



Concorso Pubblico, per titoli ed esami, n. 1 posto di
Collaboratore Professionale Sanitario – Dietista – cat. D
(pubblicato sul B.U.R.E.R. n. 161 del 20.05.2020 e G.U. n. 41 del 26.05.2020)

In data 15 ottobre 2020 la Commissione esaminatrice ha proposto le seguenti **prove scritte**, per le quali la Commissione ha individuato i seguenti criteri di valutazione:

domande a risposta multipla – corretta indicazione della risposta esatta;

domande a risposta sintetica – chiarezza espositiva, completezza e attinenza dell'argomento trattato, capacità di sintesi, appropriatezza del linguaggio utilizzato :

PROVA SCRITTA N. 1 (stampata su foglio colore bianco)

1. Secondo gli Standard Italiani per la cura del diabete mellito 2018, come deve essere suddivisa nelle 24 ore la dieta nella donna con diabete gestazionale?
 - a. In 3 pasti e 2 spuntini; prima colazione 10-15%; pranzo 20-30%; cena 30-40%; 2 spuntini 5-10%
 - b. In 3 pasti e 3 spuntini; prima colazione 10-15%; pranzo 20-30%; cena 30-40%; 3 spuntini 5-10%**
 - c. In 3 pasti e 3 spuntini; prima colazione 10-15%; pranzo 25-35%; cena 20-30%; 3 spuntini 5-10%

2. Quali raccomandazioni prevedono gli Standard di Cura del diabete 2018, in merito alla quota proteica nella dieta di un paziente con T2DM?
 - a) In assenza di nefropatia dovrebbero fornire il 10-20% delle calorie giornaliere; con IRC, vanno limitate a 0.8 g /Kg**
 - b) In assenza di nefropatia dovrebbero fornire il 10-15% delle calorie giornaliere; con IRC, vanno limitate a 0.9 g /Kg
 - c) In assenza di nefropatia dovrebbero fornire il 10-20% delle calorie giornaliere; con IRC, vanno limitate a 0.7 g /Kg

3. La terapia nutrizionale per il paziente con bulimia nervosa si basa su:
 - a) dieta prescrittiva e attività fisica
 - b) automonitoraggio e educazione alimentare**
 - c) dieta con porzioni senza pesi

4. Secondo gli "Standard Italiani per la Cura dell'Obesità SIO-ADI 2016-2017" quale deve essere l'introito minimo di proteine nel post operatorio in un paziente sottoposto a chirurgia bariatrica?
 - a) Introito proteico minimo di 1.5 g/Kg peso ideale (eventualmente tramite supplementazione)**
 - b) Introito proteico minimo di 1.2 g/Kg peso ideale (eventualmente tramite supplementazione)
 - c) Introito proteico di 0.9 g/Kg peso ideale come da LARN

5. Quale distribuzione di pasti nella giornata raccomandare al soggetto affetto da cirrosi epatica compensata?:
 - a) piccoli pasti durante il giorno, a simile contenuto di nutrienti e carboidrati complessi
 - b) 3 pasti + 3 spuntini , di cui uno la sera prima di coricarsi**
 - c) 3 pasti concentrando i carboidrati a pranzo e proteine a cena

6. Lo screening nutrizionale va effettuato:
 - a) al momento dell'accettazione del paziente in reparto
 - b) entro 48 ore dal ricovero e ogni 3/5 giorni
 - c) entro 48 ore dal ricovero e ripetuto una volta alla settimana**

7. Secondo le Linee Guida SINPE la diagnosi di malnutrizione grave attraverso il parametro ematico dell'albumina viene posta con un valore di:
- a) < 2.5 g/dl**
 - b) < 2 g/dl
 - c) tra 2.5-2.9 g/dl
8. Cosa raccomanda il protocollo ERAS nella chirurgia elettiva del colon dal punto di vista della nutrizione?
- a) lo screening preoperatorio dello stato nutrizionale, liquidi chiari permessi fino a 2 ore prima dell'anestesia , solidi fino a 6 ore prima, ripresa alimentazione orale quanto prima nel post operatorio**
 - b) lo screening preoperatorio dello stato nutrizionale, digiuno preoperatorio dalla mezzanotte con astensione da solidi e liquidi , ripresa dell' alimentazione dal secondo giorno post operatorio
 - c) lo screening preoperatorio dello stato nutrizionale, digiuno preoperatorio dalla mezzanotte con astensione da solidi e liquidi , ripresa dell' alimentazione post operatoria e nutrizione artificiale nei soggetti malnutriti
9. Secondo le linee guida ESPEN, a quanto corrisponde il fabbisogno proteico dell'adulto con IBD in fase attiva?
- a) g 2,2-2,5 Kg/pc/die
 - b) g 1,8-2,0 Kg/pc/die
 - c) g 1,2-1,5 Kg/pc/die**
10. Secondo le Linee Guida ESPEN "Nutrizione nelle malattie neurologiche"per la prevenzione della sclerosi multipla è raccomandata :
- a) una dieta ridotta in grassi saturi e ricca di polinsaturi; non è raccomandata supplementazione di omega-3**
 - b) una dieta ridotta in grassi saturi e ricca di polinsaturi; è raccomandata supplementazione di VitB12
 - c) nessuna delle precedenti
11. Per sistema HACCP si intende:
- a) piano di autocontrollo
 - b) documento con il quale si definiscono le strategie e le procedure per evitare che nel processo produttivo insorgano rischi per la salute del consumatore**
 - c) metodo di analisi per gestire i pericoli più significativi per la sicurezza dell'alimento
12. I nuovi CAM (Criteri Ambientali Minimi) del DM n. 65 del marzo 2020 trattano:
- a) la fornitura di prodotti biologici o qualificati nell'ambito della sostenibilità; prevenzione e gestione delle eccedenze alimentari
 - b) la fornitura di prodotti biologici o qualificati nell'ambito della sostenibilità; prevenzione e gestione delle eccedenze alimentari; prevenzione e gestione rifiuti**
 - c) prevenzione e gestione delle eccedenze alimentari; prevenzione e gestione rifiuti
13. Il dietista partecipa alle fasi del processo assistenziale nella nutrizione artificiale per:
- a) l'elaborazione del piano terapeutico nutrizionale e l'utilizzo di supporti nutrizionali orali (ONS)
 - b) il monitoraggio del peso e del programma nutrizionale
 - c) l'individuazione del paziente malnutrito o a rischio di malnutrizione, elaborazione del piano terapeutico nutrizionale, monitoraggio del programma nutrizionale e della qualità delle cure**
14. Secondo i LARN –IV Revisione, qual è l'incremento ponderale auspicabile per una donna obesa in gravidanza ?
- a) 5-9 Kg**
 - b) 6-10 kg
 - c) c-7-11 kg

15. Nei soggetti diabetici, con IRC di qualsiasi grado, per ridurre il rischio di evoluzione verso l'insufficienza renale terminale, l'apporto proteico suggerito è:
- 0.6 g/kg peso desiderabile
 - 0.7 g/kg peso desiderabile
 - 0.8 g/kg peso desiderabile**
16. Lo studio "caso controllo":
- prevede la manipolazione di una o più variabili
 - si identifica un gruppo di persone che hanno avuto un evento e lo si paragona ad un gruppo appropriato che non presenta quell'evento**
 - utilizza gruppi di soggetti che condividono una caratteristica da studiare nel tempo

17. Il candidato descriva le principali indicazioni e controindicazioni specifiche alla chirurgia bariatrica

18. Il candidato descriva le novità riguardanti i Disturbi della Nutrizione e Alimentazione, secondo l'ultimo manuale "Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali"

PROVA SCRITTA N. 2 (stampata su foglio colore giallo – prova sorteggiata)

1. Secondo gli Standard Italiani per la cura del diabete mellito gli obiettivi glicemici da raggiungere durante la gravidanza in donne con diabete gestazionale sono:
- ≤ 95 mg/dl a digiuno - ≤ 140 mg/dl un'ora dopo i pasti - ≤ 120 mg/dl due ore dopo i pasti
 - ≤ 90 mg/dl a digiuno - ≤ 130 mg/dl un'ora dopo i pasti - ≤ 120 mg/dl due ore dopo i pasti**
 - ≤ 92 mg/dl a digiuno - ≤ 150 mg/dl un'ora dopo i pasti - ≤ 130 mg/dl due ore dopo i pasti
2. Secondo le Linee Guida AMD-SID 2018 cosa si intende per "pre-diabete"?
- condizione di alterata glicemia a digiuno e/o ridotta tolleranza glucidica**
 - condizione iniziale di diabete mellito T 2 (HbA1c < 6.5%)
 - condizione di suscettibilità genetica al diabete mellito tipo 1 in bambini e adolescenti
3. Cosa si intende per "BED" (binge eating disorder):
- disturbo dell'alimentazione caratterizzato da episodi di abbuffate compulsive, percezione di perdita di controllo, senza condotte compensatorie; episodi con frequenza settimanale, per almeno 3 mesi.**
 - disturbo dell'alimentazione caratterizzato da episodi di abbuffate compulsive, percezione di perdita di controllo, senza condotte compensatorie
 - disturbo dell'alimentazione caratterizzato da episodi di abbuffate compulsive, senza percezione di perdita di controllo e senza condotte compensatorie
4. Secondo le Linee Guida Sicob 2016 (Società italiana Chirurgia dell'obesità), la riduzione del peso corporeo in fase pre operatoria, è consigliata ai pazienti candidati alla chirurgia bariatrica?
- sì, soprattutto in presenza di BMI molto elevato o di grave obesità viscerale anche attraverso dieta a basso contenuto calorico/chetogena nel preoperatorio (da 15 a 30 gg)**
 - sì, in presenza di BMI molto elevato o di grave obesità viscerale anche attraverso dieta a basso contenuto calorico/chetogena nel preoperatorio per almeno 40-50 gg prima dell'intervento
 - nessuna delle precedenti

5. Quali sono le carenze più frequenti di micronutrienti nelle persone con celiachia , e che devono essere monitorate?
- potassio, magnesio, sodio
 - ferro, Vit B12,acido ascorbico
 - ferro, acido folico, Vit B12, Vit D**
6. Cosa è il MUST?
- strumento usato per la valutazione della malnutrizione o del rischio di malnutrizione usato principalmente in ambito ospedaliero**
 - strumento usato per la valutazione della malnutrizione o del rischio di malnutrizione, usato solo in ambito ospedaliero
 - strumento usato per la valutazione della malnutrizione in ambito pediatrico
7. Quali raccomandazioni nutrizionali sono contenute nei protocolli ERAS dedicati alla chirurgia del colon , nella fase post-operatoria?
- incoraggiare l'alimentazione orale il prima possibile**
 - ripresa dell'alimentazione orale dopo 3gg di Nutrizione Artificiale
 - nessuna delle precedenti
8. Secondo le linee guida SINPE, la diagnosi di malnutrizione grave attraverso il parametro ematico dell'albumina viene definita con un valore:
- tra 2,5 – 2,9 g/dl
 - < 2,5 g/dl**
 - < 2 g/dl
9. Per prevenire il decadimento sarcopenico in soggetti anziani sani, qual è l'apporto proteico quotidiano raccomandato?
- 1-1,2 g/Kg peso corporeo**
 - > 1.5 g/Kg peso corporeo
 - 1-1,5 g/Kg peso corporeo
10. Quali apporti calorici e proteici raccomandano le Linee Guida ESPEN per la nutrizione della persona affetta da patologia tumorale?
- apporto calorico di 30-40 Kcal/Kg/die; proteico 2g/kg/die
 - apporto calorico di 25-30 Kcal/Kg/die; proteico se possibile fino a1.5 g/kg/die**
 - apporto calorico alla stregua del soggetto sano; proteico >1.5 g/kg/die
11. Il Reg.UE 1169/2011 relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori definisce:
- l'obbligo di indicare nelle etichette la presenza di allergeni se presenti come ingredienti, sia nei prodotti confezionati che non .**
 - l'obbligo di indicare nelle etichette la presenza di allergeni se presenti come contaminanti in alimenti confezionati
 - le linee guida per il controllo ufficiale delle imprese alimentari che producono e/o somministrano alimenti senza glutine
12. Cosa prevede il sistema di ristorazione cook and chill?
- la preparazione delle pietanze in maniera convenzionale , l'abbattimento delle temperature fino a 10°, lo stoccaggio tra i 0-3°C, il trasporto in refrigerazione fino al punto di consumo, il riscaldamento degli alimenti sul posto, da consumare caldi, fino ad almeno 70°C al cuore, prima del consumo**
 - la preparazione delle pietanze in maniera convenzionale , l'abbattimento delle temperature fino a 5°, lo stoccaggio tra i 0-3°C , il rinvenimento del prodotto prima del suo consumo.

- c) la preparazione delle pietanze in maniera convenzionale , l'abbattimento delle temperature fino a 0 °, lo stoccaggio a 4°C, il trasporto in refrigerazione fino al punto di consumo, il riscaldamento degli alimenti sul posto, da consumare caldi, fino a 60°C al cuore, prima del consumo
13. Per un paziente iperglicemico in nutrizione artificiale enterale, quale miscela deve essere scelta tra le seguenti:
- ridotto contenuto di carboidrati e lipidi, basso indice glicemico, elevato apporto di MUFA, presenza significativa di fruttosio e fibre
 - ridotto contenuto di carboidrati e lipidi, basso indice glicemico, elevato apporto di MUFA e presenza significativa di fibre
 - ridotto contenuto di carboidrati, basso indice glicemico, elevato apporto di MUFA e presenza significativa di fibre**
14. Secondo la più recente Revisione dei LARN –IV, a quanto corrisponde l'assunzione raccomandata di calcio, ferro e iodio , nelle donne in gravidanza ?
- Ca 1000mg- Fe 20mg- I 200 mg
 - Ca 1200mg- Fe 27mg- I 200 mg**
 - Ca 1500mg- Fe 27mg- I 150 mg
15. Quali raccomandazioni sono da suggerire al soggetto con IRC grado 4 e 5 in merito all'apporto di Potassio ?
- andrebbe ridotto a partire dallo stadio 3 della malattia
 - dovrebbe essere controllato solo durante la terapia dialitica
 - andrebbe ridotto, così come in presenza di caliemia >5.5mmol/l**
16. Lo studio "caso controllo":
- si identifica un gruppo di persone che hanno avuto un evento e le paragona ad un gruppo appropriato che non presenta quell'evento**
 - utilizza gruppi di soggetti che condividono una caratteristica da studiare nel tempo
 - prevede la manipolazione di una o più variabili

17. Il candidato descriva le peculiarità dei quattro livelli per intensità di cura , nell'approccio interdisciplinare integrato in pazienti affetti da Disturbi della Nutrizione e Alimentazione

18. Il candidato elenchi gli obiettivi dietetico nutrizionali in un paziente adulto affetto da Insufficienza Renale in "trattamento conservativo" e "in trattamento dialitico

PROVA SCRITTA N. 3 (stampata su foglio di colore rosa)

1. Gli standard di cura del diabete 2018, cosa raccomandano in merito all'assunzione di fibra alimentare nella persona con T2DM?
- aumentare l'apporto di fibra vegetale >20g/die (o 10g/1000Kcal die) soprattutto solubili
 - aumentare l'apporto di fibra vegetale >30g/die (o 15g/1000Kcal die) soprattutto solubili
 - aumentare l'apporto di fibra vegetale >40g/die (o 20g/1000Kcal die) soprattutto solubili**
2. Secondo gli standard di cura del diabete 2018 qual è l'approccio più efficace per ottenere e mantenere il calo di peso?
- modificazione dello stile vita attivo e dieta mediterranea ricca i fibre
 - modificazione dello stile vita, ovvero moderata riduzione dell'apporto calorico (200 Kcal/die) e modesto dispendio energetico (200 Kcal/die)

- c) **modificazione dello stile vita, ovvero moderata riduzione dell'apporto calorico (300-500 Kcal/die) e modesto dispendio energetico (200-300 Kcal/die)**
5. Quali raccomandazioni relative all'allattamento al seno nel lattante con PKU? (fenilchetonuria)
- a) sospendere allattamento al seno e utilizzare solo latte in formula a basso contenuto di Phe (fenilalanina)
 - b) incoraggiare l' allattamento al seno in combinazione ad una miscela di aminoacidi priva di Phe**
 - c) fare assumere il latte materno come unica fonte di nutrimento per i primi 2 mesi poi sospendere a favore del latte in formula a basso contenuto di Phe
4. Secondo l'American Dietetic Association (2011) il Dietista nei disturbi dell'alimentazione e nutrizione:
- a) deve avere competenze esclusivamente rispetto la sfera nutrizionale
 - b) è qualificato per offrire ai pazienti una terapia nutrizionale per normalizzare comportamento alimentare e stato nutrizionale**
 - c) lavora a stretto contatto con il paziente ma non necessita di collaborazione con altri professionisti
5. Secondo il Position Statement: "Diabete e Chirurgia Bariatrica", nei pazienti diabetici la chirurgia bariatrica è raccomandata:
- a) in presenza di BMI 35-39.9 Kg/m2 e in presenza di scompenso glicemico al massimo della terapia ipoglicemizzante**
 - b) non è raccomandata
 - c) esclusivamente con BMI > 40 Kg/m2 in presenza di scompenso glicemico al massimo della terapia ipoglicemizzante
6. Le MICI (malattie infiammatorie croniche intestinali) sono caratterizzate da una situazione di malnutrizione, che determina anche stati carenziali di alcuni micronutrienti, quali di questi hanno maggiori evidenze scientifiche nel modulare il processo infiammatorio:
- a) Ferro, vitamina B12
 - b) Vitamina D3, vitamina C, Zn, Magnesio**
 - c) Acido folico, vitamina B1, vitamina A
7. Cosa è l'NRS - 2002?
- a) strumento usato per la valutazione della malnutrizione o del rischio di malnutrizione in ambito geriatrico
 - b) strumento utilizzato per la valutazione della malnutrizione o del rischio di malnutrizione impiegato in ambito ospedaliero**
 - c) strumento usato per la valutazione della malnutrizione in ambito pediatrico
8. Quali cibi consiglieresti ad un paziente con mucosite orale da terapia radiante?
- a) alimenti cremosi /semiliquidi e iperproteici
 - b) cibi friabili, ben caldi
 - c) alimenti morbidi/semiliquidi e con basso grado di acidità**
9. Secondo le Linee Guida Aspen del 2016, l'implementazione della quota proteica nel paziente neoplastico deve essere:
- a) > 3 r/die con filtrato glomerulare normale e non dovrebbe superare i 2.5 nella IRC
 - b) < 1.2 gr/Kg/die sia con funzionalità renale normale sia con IRC
 - c) > 2 gr/Kg/die con filtrato glomerulare normale e non dovrebbe superare i 2.5 gr nell'IRC**

10. Secondo le Linee Guida Nice, nel soggetto affetto da morbo di Parkinson, quali sono le raccomandazioni relativamente agli aspetti nutrizionali?
- a) **nei soggetti in trattamento con Levodopa e complicanze motorie, deve essere discussa una dieta in cui la maggior parte delle proteine sono consumate nel pasto serale**
 - b) ridurre le proteine totali e consumarle preferibilmente nel pasto serale
 - c) ridurre le proteine totali della dieta
11. Secondo le linee strategiche per la ristorazione scolastica in Emilia-Romagna, la merenda del pomeriggio deve contenere per porzione:
- a. **non più di 200 kcal, non più di 9 g di grassi di cui saturi < 4 g**
 - b. non più di 150 kcal, non più di 8 g di grassi di cui saturi < 4 g
 - c. non più di 150 kcal, non più di 10 g di grassi, di cui saturi < 4 g
12. I CAM (Criteri Ambientali Minimi) del DM n. 65 del marzo 2020, si rivolgono a:
- a) scuole di ogni ordine e grado, compresi asili nido; ospedali e strutture assistenziali
 - b) ospedali e strutture residenziali –assistenziali; uffici , caserme, università
 - c) **scuole di ogni ordine e grado, compresi asili nido; ospedali e strutture assistenziali, socio-sanitarie e detentive, centri diurni e case famiglia; uffici , caserme, università**
13. Nella fase pre-operatoria , per quali pazienti è raccomandata una terapia nutrizionale di tipo artificiale?:
- a) nei soggetti nei quali si prevede un intake calorico per os < al 70 % rispetto ai fabbisogni in energia , per più di 7gg
 - b) **nei soggetti nei quali si prevede un intake calorico per os < al 50 % rispetto ai fabbisogni in energia , per più di 7gg**
 - c) nei soggetti gravemente malnutriti per i quali è previsto un digiuno di almeno due giorni
14. Secondo la più recente Revisione dei LARN –IV, a quanto corrisponde l’assunzione raccomandata di vit.D negli anziani di età > 75 aa?:
- a) 18 mg/die
 - b) **20 mg/die**
 - c) 15 mg/die
15. Quali sono le raccomandazioni per il trattamento dietetico nella litiasi calcica?
- a) **aumentare l’introito di acqua e ridurre l’impiego di sale da cucina**
 - b) aumentare l’introito di acqua e ridurre l’introito di calcio
 - c) ridurre l’impiego di sale da cucina e ridurre l’introito di calcio
16. Nello studio “caso controllo” :
- g) utilizza gruppi di soggetti che condividono una caratteristica da studiare nel tempo
 - h) prevede la manipolazione di una o più variabili
 - i) **si identifica un gruppo di persone che hanno avuto un evento e le paragona ad un gruppo appropriato che non presenta quell’evento**

17. Il candidato illustri le “attività /competenze “ del Dietista descritte dapprima nel DM 744/1994, e successivamente nel “ Core Competence” del Dietista tradotto dall’ANDID nel 2013

18. Il candidato descriva gli obiettivi generali del pasto assistito per paziente affetto da Disturbi della Nutrizione e Alimentazione e le strategie che il dietista dovrebbe utilizzare in occasione di tale procedura