



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI SANT'ORSOLA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI,
PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE TECNICO – DIETISTA**

03/04/2023

PROVA SCRITTA C

TIPO TEST 1



1) Quali sono le modalità di consumo per gli ONS nei pazienti con DAN indicate nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione Nutrizionale nei Disturbi dell'Alimentazione 2017?

- a) durante l'arco della giornata, meglio se a temperatura ambiente
- b) dopo i pasti, preferibilmente dopo la colazione e dopo cena**
- c) nelle merende lontano dai pasti principali

2) Nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione Nutrizionale 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%

3) A quale settimana di gravidanza deve essere svolto l'OGTT nelle donne con fattori di rischio per GDM, prevista negli standard per la cura del diabete AMD-SID 2018?

- a) 18-20 settimana di gravidanza
- b) 24-28 settimana di gravidanza**
- c) 26-32 settimana di gravidanza

4) Nel rapporto di Sorveglianza "OKkio alla salute 2019", riportato dall'Istituto Superiore di Sanità, lo stato ponderale dei bambini a livello nazionale è risultato:

- a) 35% in sovrappeso, il 12% obeso con un andamento in aumento rispetto agli anni precedenti
- b) 20% in sovrappeso, il 9% obeso con un andamento in diminuzione rispetto agli anni precedenti**
- c) 40% in sovrappeso, il 15% obeso con un andamento in diminuzione rispetto agli anni precedenti

5) Secondo i LARN IV Revisione qual è l'assunzione raccomandata (PRI-LARN) di Calcio per le donne in gravidanza e allattamento?

- a) gravidanza 1200 mg e allattamento mg 1000**
- b) gravidanza 1000 mg e allattamento mg 1200
- c) nessuna delle precedenti

6) Secondo gli Standard 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

7) Che cosa stabilisce la dicitura in etichetta "senza glutine" e "con contenuto di glutine molto basso" nei prodotti confezionati e alimenti sfusi?

- a) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 20 mg/kg e 100 mg/kg di prodotto**
- b) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 10 mg/kg e 100 mg/kg di prodotto
- c) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 10 mg/kg e 200 mg/kg di prodotto

8) Secondo i LARN IV Revisione, quale apporto proteico (PRI) è previsto nella donna in gravidanza?

- a) Il trimestre 0,9g/kg + 8g di proteine**
- b) I trimestre 0,9g/kg + 5g di proteine
- c) III trimestre 0,9g/kg + 23g di proteine



9) Secondo le Linee guida ESPEN “Nutrition in Neurology, 2018” al paziente con diagnosi di Parkinson in terapia con Levodopa e presenza di “discinesie”:

- a) Non è consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena
- b) È consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena, riducendo l'introito proteico totale della giornata a 0.6g/kg
- c) **È consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena, raggiungendo un fabbisogno proteico giornaliero di 0.8-1g/kg**

10) Secondo le Linee guida ESPEN “Nutrition in hospital”, la composizione della dieta ospedaliera (hospital diet) dovrebbe prevedere:

- a) **30 kcal/kg, 1.2-2g/kg proteine, 45-50% di carboidrati e 35-40% di lipidi**
- b) 30 kcal/kg, 1g/kg proteine, 50-60% di carboidrati e 25-30% di lipidi
- c) 25 kcal/kg, 0.8-1g/kg proteine, 50-60% di carboidrati e 30-35% di lipidi

11) Secondo le Linee guida ESPEN “guideline on clinical nutrition in acute and chronic pancreatitis” i pazienti con pancreatite cronica:

- a) **Dovrebbero evitare una dieta ad alto contenuto in fibra**
- b) Dovrebbero assumere una dieta ad alto contenuto in fibra
- c) È consigliata una assunzione di fibra pari a 40g/die

12) Secondo le Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica del Ministero della salute “i pasti erogati devono garantire prioritariamente i requisiti di food safety e di food security”. Per *food safety* e *food security* si intende:

- a) *food safety*: apporto di energia e nutrienti adeguato alle esigenze dell'utente; *food security*: sicurezza igienico-microbiologica
- b) *food safety*: rispetto del gusto e della tradizione; *food security*: sicurezza igienico e microbiologica
- c) ***food safety*: sicurezza igienico-microbiologica; *food security*: apporto di energia e nutrienti adeguato alle esigenze dell'utente**

13) Secondo le Linee guida ESPEN “nutrizione clinica nella malattia infiammatoria cronica intestinale”:

- a) **I probiotici non dovrebbero essere utilizzati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva**
- b) La terapia con probiotici VLS #3 dovrebbe essere utilizzata per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva
- c) La terapia con probiotici dovrebbe essere utilizzata per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva

14) Secondo le Linee guida ESPEN sulla nutrizione clinica nella malattia di fegato, ai pazienti con cirrosi:

- a) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di uno spuntino serale contenente 25g di carboidrati e 10g di proteine
- b) **Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di tre-cinque pasti al giorno e di uno spuntino a tarda sera**
- c) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di tre pasti al giorno con due spuntini (metà mattina e metà pomeriggio)

15) Secondo le Linee guida sulla diagnosi e trattamento della Glicogenosi tipo I dell'American College of Medical Genetics and Genomics, il trattamento nutrizionale per gli adolescenti e gli adulti prevede:

- a) **Pasti piccoli e frazionati, (60-70% di CHO; 10-15% proteine, <30% grassi) evitando il digiuno per più di 5-6h**
- b) Pasti piccoli e frazionati, (40-50% di CHO; 15-20% proteine, >30% grassi) evitando il digiuno per più di 5-6h



c) Pasti piccoli e frazionati, (40-50% di CHO; 10-15% proteine, >30% grassi) evitando il digiuno per più di 8h

16) Secondo il documento "GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition- a consensus report from the global clinical nutrition community" tra i criteri fenotipici per la diagnosi di malnutrizione severa è indicato:

- a) Perdita di peso del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI <22 se <70 anni, severa riduzione della massa muscolare
- b) Perdita di peso del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI < 22 indipendentemente dall'età, riduzione della massa muscolare
- c) **Perdita di peso >10% negli ultimi 6 mesi, BMI <18,5 se <70 anni, severa riduzione della massa muscolare**

17) Secondo le 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) l'apporto proteico indicato è pari a 0.6 g/kg/die
- b) **l'apporto proteico indicato è pari a 0.8g/kg/die**
- c) l'apporto proteico indicato è pari a 1g/kg/die

18) Secondo le Linee guida ESPEN "guideline on clinical nutrition in liver disease", nei pazienti con cirrosi ed encefalopatia epatica:

- a) L'assunzione di proteine deve essere limitata a 0.6g/kg/die
- b) L'assunzione di proteine deve essere limitata utilizzando i prodotti aproteici
- c) **L'assunzione di proteine non dovrebbe essere limitata poiché potrebbe indurre un aumento del catabolismo proteico**

19) Il regolamento Europeo 1169/2011 cosa stabilisce?

- 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

20) 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



**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI,
PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE TECNICO – DIETISTA**

03/04/2023

PROVA SCRITTA C

TIPO TEST 2



1) A quale settimana di gravidanza deve essere svolto l'OGTT nelle donne con fattori di rischio per GDM, prevista negli standard per la cura del diabete AMD-SID 2018?

- a) 18-20 settimana di gravidanza
- b) 24-28 settimana di gravidanza**
- c) 26-32 settimana di gravidanza

2) Secondo gli Standard 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

3) Il regolamento Europeo 1169/2011 cosa stabilisce?

- 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

4) 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

5) Secondo le Linee guida ESPEN "Nutrition in Neurology, 2018" al paziente con diagnosi di Parkinson in terapia con Levodopa e presenza di "discinesie":

- a) Non è consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena
- b) È consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena, riducendo l'introito proteico totale della giornata a 0.6g/kg
- c) È consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena, raggiungendo un fabbisogno proteico giornaliero di 0.8-1g/kg**

6) Quali sono le modalità di consumo per gli ONS nei pazienti con DAN indicate nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione Nutrizionale nei Disturbi dell'Alimentazione 2017?

- a) durante l'arco della giornata, meglio se a temperatura ambiente
- b) dopo i pasti, preferibilmente dopo la colazione e dopo cena**
- c) nelle merende lontano dai pasti principali

7) Nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione Nutrizionale 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%

8) Secondo le Linee guida ESPEN "Nutrition in hospital", la composizione della dieta ospedaliera (hospital diet) dovrebbe prevedere:

- a) 30 kcal/kg, 1.2-2g/kg proteine, 45-50% di carboidrati e 35-40% di lipidi**
- b) 30 kcal/kg, 1g/kg proteine, 50-60% di carboidrati e 25-30% di lipidi
- c) 25 kcal/kg, 0.8-1g/kg proteine, 50-60% di carboidrati e 30-35% di lipidi



9) Secondo le 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) l'apporto proteico indicato è pari a 0.6 g/kg/die
- b) l'apporto proteico indicato è pari a 0.8g/kg/die**
- c) l'apporto proteico indicato è pari a 1g/kg/die

10) Secondo le Linee guida ESPEN “guideline on clinical nutrition in acute and chronic pancreatitis” i pazienti con pancreatite cronica:

- a) Dovrebbero evitare una dieta ad alto contenuto in fibra**
- b) Dovrebbero assumere una dieta ad alto contenuto in fibra
- c) È consigliata una assunzione di fibra pari a 40g/die

11) Secondo le Linee guida ESPEN “nutrizione clinica nella malattia infiammatoria cronica intestinale”:

- a) I probiotici non dovrebbero essere utilizzati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva**
- b) La terapia con probiotici VLS #3 dovrebbe essere utilizzata per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva
- c) La terapia con probiotici dovrebbe essere utilizzata per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva

12) Secondo il documento “GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition- a consensus report from the global clinical nutrition community” tra i criteri fenotipici per la diagnosi di malnutrizione severa è indicato:

- a) Perdita di peso del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI <22 se <70 anni, severa riduzione della massa muscolare
- b) Perdita di peso del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI < 22 indipendentemente dall'età, riduzione della massa muscolare
- c) Perdita di peso >10% negli ultimi 6 mesi, BMI <18,5 se <70 anni, severa riduzione della massa muscolare**

13) Nel rapporto di Sorveglianza “OKkio alla salute 2019”, riportato dall'Istituto Superiore di Sanità, lo stato ponderale dei bambini a livello nazionale è risultato:

- a) 35% in sovrappeso, il 12% obeso con un andamento in aumento rispetto agli anni precedenti
- b) 20% in sovrappeso, il 9% obeso con un andamento in diminuzione rispetto agli anni precedenti**
- c) 40% in sovrappeso, il 15% obeso con un andamento in diminuzione rispetto agli anni precedenti

14) Secondo i LARN IV Revisione qual è l'assunzione raccomandata (PRI-LARN) di Calcio per le donne in gravidanza e allattamento?

- a) gravidanza 1200 mg e allattamento mg 1000**
- b) gravidanza 1000 mg e allattamento mg 1200
- c) nessuna delle precedenti

15) Secondo le Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica del Ministero della salute “i pasti erogati devono garantire prioritariamente i requisiti di food safety e di food security”. Per food safety e food security si intende:

- a) food safety: apporto di energia e nutrienti adeguato alle esigenze dell'utente; food security: sicurezza igienico-microbiologica
- b) food safety: rispetto del gusto e della tradizione; food security: sicurezza igienico e microbiologica
- c) food safety: sicurezza igienico-microbiologica; food security: apporto di energia e nutrienti adeguato alle esigenze dell'utente**



16) Secondo le Linee guida ESPEN “guideline on clinical nutrition in liver disease”, nei pazienti con cirrosi ed encefalopatia epatica:

- a) L'assunzione di proteine deve essere limitata a 0.6g/kg/die
- b) L'assunzione di proteine deve essere limitata utilizzando i prodotti apteici
- c) **L'assunzione di proteine non dovrebbe essere limitata poiché potrebbe indurre un aumento del catabolismo proteico**

17) Secondo le Linee guida ESPEN sulla nutrizione clinica nella malattia di fegato, ai pazienti con cirrosi:

- a) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di uno spuntino serale contenente 25g di carboidrati e 10g di proteine
- b) **Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di tre-cinque pasti al giorno e di uno spuntino a tarda sera**
- c) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di tre pasti al giorno con due spuntini (metà mattina e metà pomeriggio)

18) Secondo le Linee guida sulla diagnosi e trattamento della Glicogenosi tipo I dell'American College of Medical Genetics and Genomics, il trattamento nutrizionale per gli adolescenti e gli adulti prevede:

- a) **Pasti piccoli e frazionati, (60-70% di CHO; 10-15% proteine, <30% grassi) evitando il digiuno per più di 5-6h**
- b) Pasti piccoli e frazionati, (40-50% di CHO; 15-20% proteine, >30% grassi) evitando il digiuno per più di 5-6h
- c) Pasti piccoli e frazionati, (40-50% di CHO; 10-15% proteine, >30% grassi) evitando il digiuno per più di 8h

19) Che cosa stabilisce la dicitura in etichetta “senza glutine” e “con contenuto di glutine molto basso” nei prodotti confezionati e alimenti sfusi?

- a) **garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 20 mg/kg e 100 mg/kg di prodotto**
- b) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 10 mg/kg e 100 mg/kg di prodotto
- c) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 10 mg/kg e 200 mg/kg di prodotto

20) Secondo i LARN IV Revisione, quale apporto proteico (PRI) è previsto nella donna in gravidanza?

- a) **Il trimestre 0,9g/kg + 8g di proteine**
- b) I trimestre 0,9g/kg + 5g di proteine
- c) III trimestre 0,9g/kg + 23g di proteine



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera - Universitaria di Bologna

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI SANT'ORSOLA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

**CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI,
PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI NEL PROFILO PROFESSIONALE DI
COLLABORATORE PROFESSIONALE TECNICO – DIETISTA**

03/04/2023

PROVA SCRITTA C

TIPO TEST 3



1) Il regolamento Europeo 1169/2011 cosa stabilisce?

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

2) Secondo le Linee guida sulla diagnosi e trattamento della Glicogenosi tipo I dell'American College of Medical Genetics and Genomics, il trattamento nutrizionale per gli adolescenti e gli adulti prevede:

a) Pasti piccoli e frazionati, (60-70% di CHO; 10-15% proteine, <30% grassi) evitando il digiuno per più di 5-6h

b) Pasti piccoli e frazionati, (40-50% di CHO; 15-20% proteine, >30% grassi) evitando il digiuno per più di 5-6h

c) Pasti piccoli e frazionati, (40-50% di CHO; 10-15% proteine, >30% grassi) evitando il digiuno per più di 8h

3) Secondo le Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica del Ministero della salute "i pasti erogati devono garantire prioritariamente i requisiti di food safety e di food security". Per food safety e food security si intende:

a) food safety: apporto di energia e nutrienti adeguato alle esigenze dell'utente; food security: sicurezza igienico-microbiologica

b) food safety: rispetto del gusto e della tradizione; food security: sicurezza igienico e microbiologica

c) food safety: sicurezza igienico-microbiologica; food security: apporto di energia e nutrienti adeguato alle esigenze dell'utente

4) Secondo le Linee guida ESPEN "guideline on clinical nutrition in acute and chronic pancreatitis" i pazienti con pancreatite cronica:

a) Dovrebbero evitare una dieta ad alto contenuto in fibra

b) Dovrebbero assumere una dieta ad alto contenuto in fibra

c) È consigliata una assunzione di fibra pari a 40g/die

5) Secondo le Linee guida ESPEN "nutrizione clinica nella malattia infiammatoria cronica intestinale":

a) I probiotici non dovrebbero essere utilizzati per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva

b) La terapia con probiotici VLS #3 dovrebbe essere utilizzata per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva

c) La terapia con probiotici dovrebbe essere utilizzata per il trattamento della Malattia di Crohn in fase attiva

6) Secondo le Linee guida ESPEN "Nutrition in Neurology, 2018" al paziente con diagnosi di Parkinson in terapia con Levodopa e presenza di "discinesie":

a) Non è consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena

b) È consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena, riducendo l'introito proteico totale della giornata a 0.6g/kg

c) È consigliabile attuare la redistribuzione proteica concentrando gli alimenti proteici a cena, raggiungendo un fabbisogno proteico giornaliero di 0.8-1g/kg

7) Secondo le Linee guida ESPEN sulla nutrizione clinica nella malattia di fegato, ai pazienti con cirrosi:

a) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di uno spuntino serale contenente 25g di carboidrati e 10g di proteine

b) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di tre-cinque pasti al giorno e di uno spuntino a tarda sera



c) Dovrebbe essere raccomandata l'assunzione di tre pasti al giorno con due spuntini (metà mattina e metà pomeriggio)

8) Nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione Nutrizionale 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%

9) 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

10) Secondo le Linee guida ESPEN "Nutrition in hospital", la composizione della dieta ospedaliera (hospital diet) dovrebbe prevedere:

- a) 30 kcal/kg, 1.2-2g/kg proteine, 45-50% di carboidrati e 35-40% di lipidi
- b) 30 kcal/kg, 1g/kg proteine, 50-60% di carboidrati e 25-30% di lipidi
- c) 25 kcal/kg, 0.8-1g/kg proteine, 50-60% di carboidrati e 30-35% di lipidi

11) Che cosa stabilisce la dicitura in etichetta "senza glutine" e "con contenuto di glutine molto basso" nei prodotti confezionati e alimenti sfusi?

- a) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 20 mg/kg e 100 mg/kg di prodotto
- b) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 10 mg/kg e 100 mg/kg di prodotto
- c) garantisce al celiaco rispettivamente un contenuto di glutine non superiore a 10 mg/kg e 200 mg/kg di prodotto

12) Secondo i LARN IV Revisione, quale apporto proteico (PRI) è previsto nella donna in gravidanza?

- a) Il trimestre 0,9g/kg + 8g di proteine
- b) I trimestre 0,9g/kg + 5g di proteine
- c) III trimestre 0,9g/kg + 23g di proteine

13) Secondo le 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) l'apporto proteico indicato è pari a 0.6 g/kg/die
- b) l'apporto proteico indicato è pari a 0.8g/kg/die
- c) l'apporto proteico indicato è pari a 1g/kg/die

14) Quali sono le modalità di consumo per gli ONS nei pazienti con DAN indicate nelle Linee di Indirizzo Nazionali per la Riabilitazione Nutrizionale nei Disturbi dell'Alimentazione 2017?

- a) durante l'arco della giornata, meglio se a temperatura ambiente
- b) dopo i pasti, preferibilmente dopo la colazione e dopo cena
- c) nelle merende lontano dai pasti principali

15) Secondo i LARN IV Revisione qual è l'assunzione raccomandata (PRI-LARN) di Calcio per le donne in gravidanza e allattamento?

- a) gravidanza 1200 mg e allattamento mg 1000
- b) gravidanza 1000 mg e allattamento mg 1200



c) nessuna delle precedenti

16) Secondo il documento "GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition- a consensus report from the global clinical nutrition community" tra i criteri fenotipici per la diagnosi di malnutrizione severa è indicato:

- a) Perdita di peso del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI <22 se <70 anni, severa riduzione della massa muscolare
- b) Perdita di peso del 5% negli ultimi 6 mesi, BMI < 22 indipendentemente dall'età, riduzione della massa muscolare
- c) Perdita di peso >10% negli ultimi 6 mesi, BMI <18,5 se <70 anni, severa riduzione della massa muscolare**

17) Secondo le Linee guida ESPEN "guideline on clinical nutrition in liver disease", nei pazienti con cirrosi ed encefalopatia epatica:

- a) L'assunzione di proteine deve essere limitata a 0.6g/kg/die
- b) L'assunzione di proteine deve essere limitata utilizzando i prodotti aproteici
- c) L'assunzione di proteine non dovrebbe essere limitata poiché potrebbe indurre un aumento del catabolismo proteico**

18) A quale settimana di gravidanza deve essere svolto l'OGTT nelle donne con fattori di rischio per GDM, prevista negli standard per la cura del diabete AMD-SID 2018?

- a) 18-20 settimana di gravidanza
- b) 24-28 settimana di gravidanza**
- c) 26-32 settimana di gravidanza

19) Nel rapporto di Sorveglianza "OKkio alla salute 2019", riportato dall'Istituto Superiore di Sanità, lo stato ponderale dei bambini a livello nazionale è risultato:

- a) 35% in sovrappeso, il 12% obeso con un andamento in aumento rispetto agli anni precedenti
- b) 20% in sovrappeso, il 9% obeso con un andamento in diminuzione rispetto agli anni precedenti**
- c) 40% in sovrappeso, il 15% obeso con un andamento in diminuzione rispetto agli anni precedenti

20) Secondo gli Standard 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