

Prova NON ESTATA 21/3/24
Aut. Popolare U.lli



Deliberazione n°2853 del 29.11.2023

CONCORSO PUBBLICO, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI - a tempo indeterminato e a tempo pieno.

Prova scritta "A"

- 1) Da che cosa è delimitato il triangolo di Koch:
 - a. Base: ostio del seno coronarico. Apice: NAV. Lati: inserzione del lembo settale della tricuspid e tendine di todaro
 - b. Crista terminalis, tendine di Todaro, lembo settale della valvola tricuspid
 - c. Ostio del seno coronarico, lembo settale della tricuspid, rete di chiari
 - d. Fossa ovale, tendine di Todaro e orifizio del seno coronarico.
- 2) Il flusso generato dalla pompa centrifuga
 - a. È dipendente dal precarico
 - b. È dipendente sia dal pre che dal post carico
 - c. Esclusivamente dal numero di giri
 - d. È dipendente dal post carico
- 3) Gestione dell'emodiluizione spinta durante circolazione extracorporea
 - a. Ultrafiltrazione
 - b. Priming ematico
 - c. Retropriming
 - d. Tutte le precedenti
- 4) Con FVC cosa si indica?
 - a. Capacità vitale forzata
 - b. Frequenza di volume corrente
 - c. Curva flusso - volume
 - d. Frazione ventilatoria
- 5) Il rapporto Tiffenau è definito per:
 - a. FEV1/FVC
 - b. TLC/FEV1
 - c. FVC/FEV1
 - d. TLC/FVC
- 6) Controindicazioni assolute alla spirometria
 - a. Chirurgia toracica o addominale recente
 - b. Frattura costale recente
 - c. Infarto miocardico (nelle 4 settimane precedenti)
 - d. Tutte le precedenti

- 7) La programmazione di un PM per risonanza in paziente PM dipendente:
- Non è mai possibile
 - È possibile con una programmazione in asincrono
 - È possibile aumentando il sensing
 - È possibile aumentando l'uscita di pacing
- 8) Se si applica un magnete sopra un ICD cosa succede:
- Si spengono tutte le terapie anti-tachicardiche
 - Si spengono tutte le terapie anti-bradicardiche
 - Si genera un rumore e quindi il rischio di shock inappropriati
 - Si provoca un pacing in asincrono
- 9) Quale affermazione sulla modalità di stimolazione VVI è corretta?
- Il pacemaker si inibisce se avverte un'attività ventricolare spontanea
 - Il pacemaker è in grado di sentire sia l'attività intrinseca dell'atrio che del ventricolo
 - Il pacemaker stimola solo la camera atriale
 - Il pacemaker stimola sia la camera atriale che ventricolare
- 10) In un ICD cosa è attivo nella finestra di VT monitor?
- Sono attive le ATP e lo shock
 - È attivo solo il riconoscimento
 - Sono attive solo le ATP
 - Nessuna delle precedenti
- 11) Per quantificare la stenosi valvolare aortica si utilizza:
- PHT
 - PISA
 - Equazione di continuità
 - Strain
- 12) Quali dei seguenti indici ecografici sono espressioni di alterata diastole:
- Inversione del rapporto E/A
 - Dilatazione atriale sinistra
 - Riduzione della frazione di eiezione
 - Dilatazione atriale sinistra, rapporto E/E'
- 13) Quando un paziente esegue un ecocardiogramma per sintomatologia come sincope, dolore toracico e dispnea da sforzo, potremmo ipotizzare:
- Stenosi aortica
 - Insufficienza mitralica
 - Insufficienza polmonare
 - Nessuna delle precedenti

- 14) Una bicuspidia aortica di tipo 1 prevede:
- La fusione tra la cuspidi aortica destra e cuspidi aortica non coronarica
 - La fusione tra cuspidi aortica sinistra e cuspidi aortica non coronarica
 - La fusione tra cuspidi aortica sinistra e cuspidi aortica destra
 - Nessuna delle precedenti
- 15) Quale tra queste cardiopatie congenite presenta DIV, restringimento del tratto di efflusso del ventricolo destro, aorta a cavaliere
- Tetralogia di Fallot
 - La malattia di Kawasaki
 - Cor triatrium
 - Trasposizione delle grandi arterie
- 16) È posto il divieto per il datore di lavoro:
- Sorvegliare con mezzi occulti il lavoro dei dipendenti
 - Organizzare riunioni senza prima aver sentito la disponibilità dei lavoratori
 - Informarsi circa l'operato dei dipendenti
 - Formalizzare la valutazione delle prestazioni senza che la stessa sia condivisa con l'interessato
- 17) Come si calcola la PAPS:
- Gradiente continuo sulla tricuspide
 - Gradiente continuo sulla tricuspide + collassabilità della vena cava inferiore
 - Collassabilità della vena cava inferiore
 - Nessuna delle precedenti
- 18) L'iscrizione all'albo professionale per il Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusioni Cardiovascolari:
- Non è mai obbligatoria
 - È sempre obbligatoria
 - È a discrezione del tecnico di Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusioni Cardiovascolari
 - Nessuna delle precedenti
- 19) In base al testo unico in materia di sicurezza sul lavoro (D.Lgs n 81/2008 e ss.mm.ii), chi effettua la sorveglianza sanitaria periodica aziendale sul personale:
- Il medico della struttura
 - Il medico di medicina generale
 - Il medico competente
 - Il Direttore dell'Unità operativa

20) Cosa è il volume residuo ?

- a. È il volume che si trova nei polmoni dopo una espirazione normale
- b. È il volume di aria che rimane nei polmoni dopo un'espirazione massimale
- c. È il volume che dopo una espirazione normale può essere ulteriormente espirato con una manovra massimale
- d. È il volume che dopo una normale inspirazione può essere ulteriormente inspirato con una manovra massimale

PROVA NON ESTATA
Vale l'anno

USCITA CIPONE

21/3/24

André Figueira



Deliberazione n°2853 del 29.11.2023

CONCORSO PUBBLICO, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI - a tempo indeterminato e a tempo pieno.

Prova scritta "B"

- 1) Quali manovre possono essere usate in CEC in caso di embolia gassosa massiva?
 - a. Retroperfusione cerebrale
 - b. Mettere il paziente in anti-trendelenburg
 - c. Perfusioni cerebrali anterograda
 - d. Ridurre il gas flow
- 2) Da che cosa è costituito il circuito ECMO ?
 - a. Linea di inflow – pompa centrifuga – ossigenatore – linea di outflow
 - b. Linea di inflow – pompa centrifuga – linea di outflow
 - c. Linea di inflow – pompa centrifuga – reservoir – ossigenatore – linea di outflow
 - d. Nessuna delle precedenti
- 3) Il flusso cerebrale in arresto di circolo con perfusione cerebrale anterograda:
 - a. 10 ml pro Kg
 - b. 25 ml pro Kg
 - c. 5 ml pro Kg
 - d. 30 ml pro Kg
- 4) Cosa indica il FEV 1?
 - a. È il volume che dopo un'inspirazione massimale viene espirato nel primo secondo di un'espirazione forzata
 - b. È il volume che dopo un'espirazione massimale viene inspirato nel primo secondo di un'inspirazione forzata
 - c. Coincide con la capacità vitale forzata
 - d. È il volume di aria che rimane nei polmoni dopo un'espirazione massimale
- 5) Indicazioni caratteristiche della spirometria. Indicare la risposta corretta:
 - a. Diagnosi preoperatoria
 - b. Sospetto di patologie dell'apparato respiratorio e definizione di sintomi come dispnea, tosse, rumori inspiratori o espiratori
 - c. Controlli nell'ambito della medicina del lavoro
 - d. Tutte le risposte precedenti
- 6) Quali fra le opzioni successive rappresenta una condizione necessaria per consentire l'esecuzione del test di broncospasmo con metacolina?
 - a. Interruzione da almeno 48 ore della terapia inalatoria
 - b. Non essere in stato di gravidanza o allattamento

- c. Non avere avuto un recente infarto miocardico
 - d. Tutte le precedenti
- 7) I loop recorder impiantabili consentono di:
- a. Stimolare il cuore in caso di bradicardia
 - b. Rilevare e registrare eventi aritmici
 - c. Rilevare eventi aritmici
 - d. Resincronizzare il cuore
- 8) Nella crioablazione della fibrillazione atriale si esegue:
- a. Ablazione di istmo cavo-tricuspidalico
 - b. Isolamento elettrico delle vene polmonari
 - c. Ablazione di istmo sx
 - d. Creazione di linee di ablazione di compartimentazione dell'atrio sx
- 9) La funzione Mode Switching (cambio si stimolazione):
- a. Permette l'associazione atrio-ventricolo in presenza di aritmie atriali:
 - b. Previene le aritmie atriali
 - c. Non è indicato in presenza di aritmie atriali parossistiche
 - d. Impedisce una prolungata elettrostimolazione ad alte frequenze in caso di aritmie atriali
- 10) Un'insufficienza mitralica da dilatazione dell'anulus, secondo la classificazione di Carpentier è di tipo:
- a. Tipo I
 - b. Tipo II
 - c. Tipo IIIa
 - d. Tipo IIIb
- 11) Una donna con spessore relativo di parete del ventricolo sinistro pari a 0,56 ed una massa indicizzata pari a 134 g/m² presenta un quadro di:
- a. Rimodellamento concentrico
 - b. Ipertrofia concentrica
 - c. Ipertrofia eccentrica
 - d. Normale geometria
- 12) Il punteggio di Wilkins è fornito dalla somma di:
- a. Mobilità, ispessimento sottovalvolare, ispessimento dei lembi
 - b. Mobilità, ispessimento dei lembi, Calcio
 - c. Ispessimento sottovalvolare, ispessimento dei lembi, calcio
 - d. Mobilità, ispessimento sottovalvolare, ispessimento dei lembi, calcio

13) Il metodo PISA viene utilizzato per:

- a. Insufficienza valvolare mitralica
- b. Vena contratta
- c. Estensione del color Jet nel LVOT
- d. Non esistono standard di riferimento

14) Nella curva di dissociazione dell'emoglobina, cosa causa uno spostamento della curva verso sinistra?

- a. Una diminuzione della temperatura
- b. Una diminuzione del pH
- c. Un aumento della temperatura
- d. Nessuna delle precedenti

15) In riferimento art.1 della L. 42/99, quali elementi definiscono il campo proprio di attività e responsabilità del tecnico di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare?

- a. Profilo professionale, codice del comportamento dei dipendenti pubblici, contratto di lavoro
- b. Profilo professionale, ordinamento didattico, codice deontologico
- c. Profilo professionale, contratto di lavoro, codice deontologico
- d. Unicamente il profilo professionale

16) L'incident reporting è:

- a. Una raccolta di schede anonime di segnalazioni di eventi avversi
- b. Una raccolta di schede di denuncia di eventi avversi
- c. La scheda rilasciata dal medico competente nel caso si verificasse un evento avverso
- d. La stima annua degli eventi avversi che si verificano in una struttura ospedaliera

17) In caso di insufficienza mitralica. Una vena contratta di 8 identifica:

- a. Un rigurgito moderato
- b. Un rigurgito severo
- c. Una concomitante stenosi mitralica
- d. Un rigurgito lieve

18) In quale proiezione è raccomandato misurare il volume atriale sinistro?

- a. Apicale 4 camere e apicale 2 camere
- b. Parasternale asse lungo
- c. Parasternale asse corto
- d. Nessuna delle precedenti

19) Cosa è il volume residuo ?

- a. È il volume che si trova nei polmoni dopo una espirazione normale
- b. È il volume di aria che rimane nei polmoni dopo un'espirazione massimale
- c. È il volume che dopo una espirazione normale può essere ulteriormente espirato con una manovra massimale
- d. È il volume che dopo una normale inspirazione può essere ulteriormente inspirato con una manovra massimale

20) Quali fra le seguenti rappresenta una indicazione al test del cammino?

- a. Valutazione di patologie croniche polmonari
- b. Valutazione in pazienti sani della capacità di esercizio
- c. Valutazione post trattamento di pazienti in riabilitazione polmonare
- d. Tutte le precedenti

PROVA ESCRITA 2013/24
VALENTIA CAPON

Aut. Es.



Deliberazione n°2853 del 29.11.2023

CONCORSO PUBBLICO, per titoli ed esami, per la copertura di n. 2 posti di TECNICO DI FISIOPATOLOGIA CARDIOCIRCOLATORIA E PERFUSIONE CARDIOVASCOLARE - AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI - a tempo indeterminato e a tempo pieno.

Prova scritta "C"

- 1) In quale proiezione ecocardiografica è possibile valutare il numero delle cuspidi della valvola aortica?
 - a. Parasternale asse lungo
 - b. Parasternale asse corto
 - c. Apicale 5 camere
 - d. Sottocostale
- 2) Nell'insufficienza aortica la vena contracta in quale proiezione viene misurata?
 - a. Parasternale asse lungo
 - b. Parasternale asse corto
 - c. Apicale 5 camere
 - d. Sottocostale
- 3) La commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie è un organo:
 - a. Giurisdizionale
 - b. Consultivo
 - c. Amministrativo disciplinare
 - d. Governativo
- 4) La stenosi aortica comporta un'ipertrofia di tipo:
 - a. Concentrica
 - b. Eccentrica
 - c. Normale geometria
 - d. Nessuna delle precedenti
- 5) Il D. Lgs 81/2008 si applica:
 - a. A tutti i settori dell'attività pubblica o privata
 - b. Solo ai settori dell'attività pubblica
 - c. Alle forze armate
 - d. Nessuna delle precedenti
- 6) Un'area valvolare mitralica di 0,75 cm² è indicativa di stenosi:
 - a. Lieve
 - b. Moderata
 - c. Severa
 - d. Moderata – severa

- 7) La formula per il calcolo dell'area valvolare funzionale nella stenosi mitralica a partire dai valori di PHT:
- Non è possibile usare il PHT per il calcolo dell'area funzionale
 - $\text{Area} = 220/\text{PHT}$
 - $\text{Area} = 220 \times \text{PHT}$
 - Nessuna delle precedenti
- 8) L'equazione di Bernoulli è utilizzata per la stima di:
- Gradiente pressorio
 - Velocità di flusso
 - Area di un orifizio valvolare
 - Nessuna delle precedenti
- 9) Che cosa indica la seconda lettera nella modalità di stimolazione VDD?
- Il pacemaker stimola solo la camera atriale
 - Il pacemaker è in grado di sentire l'attività intrinseca di atrio e ventricolo
 - Il pacemaker stimola sia la camera atriale che ventricolare
 - Il pacemaker stimola solo la camera ventricolare
- 10) La soglia di stimolazione ventricolare:
- È il più alto valore di energia che permette la cattura del ventricolo
 - È il più basso valore di energia che permette la contrazione efficace del ventricolo al di fuori del periodo refrattario
 - È il valore dell'uscita programmata del PM
 - Deve essere circa il triplo del valore programmato come uscita nel PM
- 11) Nell'ablazione con sistema di mappaggio elettroanatomico è possibile:
- Eseguire la procedura senza ausilio di fluoroscopia
 - Creazioni di mappe 3D
 - Visualizzazione dei punti di ablazione
 - Tutte le precedenti
- 12) Quale dei seguenti rilievi ecocardiografici e Doppler non è indicativo di insufficienza aortica acuta?
- $\text{PHT} < 200$
 - Presenza di flusso diastolico retrogrado in aorta addominale
 - Chiusura precoce della mitrale in m-mode
 - Rapporto dell'area del Jet/area LVOT $> 20\%$
- 13) Un'area valvolare aortica di $0,75 \text{ cm}^2$ con gradiente medio di 20 mmHg , FE 33% , Stroke Volume 20 mL/m^2 è indicativa di:
- Stenosi aortica severa low flow low gradient
 - Stenosi aortica moderata low flow low gradient
 - Stenosi aortica severa Paradoxical low flow low gradient
 - Stenosi aortica moderata Paradoxical low flow low gradient

- 14) Quali sono le funzioni principali del vent?
- Mantenere il campo operatorio esangue
 - Prevenire la distensione del ventricolo sinistro
 - Per il deairing al declampaggio aortico
 - Tutte le precedenti
- 15) Quale fra le seguenti opzioni rappresenta un'indicazione alla contrapulsazione aortica?
- Supporto meccanico pre o post operatorio in pazienti con grave disfunzione ventricolare sinistra
 - Insufficienza aortica severa
 - Aneurisma aortico
 - Tutte le risposte precedenti
- 16) In caso di insufficienza valvolare aortica massiva quale sito di somministrazione della soluzione cardioplegica non può essere utilizzato
- Anterograda dalla radice aortica
 - Anterograda selettiva degli osti coronarici
 - Retrograda del seno coronarico
 - Tutti i siti di somministrazione possono essere utilizzati
- 17) La metacolina é:
- Un broncocostrittore aspecifico
 - Un broncodilatatore
 - Un antistaminico
 - Un allergene
- 18) L'unità di misura del FENO é
- PPB
 - L
 - PPM
 - L/min
- 19) L'indice di Motley
- É il rapporto fra il volume residuo e la capacità polmonare totale
 - É un parametro per valutare lo scambio dei gas della membrana alveolo capillare
 - Si ricava eseguendo la spirometria semplice
 - Il suo aumento indica una condizione di normalità
- 20) Cosa si intende per capacità polmonare totale?
- È il volume di aria che si trova nei polmoni dopo una inspirazione massimale
 - È il massimo volume che dopo un'inspirazione completa può essere emesso con una manovra di espirazione forzata
 - È il volume che può essere espirato a partire da un'inspirazione massimale
 - È il volume che dopo un'espirazione massimale può essere inspirato con una manovra massimale