistenza peri-operatoria tradizionale, si raccomanda l'immunonutrizione orale/enterale (arginina, acidi grassi n-6, nucleotidi)
C. In pazienti con tumore del tratto GI superiore sottoposti a trattamento chirurgico, nell'ambito dell'assistenza peri-operatoria tradizionale, si raccomanda l'immunonutrizione orale/enterale (leucina, acidi grassi n-6, nucleotidi)

17. Nel fegato di un uomo sedentario del peso di circa 70 Kg. ed in buono stato di nutrizione, quanto glicogeno è contenuto?

A. 100 g
B. 250 g
C. 50 g

18. L'obesità è rilevabile in soggetti affetti da:

A. morbo di Addison
B. iperinsulinismo
C. morbo di Simmonds

19. Quale delle seguenti strategie per il contenimento degli sprechi alimentari nella ristorazione collettiva è falsa:
(linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica 2021 pag 14)

A. attivare, in ambito ospedaliero, una procedura di prenotazione pasti individuale, semplificata e flessibile
B. attivare, in ambito ospedaliero, una procedura di prenotazione pasti multi porzione, con possibilità di variazione dell'ordinazione entro il pranzo del giorno precedente alla distribuzione
C. attivare una procedura di prenotazione che garantisca la corrispondenza tra pasto prenotato e servito e consenta la possibilità di una variazione dell'ordinazione anche a breve distanza di tempo dalla distribuzione

20. Secondo le linee guida ESPEN qual è l'apporto proteico ideale per un paziente in emodialisi? :

A. 1,1-1,2g di proteine pro kg di peso corporeo
B. 0,6 g di proteine pro kg di peso corporeo
C. 2 g di proteine pro kg di peso corporeo