

**Concorso pubblico per titoli ed esami
per la copertura a tempo indeterminato e pieno di n. 1 posto di DIETISTA
(sc. 22/04/2021 – espletato il 4 e 13 ottobre 2023)
assolvimento obbligo aziendale di pubblicazione
ai sensi dell'art. 19 del d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016**

TRACCE PROVA SCRITTA

TRACCIA N. 1

- 1. Secondo il rapporto di *WCRF (World Cancer Research Fund) del 23.01.2020* sulla prevenzione oncologica, quali alimenti devono essere consumati con moderazione?**
 - a) Alcol, carne bianca o lavorata, bevande zuccherate.
 - b) Alcol, ogni tipo di carne, bevande zuccherate.
 - c) Alcol, carne rossa e lavorata, bevande zuccherate.

- 2. Secondo le Linee Guida ESPEN “*Nutrition in hospital*” la composizione della “hospital diet” dovrebbe garantire:**
 - a) 30 kcal/ kg/die e almeno 1,2 g/kg /die di Proteine
 - b) 35 kcal/kg/die e 1 g /kg die di Proteine
 - c) 25 kcal/kg/die e almeno 1.2g/kg/die di Proteine

- 3. La circonferenza della vita non offre un’informazione addizionale al BMI (Body Mass Index) per valori di quest’ultimo:**
 - a) superiore a 30 Kg/m²
 - b) superiore a 35 kg/m²
 - c) superiore a 40 Kg/m²

- 4. Secondo i *LARN 2014- IV Revisione* qual è l’assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) per il Ferro nelle femmine nella fascia d’età 15-17 anni?**
 - a) 10 mg/die
 - b) 18 mg/die
 - c) 13 mg/die

- 5. Il counseling dietetico secondo il linguaggio professionale dei dietisti è:**
 - a) un processo di supporto telematico per promuovere la salute attraverso l'utilizzo dei social media delle ATS /ASST e trattare un disturbo esistente definendo a priori piani d'azione alimentari e nutrizionali anche in assenza di attività fisica.
 - b) Processo di supporto, caratterizzato da una relazione collaborativa per stabilire priorità, obiettivi e piani d'azione alimentari, nutrizionali e relativi all'attività fisica, che riconoscano e stimolino la responsabilità verso la cura di sé, per trattare un disturbo esistente e promuovere la salute.
 - c) Un processo di supporto necessario dove la presenza di un disturbo esistente non consente una relazione collaborativa.

- 6. Quali sono i criteri per la diagnosi di Diabete Gestazionale con OGTT 75 g di Glucosio prevista negli *Standard italiani per la Cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018*, rispettivamente a digiuno a 60 min e a 120 min?**
- a) ≥ 92 mg/dl, ≥ 180 mg/dl, ≥ 153 mg/dl
 - b) ≥ 90 mg/dl, ≥ 160 mg/dl, ≥ 140 mg/dl
 - c) ≥ 92 mg/dl, ≥ 160 mg/dl, ≥ 150 mg/dl
- 7. Quale tra le seguenti indicazioni è prevista dal Protocollo Nutrizionale per Chirurgia Coloretale nel periodo pre-operatorio secondo *Italian Perioperative Program sezione Dietisti 2013*?**
- a) Restrizione alimentare fino a 12 ore prima dell'intervento; assunzione di liquidi chiari (clear fluids) fino a 1 ora prima dell'intervento.
 - b) Somministrazione di bevanda a base di maltodestrine priva di lipidi, lattosio, fibra e glutine nella dose consigliata di n. 4 brick da 200 ml, iniziando nel pomeriggio precedente l'intervento chirurgico.
 - c) Somministrazione di bevanda a base di maltodestrine con lipidi e lattosio, priva di fibre nella dose consigliata di n 2 brick da 300 ml tre ore prima dell'intervento (solo nel caso che l'intervento avvenga a fine mattina o nel pomeriggio). La bevanda va assunta calda.
- 8. Che cosa è il PRI (Population Reference Intake)?**
- a) Il livello di assunzione del nutriente sufficiente a soddisfare il fabbisogno del 50% di soggetti sani in un gruppo specifico di popolazione.
 - b) Il livello di assunzione del nutriente sufficiente a soddisfare il fabbisogno di quasi tutti (97,5%) i soggetti sani in un gruppo specifico di popolazione.
 - c) Il valore più elevato di assunzione del nutriente che si ritiene non associato ad effetti avversi sulla salute in uno specifico gruppo di popolazione.
- 9. Nel *DSM-5* come criterio diagnostico per *Bulimia Nervosa*, quante devono essere le abbuffate e le condotte compensatorie inappropriate:**
- a) per entrambe almeno due volte a settimana per un mese.
 - b) Per entrambe almeno una volta a settimana per tre mesi
 - c) Per entrambe due volte alla settimana per tre mesi.
- 10. Quale intervento nutrizionale suggeriresti in un paziente anziano affetto da lesioni da pressione?**
- a) Riduzione dell'apporto calorico della dieta.
 - b) Supporto nutrizionale specifico con l'impiego di arginina, glutammina, vitamina C.
 - c) Bisogna prediligere la nutrizione enterale.

11. Quale fra questi alimenti non può essere consumato dai celiaci?

- a) Farro
- b) Riso
- c) Grano saraceno

12. Secondo le Linee Guida ESC/EAS per la Gestione delle Dislipidemie (2019), quale dovrebbe essere l'apporto di colesterolo alimentare giornaliero:

- a) < 200 mg/die
- b) < 300 mg/die
- c) < 400 mg/die

13. In presenza di gestante con Toxo-test negativo, quali tra i seguenti prodotti alimentari sono da sconsigliare?

- a) Pasta con ragù di Legumi e contorno di verdure cotte.
- b) Pesce al forno e contorno di verdure cotte.
- c) Prosciutto crudo e verdure crude.

14. Qual è la Normativa di riferimento che definisce il profilo professionale del Dietista come “il professionista sanitario competente per tutte le attività finalizzate alla corretta applicazione dell'alimentazione e della nutrizione, ivi compresi gli aspetti educativi e di collaborazione all'attuazione delle politiche alimentari”?

- a) D.M. 744/1994
- b) D.M. 744/1999
- c) D.M.743/1994

15. Cosa si intende per liquidi limpidi (clear fluids) somministrabili nel pre-operatorio secondo *Italian Perioperative Program sezione Dietisti 2013*?

- a) Acqua, tea, caffè, bibite per sportivi, brodo di carne, passato di verdura, succhi di frutta senza polpa, ghiaccioli senza polpa o pezzi di frutta.
- b) Acqua, tea, caffè, bibite per sportivi, brodo di carne o vegetale, succhi di frutta senza polpa, latte vaccino, ghiaccioli con polpa e/o pezzi di frutta.
- c) Acqua, tea, caffè, bibite per sportivi, brodo di carne o vegetale, succhi di frutta senza polpa (uva, mela, mirtillo).

16. Che cosa si intende per pasto a legame fresco-caldo (cook&hold&serve)?

- a) Pasto che dopo la sua produzione, a caldo o a freddo in fruizione della ricetta, è mantenuto nello spazio e nel tempo nelle condizioni termiche determinate in fase di produzione, consegnato presso il luogo di consumo entro breve termine, in contenitori per alimenti a perdere in mono o multi-razione e somministrato solo dopo ulteriori trattamenti termici.
- b) Pasto che dopo la sua produzione a caldo viene refrigerato attraverso abbattimento rapido della temperatura ed è successivamente riportato in temperatura, mantenendo, nello spazio e nel tempo le condizioni termiche fino alla somministrazione.
- c) Pasto che dopo la sua produzione, a caldo o a freddo in fruizione della ricetta, è mantenuto nello spazio e nel tempo nelle condizioni termiche determinate in fase di produzione, consegnato presso il luogo di consumo entro breve termine, in contenitori

per alimenti a perdere in mono o multi-razione e somministrato senza che siano previsti ulteriori trattamenti termici.

- 17. Secondo i LARN 2014 -IV Revisione, qual è l'assunzione adeguata (AI) di acqua nella fascia d'età 4-6 anni?**
- a) 2000 ml/die
 - b) 1500 ml/die
 - c) 1600 ml/die
- 18. A quale settimana di gravidanza deve essere svolto il Test di screening per Diabete Gestazionale (OGTT) nelle donne con fattori di alto rischio prevista negli Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018?**
- a) Alla 24-28 settimana
 - b) Alla 30-32 settimana
 - c) Alla 16-18 settimana
- 19. Quali sono gli obiettivi glicemici nel Diabete Gestazionale previsti negli Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018 rispettivamente a digiuno, 1 ora dopo il pasto e 2 ore dopo il pasto?**
- a) ≤ 90 mg/dl, ≤ 130 mg/dl, ≤ 120 mg/dl
 - b) ≤ 92 mg/dl, ≤ 150 mg/dl, ≤ 130 mg/dl
 - c) ≤ 95 mg/dl, ≤ 140 mg/dl, ≤ 120 mg/dl
- 20. Che cosa si intende per Refeeding Syndrome (Linee Guida ESPEN Guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition)?**
- a) Un severo squilibrio idrico o elettrolitico che può verificarsi in pazienti malnutriti quando la nutrizione parenterale (non orale o enterale) è iniziata in maniera troppo "aggressiva" dopo un periodo di nutrizione inadeguata.
 - b) Un severo squilibrio idrico o elettrolitico che può verificarsi in pazienti malnutriti quando la nutrizione (orale, enterale o parenterale) è iniziata in maniera troppo "aggressiva" dopo un periodo di nutrizione inadeguata.
 - c) Una sindrome che si verifica in seguito all'ingestione incontrollata di cibo provocando nausea e vomito.
- 21. Qual è l'intervallo di aumento di peso auspicabile per una donna in gravidanza con BMI pre gravidico ≥ 30 kg/m²:**
- a) 5-9 kg
 - b) 10-15 kg
 - c) 8-12 kg
- 22. Quale delle seguenti proteine plasmatiche ha l'emivita più breve?**
- a) Albumina
 - b) Prealbumina
 - c) Proteina Legante il Retinolo

23. Il Livello 2 dell'Iniziativa Internazionale per la Standardizzazione della Dieta in Disfagia (IDDSI 20 16) corrisponde a:

- a) denso
- b) moderatamente denso
- c) leggermente denso

24. Quale dei seguenti indicatori consente la valutazione più affidabile delle riserve di Ferro?

- a) Sideremia
- b) Transferrinemia
- c) Ferritinemia

25. Secondo le Linee Guida ESPEN "Guideline on clinical nutrition in acute and chronic Pancreatitis", nei pazienti con Pancreatite acuta lieve, quando si riprenda l'alimentazione per os, che cosa deve prevedere la dieta?

- a) Alimenti a basso contenuto di grassi e di consistenza morbida.
- b) Alimenti a basso contenuto di proteine a consistenza morbida.
- c) Il paziente può assumere una dieta libera.

26. Secondo le Linee Guida ESPEN per le Malattie Infiammatorie Intestinali, nelle forme attive dell'adulto, l'assunzione raccomandata di Proteine è:

- a) di 1 g/kg/die
- b) di 1.2-1.5 g/kg/die
- c) di 0.9 g/kg/die

27. Secondo i LARN -IV Revisione, qual è il fabbisogno di acqua nel soggetto anziano maschio?

- a) 2000 ml/die
- b) 2500 ml/die
- c) 1800 ml/die

28. Cosa stabilisce il Regolamento Europeo 1169/2011?

- a) Le norme in materia di etichettatura alimentare.
- b) Linee guida per il controllo delle imprese alimentari.
- c) Sistemi di sicurezza per la produzione di pasti per le strutture assistenziali.

29. Secondo le Linee Guida ESPEN "Nutrition in hospital" in caso di Ipertensione Arteriosa o Insufficienza Cardiaca Acuta Scompensata:

- a) L'apporto di cloruro di sodio (sale) non dovrebbe superare i 6 g/die.
- b) L'apporto di cloruro di sodio (sale) dovrebbe essere superiore a 6 g/die.
- c) L'apporto di cloruro di sodio (sale) dovrebbe essere superiore a 10 g/die per

garantire le funzioni cellulari.

30. Secondo le Linee Guida ESPEN per la *Nutrizione Clinica nelle Malattie di Fegato* i pazienti non malnutriti con cirrosi compensata, dovrebbero assumere

- a) 1.2 g/kg/die di Proteine
- b) 1.5 g/kg/die di Proteine
- c) 0.9-1 g/kg/die di Proteine

TRACCIA N. 2

1. Secondo le Linee Guida ESPEN per la *Nutrizione Clinica nelle Malattie di Fegato* nei pazienti cirrotici con encefalopatia epatica l'assunzione di proteine:

- a) dovrebbe essere limitata a 0.8 g/kg/die
- b) dovrebbe essere limitata a 0.6g/kg/die
- c) non dovrebbe essere limitata poiché potrebbe indurre un aumento del catabolismo proteico

2. Secondo i *LARN 2014- IV Revisione* qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) di Calcio durante l'allattamento?

- a) 1200 mg/die
- b) 1000 mg /die
- c) 1300 mg/die

3. La responsabilità del Dietista e la sua autonomia professionale sono sancite da:

- a) Decreto legislativo 9 aprile 2008 n.81
- b) Legge 10 agosto 2000 n. 251 e legge 8 marzo 2017 n. 24
- c) Decreto Legislativo 155/97 n.22

4. Cosa sancisce il *Regolamento UE 1169/2011* relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori?

- a) Linee guida per il controllo ufficiale delle imprese alimentari che producono alimenti a fini speciali.
- b) Obbligo di indicare la presenza di allergeni se presenti come ingredienti, sia nei prodotti confezionati che in quelli non confezionati.
- c) Le modalità di prevenzione e gestione delle eccedenze alimentari e dei rifiuti

5. Quale tra le seguenti indicazioni è prevista dal Protocollo Nutrizionale per Gastrectomia totale nel periodo pre-operatorio secondo *Italian Perioperative Program sezione Dietisti 2013*?

- a) Somministrazione preoperatoria di immunonutrizione 3 giorni prima dell'intervento e possibilità di assumere liquidi limpidi (clear fluids) fino ad 1 ora prima dell'intervento.

- b) Somministrazione preoperatoria di immunonutrizione indicata per almeno 5 gg per tutti i pazienti e per almeno 7 gg nei pazienti malnutriti prima dell'intervento e impossibilità ad assumere liquidi chiari 2-4 ore prima dell'intervento.
 - c) Somministrazione preoperatoria di immunonutrizione indicata per almeno 5 gg per tutti i pazienti e per almeno 7 gg nei pazienti malnutriti prima dell'intervento e nessuna restrizione alimentare fino a 6-8 ore prima dell'intervento; possibilità di assumere liquidi limpidi (clear fluids) fino a 2-4 ore prima dell'intervento.
- 6. In presenza di gestante con Toxo-test con esito negativo, quali tra i seguenti prodotti alimentari sono da sconsigliare**
- a) Pasta con ragù di Legumi e contorno di verdure cotte.
 - b) Pesce al forno e contorno di verdure cotte.
 - c) Prosciutto crudo e verdure crude.
- 7. Cosa si intende per liquidi limpidi (clear fluids) somministrabili nel pre-operatorio secondo *Italian Perioperative Program sezione Dietisti 2013*?**
- a) Acqua, tea, caffè, bibite per sportivi, brodo di carne, passato di verdura, succhi di frutta senza polpa, ghiaccioli senza polpa o pezzi di frutta.
 - b) Acqua, tea, caffè, bibite per sportivi, brodo di carne o vegetale, succhi di frutta senza polpa, latte vaccino, ghiaccioli con polpa e/o pezzi di frutta.
 - c) Acqua, tea, caffè, bibite per sportivi, brodo di carne o vegetale, succhi di frutta senza polpa (uva, mela, mirtillo).
- 8. Secondo le Linee Guida ESPEN "*Nutrition in hospital*" le proporzioni rispettivamente di CARBOIDRATI-LIPIDI-PROTEINE sull'apporto energetico totale della "hospital diet" dovrebbe essere di:**
- a) 50-60%, 30-35% e 15-20%
 - b) 50-60%, 25-30% e 15%
 - c) 45-50%, 35-40% e 20%
- 9. A quale settimana di gravidanza deve essere svolto il Test di screening per Diabete Gestazionale (OGTT) nelle donne con fattori di alto rischio prevista negli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018*?**
- a) Alla 24-28 settimana
 - b) Alla 30-32 settimana
 - c) Alla 16-18 settimana
- 10. Quale tra le seguenti indicazioni è prevista dal Protocollo Nutrizionale per l'Intervento di Esofagectomia con anastomosi toracica nel periodo pre-operatorio secondo *Italian Perioperative Program sezione Dietisti 2013*?**
- a) Deve essere eseguita una valutazione preoperatoria del rischio nutrizionale, preferibilmente utilizzando il Malnutrition Universal Screening Tool (MUST). Nei pazienti con score-MUST = 0 > 2 è indicata la valutazione del Dietista.
 - b) Restrizione alimentare a 6-8 ore prima dell'intervento.

- c) La somministrazione preoperatoria di immunonutrizione è indicata per tutti i pazienti per almeno 15 giorni, per i pazienti malnutriti per almeno 20 giorni prima dell'intervento.
- 11. Secondo gli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018*, nei pazienti con Diabete Mellito tipo 2 senza evidenti segni di nefropatia, le proteine dovrebbero fornire il?**
- a) 20-25% delle Kcal/die
 - b) >25% delle Kcal/die
 - c) 10-20% delle Kcal/die
- 12. Secondo i *LARN 2014- IV Revisione* qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) di Folati in gravidanza?**
- a) 600 µ/die
 - b) 450 µ/die
 - c) 500 µ/die
- 13. Secondo i *LARN 2014- IV Revisione* qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) di Calcio durante la gravidanza?**
- a) 1000 mg/die
 - b) 1100 mg/die
 - c) 1200 mg/die
- 14. Qual è l'intervallo di aumento di peso auspicabile per una donna in gravidanza con BMI pregravidico ≤ 18:**
- a) 12.5-18 kg
 - b) 15-20 kg
 - c) 9-12 kg
- 15. Secondo il rapporto di *WCRF (World Cancer Research Fund) del 23.01.2020* sulla prevenzione oncologica, quali alimenti devono essere consumati con moderazione?**
- a) Alcol, carne bianca o lavorata, bevande zuccherate.
 - b) Alcol, ogni tipo di carne, bevande zuccherate.
 - c) Alcol, carne rossa e lavorata, bevande zuccherate.
- 16. Secondo le *Linee Guida ESPEN per le Malattie infiammatorie intestinali*, i probiotici:**
- a) dovrebbero essere utilizzati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva e per la prevenzione delle recidive nella fase di remissione o della recidiva post operatoria della malattia.
 - b) Dovrebbero essere utilizzati per il trattamento della Malattia di Crohn solo nella fase di remissione.
 - c) Non dovrebbero essere utilizzati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva.
- 17. Quale dei seguenti metodi non è adatto per la valutazione delle abitudini alimentari individuali?**

- a) Storia dietetica
- b) Food frequency questionnaires
- c) Diario alimentare

18. Secondo le Linee Guida ESPEN per la *Nutrizione Clinica nelle Malattie di Fegato* nei pazienti cirrotici con malnutrizione e deplezione muscolare, la dieta per via orale dovrebbe fornire?

- a) 30-35 kcal/kg/die e 1.5 g /kg/die di proteine
- b) 30 kcal/kg/die e 1.2g/kg/die di proteine
- c) 25-30 kcal/kg/die e 1.2g/kg/die di proteine

19. Il Livello 2 dell'*Iniziativa Internazionale per la Standardizzazione della Dieta in Disfagia (IDDSI 2016)* corrisponde a:

- a) denso
- b) moderatamente denso
- c) leggermente denso

20. Il TEF (Thermic Effect of Food) è:

- a) la quantità di energia consumata a digiuno e a riposo.
- b) La quantità di energia spesa per la digestione, l'assorbimento e l'utilizzazione dei nutrienti.
- c) La quantità di energia spesa per la produzione di alimenti.

21. Quale intervento nutrizionale suggeriresti in un paziente anziano affetto da lesioni da pressione?

- a) Riduzione dell'apporto calorico della dieta.
- b) Supporto nutrizionale specifico con l'impiego di arginina, glutammina, vitamina C.
- c) Nutrizione enterale come prima scelta.

22. Secondo i *LARN 2014-IV Revisione* qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) per il Ferro nelle femmine nella fascia d'età 15-17 anni?

- a) 10 mg/die
- b) 18 mg/die
- c) 13 mg/die

23. Quali sono gli obiettivi glicemici nel Diabete Gestazionale previsti negli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018* rispettivamente a digiuno, 1 ora dopo il pasto e 2 ore dopo il pasto?

- a) ≤ 90 mg/dl, ≤ 130 mg/dl, ≤ 120 mg/dl
- b) ≤ 92 mg/dl, ≤ 150 mg/dl, ≤ 130 mg/dl
- c) ≤ 95 mg/dl, ≤ 140 mg/dl, ≤ 120 mg/dl

24. Che cosa si intende per Refeeding Syndrome (Linee Guida ESPEN *Guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition*)?

- a) Uno squilibrio idrico o elettrolitico che può verificarsi in pazienti malnutriti quando la nutrizione (orale, enterale o parenterale) è iniziata in maniera troppo “aggressiva” dopo un periodo di nutrizione inadeguata.
- b) Uno squilibrio idrico o elettrolitico che può verificarsi in pazienti malnutriti quando la nutrizione parenterale (non orale o enterale) è iniziata in maniera troppo “aggressiva” dopo un periodo di nutrizione inadeguata.
- c) Una sindrome che si verifica in seguito all’ingestione incontrollata di cibo provocando vomito.

25. Qual è la raccomandazione degli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018* in merito all’assunzione di fibre nel paziente diabetico tipo2?

- a) >40 g/die o > di 20g /1000kcal/die
- b) 30 g/die o 15 g/1000kcal/die
- c) 20 g/die o 10g/1000 kcal/die

26. Secondo le Linee Guida ESPEN “*Guideline on clinical nutrition in acute and chronic Pancreatitis*”, nei pazienti malnutriti con pancreatite cronica dovrebbe essere consigliata:

- a) Una dieta composta da alimenti ad elevato contenuto proteico e energetico, suddivisa in 5-6 piccoli pasti al giorno.
- b) Una dieta composta da alimenti a elevato contenuto di fibre e suddivisa in 5-6 piccoli pasti al giorno.
- c) Una dieta composta da alimenti ad elevato contenuto proteico e energetico, suddivisa in 3 pasti al giorno.

27. Secondo le Linee Guida ESPEN “*Nutrition in hospital*” in caso di Ipertensione arteriosa o Insufficienza Cardiaca Acuta scompensata:

- a) l’apporto di cloruro di sodio (sale) non dovrebbe superare i 6 g/die.
- b) L’apporto di cloruro di sodio (sale) dovrebbe essere superiore a 6 g/die.
- c) L’apporto di cloruro di sodio (sale) dovrebbe essere di 4 g/die.

28. Quali sono i criteri per la diagnosi di Diabete Gestazionale con OGTT 75 g di Glucosio prevista negli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018* rispettivamente a digiuno, a 60 min e a 120 min?

- a) ≥ 92 mg/dl, ≥ 180 mg/dl, ≥ 153 mg/dl
- b) ≥ 90 mg/dl, ≥ 160 mg/dl, ≥ 140 mg/dl
- c) ≥ 92 mg/dl, ≥ 160 mg/dl, ≥ 150 mg/dl

29. Quale apporto proteico è raccomandato dalla Linee Guida KDIGO 2022 “*Clinical practice guideline for diabetes management in chronic kidney disease*” per i pazienti con Diabete e Insufficienza renale Cronica non in dialisi?

- a) Apporto proteico di 0.7 g/kg/die
- b) Apporto proteico di 0.8 g/kg/die
- c) Apporto proteico di 0.6 g/kg/die

30. Secondo le Linee Guida ESPEN “Guideline on clinical nutrition in acute and chronic Pancreatitis”, nei pazienti con Pancreatite acuta lieve, quando si riprenda l'alimentazione per os, che cosa deve prevedere la dieta?

- a) Alimenti a basso contenuto di grassi e di consistenza morbida.
- b) Alimenti a basso contenuto di proteine a consistenza morbida.
- c) Il paziente può assumere una dieta libera.

TRACCIA N. 3

1. Che cosa si intende per pasto a legume refrigerato(cook&chill)?

- a) Pasto che dopo la sua produzione è refrigerato mediante abbattimento rapido(sino a < 10°C al cuore del prodotto entro circa 90 minuti) ed è successivamente riportato in temperatura mantenendo, nello spazio e nel tempo, le condizioni termiche sino alla somministrazione.
- b) Pasto che dopo la sua produzione è refrigerato mediante abbattimento rapido fino a -18°C al cuore del prodotto ed è successivamente riportato in temperatura mantenendo, nello spazio e nel tempo, le condizioni termiche sino alla somministrazione.
- c) Pasto che dopo la sua produzione viene mantenuto nelle stesse condizioni termiche di produzione e prontamente somministrato.

2. Secondo gli Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018, i pazienti affetti da Diabete Mellito tipo 1 in terapia insulinica basal-bolus devono:

- a) modificare i boli di insulina pre-prandiali in base al contenuto di Carboidrati dei pasti.
- b) Mantenere costante i boli di insulina pre-prandiali indipendentemente dal contenuto di Carboidrati dei pasti.
- c) Modificare i boli di insulina pre-prandiali solo se prevedono di consumare un dolce.

3. Quali sono gli obiettivi glicemici nel Diabete Gestazionale previsti negli Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018 rispettivamente a digiuno, 1 ora dopo il pasto e 2 ore dopo il pasto?

- a) ≤ 90 mg/dl, ≤130 mg/dl, ≤ 120 mg/dl
- b) ≤ 92 mg/dl, ≤ 150 mg/dl, ≤130 mg/dl
- c) ≤ 95 mg/dl, ≤ 140 mg/dl, ≤120 mg/dl

- 4. Secondo le raccomandazioni delle *Linee Guida ESPEN per le Malattie infiammatorie intestinali*, i probiotici:**
- a) devono essere raccomandati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva e per la prevenzione delle recidive nella fase di remissione o della recidiva post-operatoria della malattia.
 - b) Devono essere raccomandati per il trattamento della Malattia di Crohn solo nella fase di remissione.
 - c) Non devono essere raccomandati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva.
- 5. Qual è la raccomandazione degli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018* in merito all'assunzione di fibre nel paziente diabetico tipo 2?**
- a) >40 g/die o > di 20g /1000kcal/die
 - b) 30 g/die o 15 g/1000kcal/die
 - c) 20 g/die o 10g/1000 kcal/die
- 6. Quale tra i seguenti, rientra negli ambiti di competenza e attività riservate al Dietista indicate nel *DM 744/94*?**
- a) Organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare.
 - b) Predisporre e somministra il pasto dei pazienti fragili.
 - c) Eseguire la valutazione muscolare al fine di stabilire l'apporto nutrizionale.
- 7. Qual è la raccomandazione degli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018* in merito all'assunzione di Grassi totali e Grassi Saturi della dieta nel paziente con Diabete tipo 2?**
- a) 25 % Kcal/totali, Saturi <10%, < 8% se LDL elevato, Colesterolo < 300 mg/die
 - b) 20-35% kcal totali, Saturi <10%, <8% se LDL elevato, Colesterolo < 300 mg/die o < 200 se Colesterolo elevato
 - c) 30% kcal totali, Saturi <10%, <8% se LDL elevato, Colesterolo <200 mg/die
- 8. Secondo le raccomandazioni delle *Linee Guida ESPEN per la Nutrizione Clinica nelle Malattie di Fegato*, nei pazienti cirrotici con encefalopatia epatica l'assunzione di proteine:**
- a) dovrebbe essere limitata a 0.8 g/kg/die
 - b) dovrebbe essere limitata a 0.6g/kg/die
 - c) non dovrebbe essere limitata poiché potrebbe indurre un aumento del catabolismo proteico.
- 9. Secondo i *LARN 2014-IV Revisione* qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) di Calcio durante l'allattamento?**
- a) 1200 mg/die
 - b) 1000 mg /die

c) 1300 mg/die

10. Secondo le raccomandazioni delle *Linee Guida ESPEN "Nutrition in hospital"* le proporzioni rispettivamente di CARBOIDRATI-LIPIDI-PROTEINE sull'apporto energetico totale della "hospital diet" dovrebbe essere di:

- a) 50-60%, 30-35% e 15-20%
- b) 50-60%, 25-30% e 15%
- c) 45-50%, 35-40% e 20%

11. A quale settimana di gravidanza deve essere svolto l'OGTT con 75 g di Glucosio nelle donne con fattori di alto rischio per Diabete Gestazionale prevista negli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018*?

- a) Alla 24-28 settimana
- b) Alla 30-32 settimana
- c) Alla 16-18 settimana

12. Quale fra questi alimenti non può essere consumato dai celiaci?

- a) Farro
- b) Riso
- c) Grano saraceno

13. Quale tra le seguenti indicazioni è prevista dal Protocollo Nutrizionale per Gastrectomia totale nel periodo pre-operatorio secondo *Italian Perioperative Program sezione Dietisti 2013*?

- a) Somministrazione di bevanda a base di maltodestrine con lipidi, lattosio, fibra e glutine nella dose consigliata di 4 Brick da 200 ml dalla sera prima dell'intervento.
- b) Possibilità di assumere liquidi chiari fino a 2-4 ore prima dell'intervento.
- c) Possibilità di assumere solo bevande calde 2-4 ore prima dell'intervento.

14. Secondo gli *Standard Italiani per la cura del Diabete Mellito AMD-SID 2018*, nei pazienti Diabete Mellito tipo 2 senza evidenti segni di nefropatia, le Proteine dovrebbero fornire:

- a) 20-25% delle Kcal/die
- b) >25% delle Kcal/die
- c) 10-20% delle Kcal/die

15. Secondo i *LARN 2014- IV Revisione* qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) di Folati in gravidanza?

- a) 600 µ/die
- b) 450 µ/die
- c) 500 µ/die

- 16. Secondo i LARN 2014- IV Revisione qual è l'assunzione raccomandata per la popolazione (PRI) di Calcio durante la gravidanza?**
- a) 1000 mg/die
 - b) 1100 mg/die
 - c) 1200 mg/die
- 17. Qual è l'intervallo di aumento di peso auspicabile per una donna in gravidanza con BMI pre-gravidico ≤ 18 :**
- a) 12.5-18 kg
 - b) 15-20 kg
 - c) 9-12 kg
- 18. Quale intervento nutrizionale suggeriresti in un paziente anziano affetto da lesioni da pressione?**
- a) Riduzione dell'apporto calorico della dieta.
 - b) Supporto nutrizionale specifico con l'impiego di arginina, glutammina, vitamina C.
 - c) Nutrizione enterale come prima scelta.
- 19. Secondo il rapporto di WCRF (World Cancer Research Fund) del 23.01.2020 sulla prevenzione oncologica, quali alimenti devono essere consumati con moderazione?**
- a) Alcol, carne bianca o lavorata, bevande zuccherate.
 - b) Alcol, ogni tipo di carne, bevande zuccherate.
 - c) Alcol, carne rossa e lavorata, bevande zuccherate.
- 20. In un paziente con IRC (insufficienza renale cronica) che presenta iperpotassiemia cosa è più corretto consigliare:**
- a) eliminare tutta la frutta e la verdura dalla dieta essendo i gruppi alimentari che incidono di più sulla potassiemia.
 - b) Utilizzare sale dietetico ed integratori alimentari.
 - c) Ridurre gli alimenti ad elevato apporto di Potassio, mettere in atto metodi che permettano di ridurre il Potassio negli alimenti.
- 21. Secondo le Linee Guida ESPEN "Guideline on clinical nutrition in acute and chronic Pancreatitis", nei pazienti con Pancreatite Acuta lieve, quando si riprenda l'alimentazione per os, che cosa deve prevedere la dieta?**
- a) Alimenti a basso contenuto di grassi e di consistenza morbida.
 - b) Alimenti a basso contenuto di proteine a consistenza morbida.
 - c) Il paziente può assumere una dieta libera.
- 22. Nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione dei disturbi dell'Alimentazione 2017, qual è la percentuale di pazienti riportata che non risponde al trattamento ambulatoriale e che necessita di cure più intensive?**
- a) 15 %
 - b) 30%
 - c) 40 %

23. Il counseling dietetico secondo il linguaggio professionale dei dietisti è:

- a) un processo di supporto telematico per promuovere la salute attraverso l'utilizzo dei social media delle ATS /ASST e trattare un disturbo esistente definendo a priori piani d'azione alimentari e nutrizionali anche in assenza di attività fisica.
- b) Processo di supporto, caratterizzato da una relazione collaborativa per stabilire priorità, obiettivi e piani d'azione alimentari, nutrizionali e relativi all'attività fisica che riconoscano e stimolino la responsabilità verso la cura di sé, per trattare un disturbo esistente e promuovere la salute.
- c) Un processo di supporto necessario dove la presenza di un disturbo esistente non consente una relazione collaborativa.

24. Nel DSM-5, come criterio diagnostico per Bulimia Nervosa, quante devono essere le abbuffate e le condotte compensatorie inappropriate:

- a) per entrambe almeno due volte a settimana per un mese.
- b) Per entrambe almeno una volta a settimana per tre mesi.
- c) Per entrambe due volte alla settimana per tre mesi.

25. Secondo le Linee Guida ESPEN "Guideline on clinical nutrition in acute and chronic Pancreatitis", nei pazienti malnutriti con Pancreatite Cronica dovrebbe essere consigliata:

- a) una dieta composta da alimenti ad elevato contenuto proteico e energetico, suddivisa in 5-6 piccoli pasti al giorno.
- b) Una dieta composta da alimenti a elevato contenuto di fibre e suddivisa in 5-6 piccoli pasti al giorno.
- c) Una dieta composta alimenti ad elevato contenuto proteico e energetico, suddivisa in 3 pasti al giorno.

26. Che cosa è il PRI (Population Reference Intake)?

- a) Il livello di assunzione del nutriente sufficiente a soddisfare il fabbisogno del 50% di soggetti sani in un gruppo specifico di popolazione.
- b) Il livello di assunzione del nutriente sufficiente a soddisfare il fabbisogno di quasi tutti (97,5%) i soggetti sani in un gruppo specifico di popolazione.
- c) Il valore più elevato di assunzione del nutriente che si ritiene non associato ad effetti avversi sulla salute in uno specifico gruppo di popolazione.

27. Secondo le Linee Guida ESPEN "Nutrition in hospital" la composizione della Dieta Standard dovrebbe prevedere:

- a) 25 kcal/kg/die, apporto proteico di 0,8-1,0 g/kg /die, 50-60% di Carboidrati e 30-35% di Lipidi
- b) 30 kcal/die, apporto proteico di 1.2 g/kg/die, 45-50% di Carboidrati e 35-40% di Lipidi
- c) 30 Kcal/die, apporto proteico di 1.2 g/kg/die, 50% di carboidrati e 35% di Lipidi

28. Secondo gli Standard Italiani per la cura dell'Obesità SIO-ADI 2016 -2017 le raccomandazioni per la terapia dietetica dell'obesità in gravidanza (III trimestre) ed allattamento definiscono:

- a) apporto calorico non inferiore a 1600 kcal /die

- b) apporto calorico non inferiore a 1800 kcal /die
- c) apporto calorico non inferiore a 2000 kcal /die

29. Secondo le Linee Guida ESPEN per la Nutrizione Clinica nelle Malattie di Fegato:

- a) nei pazienti con NAFL/NASH in sovrappeso/obesi un calo ponderale del 7-10% non determina un miglioramento della steatosi, degli enzimi epatici e della fibrosi.
- b) Nei pazienti con NAFL/NASH in sovrappeso/obesi un calo ponderale del 7-10% determina un miglioramento della steatosi e degli enzimi epatici, mentre per migliorare la fibrosi l'obiettivo dev'essere superiore al 10%.
- c) Nei pazienti con NAFL/NASH in sovrappeso/obesi un calo ponderale del 10-20% determina un miglioramento della steatosi e degli enzimi epatici, mentre per migliorare la fibrosi l'obiettivo dev'essere superiore al 20%.

30. Il livello 5 dell'Iniziativa Internazionale per la Standardizzazione della Dieta in Disfagia (IDDSI 2016) corrisponde a:

- a) denso-sciroposo
- b) tritato fine e umido
- c) molto denso-cremoso

TRACCE PROVA PRATICA

TRACCIA N. 1

Paziente noto per diabete mellito tipo 2, per una pancreatite cronica e per un pregresso consumo inadeguato di alcool, è inviato alla Divisione di Chirurgia Generale per accertamenti relativi ad un quadro clinico caratterizzato da dolore in fossa iliaca sinistra associato ad inappetenza e calo ponderale involontario pari a circa 5 kg in 6 mesi (10% della massa).

Il paziente riferisce un particolare rifiuto per la carne e riporta inoltre un alvo tendenzialmente stitico con feci caprine. Gli esami diagnostici radiologici rivelano una una massa (85 x 80 mm) in fossa iliaca sinistra di verosimile pertinenza del colon discendente/sigma. L'esame istologico darà esito alla diagnosi di adenocarcinoma moderatamente differenziato.

Dopo discussione pluridisciplinare, coinvolgente oncologi e chirurghi, si pone indicazione ad un intervento di sigmoidectomia, programmato elettivamente per ottimizzazione dello stato nutrizionale ed impostazione di immunonutrizione pre-operatoria.

All'esame clinico iniziale il paziente appare in condizioni generali scadenti ed in evidente scadente stato nutrizionale: peso corporeo: 50.5 kg, altezza: 1.73 m, BMI 16.9 kg/m².

Il Medico responsabile delle cure attiva il Dietista ospedaliero e il Medico Nutrizionista Clinico.

In relazione al caso clinico, il candidato risponda sinteticamente alle seguenti domande:

- 1) Qual è la sequenza delle fasi che vanno a costituire il Nutrition Care Process (NCP), secondo la definizione dell'Accademy of Nutrition and Dietetics (AND)?

FASE 1 _____

FASE 2 _____

FASE 3 _____

FASE 4 _____

- 2) Quali accertamenti e test si utilizzano a sostegno della diagnosi di Malnutrizione?

- 3) Come imposterebbe l'intervento nutrizionale ospedaliero?
- 4) Quale trattamento nutrizionale è attuabile a domicilio nella fase post-intervento?
- 5) E' indispensabile la richiesta di intervento di una consulenza specialistica del Medico Nutrizionista clinico?

TRACCIA N. 2

Paziente di 78 anni affetto da Morbo di Parkinson in trattamento con levodopa, vive da solo da circa 10 anni: passa in poltrona la maggior parte del tempo. All'ora di pranzo si reca dalla figlia che abita sullo stesso pianerottolo. Una domestica va da lui ogni mattina, provvede alle faccende di casa e gli prepara qualcosa per la cena.

La figlia in occasione di un ricovero al Pronto Soccorso per una caduta, fortunatamente senza esiti, riferisce al medico di essere molto preoccupata perché il papà mangia poco a pranzo e spesso anche nulla, a cena, per lo più, si accontenta di un po' di minestrina in brodo, inoltre beve poco.

Il medico nota che il paziente appare deperito: lo pesa e rileva che il peso attuale (59 kg) è ridotto rispetto a quello abituale riferito (66 kg circa). Calcola, considerando l'altezza (cm 171), il BMI che è di 20.

Il medico a questo punto, pur riscontrando una situazione di BMI ancora accettabile, ritiene che esista un alto rischio di malnutrizione e lo comunica alla figlia.

Il Medico attiva il Dietista ospedaliero e il Medico Nutrizionista Clinico.

Il candidato risponda sinteticamente alle seguenti domande:

- 1) Qual è la sequenza delle fasi che vanno a costituire il Nutrition Care Process (NCP), secondo la definizione dell'Accademy of Nutrition and Dietetics (AND)?

FASE 1 _____

FASE 2 _____

FASE 3 _____

FASE 4 _____

- 2) Quali accertamenti e test si utilizzano a sostegno della diagnosi di Malnutrizione?
- 3) Come imposterebbe l'intervento nutrizionale ospedaliero?
- 4) Quale trattamento nutrizionale è attuabile a domicilio nella fase post dimissione?
- 5) E' indispensabile la richiesta di intervento di una consulenza specialistica del Medico Nutrizionista clinico?

TRACCIA N. 3

Uomo di 74 anni, in apparente buona salute, molto attivo con la moglie nelle associazioni di volontariato del paese.

Ad aprile il peso è di 77 kg per un'altezza cm 167.

Improvvisamente il paziente perde la voce: dopo un'iniziale diagnosi di laringite, trattata con farmaci antinfiammatori e antibiotici senza miglioramento, il paziente viene inviato alla Divisione di Otorinolaringoiatria per approfondimento diagnostico.

Alla TAC con MdC viene rilevata una voluminosa neoformazione tiroidea che sconfina fino all'esofago. L'intervento Chirurgico di tiroidectomia totale è eseguito in breve tempo e richiede un'immediata revisione chirurgica per sanguinamento con successiva tracheostomia.

*Al risveglio il paziente è vigile e collaborante e determinato ad alimentarsi.
Il Chirurgo richiede la consulenza dietetica e logopedica.*

In relazione al caso clinico, il candidato risponda sinteticamente alle seguenti domande:

1) Qual è la sequenza delle fasi che vanno a costituire il Nutrition Care Process (NCP), secondo la definizione dell'Accademy of Nutrition and Dietetics (AND)?

FASE 1 _____

FASE 2 _____

FASE 3 _____

FASE 4 _____

2) Quali accertamenti e test si potrebbero utilizzare nel caso specifico?

3) Come imposterebbe l'intervento nutrizionale ospedaliero?

4) Quale trattamento nutrizionale è attuabile a domicilio nella fase post-dimissione?

5) E' indispensabile la richiesta di intervento di una consulenza specialistica del Medico Nutrizionista clinico?

TRACCE PROVA ORALE

1. Sindrome metabolica:

- fornire la definizione della Sindrome Metabolica
- descrivere quali dati raccoglierebbe per la valutazione dietetica
- descrivere gli obiettivi e le strategie del trattamento dietetico

2. Alimentazione vegetariana:

In una paziente di 15 anni, latte-vegetariana, con anemia sideropenica descrivere:

- come effettuare la valutazione dietetica al fine dell'intervento dietetico
- come impostare l'intervento dietetico
- quali sono le indicazioni nutrizionali principali da fornire

3. Nutrizione enterale:

- che cosa si intende per Nutrizione Enterale
- quando è indicata la somministrazione mediante SNG o PEG o DIGIUNO STOMIA
- descriva le caratteristiche delle miscele nutritive

4. Obesità:

Per un paziente affetto da grave obesità (BMI >40) che si presenta in ambulatorio inviato dallo specialista Endocrinologo, descrivere:

- i dati che raccoglierebbe per la valutazione dietetica
- quali obiettivi e strategie adotterebbe per creare un'alleanza terapeutica
- quali opzioni dietoterapeutiche

5. Disfagia:

- che cosa si intende per Disfagia
- descrivere quali dati raccoglierebbe per la valutazione dietetica
- descrivere gli obiettivi e le strategie del trattamento dietetico

6. Counting dei carboidrati:

- che cosa è
- descrivere la metodica sinteticamente
- quando è appropriato applicare questo metodo

7. Emodialisi:

- Che cosa si intende per emodialisi
- descrivere quali dati raccoglierebbe per la valutazione dietetica
- descrivere quali sono gli obiettivi e le strategie del trattamento dietetico