

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – DIETISTA CAT. D
DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE DEL S.S.R. DEL F.V.G.**

Bando prot n. 45540 del 22/12/2020

VERBALE N.2

Il giorno 08/06/2021 alle ore 9.00 si è riunita la commissione esaminatrice del pubblico concorso in oggetto. L'incontro ha luogo presso ARCS in via Pozzuolo 330 a Udine – palazzina B – sala riunioni.

La Presidente Canal Barbara, che partecipa in modalità a distanza, essendo presenti tutti i membri dichiara legale l'adunanza e apre la seduta.

La commissione

Omissis

- stabilisce che ognuna delle 3 prove scritte destinate al sorteggio, sarà costituita da 7 domande, articolate come segue:

2 completamenti di paragrafo	Ciascuna paragrafo è costituita da 5 spazi vuoti, nei quali il candidato dovrà inserire le parole mancanti, poste di seguito a ciascuna domanda. Il punteggio attribuito a ciascuna parola corretta è pari a 0,8, per un totale di 4 punti a paragrafo, in tutti gli altri casi è zero.	8 punti
3 domande a risposta aperta	Ognuna delle 3 domande vale massimo 6 punti, per le quali i candidati avranno a disposizione 10 righe ciascuna. I criteri di valutazione sono: <ul style="list-style-type: none"> • pertinenza/conoscenza, • sequenza logica, • lessico, • capacità di sintesi. 	18 punti
2 domande a risposta multipla	4 alternative di cui 1 sola corretta. Il punteggio attribuito è pari a 2 punti se la risposta è corretta, zero in tutti gli altri casi.	4 punti

- definisce altresì i format del "foglio prova scritta" sul quale riporta le istruzioni operative per i candidati;
- decide che il tempo previsto per lo svolgimento della prova è pari ad un'ora.

La Presidente e le componenti, al fine di comporre celermente i questionari oggetto della prova scritta, si assegnano il reciproco compito ad oggetto la predisposizione delle domande, che saranno poi condivise in seduta plenaria.

Tutto il materiale/file concorsuale gestito e conservato in modalità protetta dal Presidente e componenti di commissione.

Omissis

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

La commissione correggerà in forma anonima gli elaborati scritti e, una volta terminato, provvederà all'abbinamento con il nominativo del candidato;

- da altresì atto che l'esito delle prove sarà pubblicato sul sito ARCS identificando i candidati a mezzo ID, ovvero codice univoco riportato a piè di pagina della domanda di adesione al concorso di ciascun concorrente.

In riferimento alla prova orale la commissione:

- stabilisce, visto l'emergenza attuale dovuta al Covid, che le prove orali possano espletarsi a distanza, previo avviso scritto del candidato che, in tal caso, verrà istruito tramite mail, sulle modalità e condizioni per la partecipazione a remoto. Il candidato dovrà comunque procurarsi di una valida connessione telematica;

- decide che per il colloquio volto alla verifica della conoscenza, almeno a livello iniziale della lingua inglese, nonché alla verifica della conoscenza di elementi di informatica, verrà assegnato un punteggio massimo di 0.25 per ognuna;

- stabilisce che non verrà integrato alcun membro aggiuntivo per la verifica della conoscenza della lingua inglese e per l'accertamento dei principali sistemi informatici.

Tutto il materiale concorsuale viene raggruppato e depositato in luogo sicuro presso la SC Gestione risorse umane. I files sono conservati in modalità protetta.

Omissis

Letto e approvato in seduta plenaria in ogni sua parte.

Sottoscritto nella prima seduta in presenza.

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – DIETISTA CAT. D
DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE DEL S.S.R. DEL F.V.G.**

Bando prot n. 45540 del 22/12/2020

VERBALE N.3

Il giorno 14/07/2021 alle ore 9.00 si è riunita la commissione esaminatrice del pubblico concorso in oggetto. L'incontro ha luogo presso ARCS in via Pozzuolo 330 a Udine – palazzina B – sala riunioni. La Presidente Canal Barbara, essendo presenti tutti i membri, dichiara legale l'adunanza e apre la seduta.

La commissione:

- elabora la versione definitiva della prova scritta e racchiude nelle buste "prova scritta" - contrassegnate dai numeri 1, 2 e 3 – l'originale per il sorteggio e le 113 copie destinate ai candidati e relativi correttori. Le buste numerate 1, 2, 3 vengono timbrate e siglate sui lembi di chiusura dai membri della commissione. Il sorteggio sarà effettuato con estrazione a sorte di 1 pallina su 3, poste all'interno di in un contenitore coprente – numerate 1, 2, 3 - a cura di un candidato volontario;

Omissis

Tutto il materiale concorsuale viene raggruppato e depositato in luogo sicuro presso la SC Gestione risorse umane. I files sono conservati in modalità protetta.

Omissis

Letto approvato e sottoscritto in ogni sua parte.

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – DIETISTA CAT. D
DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE DEL S.S.R. DEL F.V.G.**

Bando prot n. 45540 del 22/12/2020

VERBALE N.4

Il giorno 16/07/2021 dalle ore 13.00 presso Udine e Gorizia Fiera spa – Torreano di Martignacco – padiglione 4 si è riunita la commissione esaminatrice del pubblico concorso per titoli ed esami a n.1 posto di collaboratore professionale sanitario - Dietista cat.D del CCNL comparto sanità da assegnare alle aziende del SSR del FVG.

Il presidente, dopo aver constatato la regolare costituzione della commissione così come riportato nel verbale n.1 e la legalità dell'adunanza, essendo presenti tutti i membri, dichiara aperta la seduta.

Si prende atto:

- di tutti gli accorgimenti correlati alla prevenzione della diffusione del covid-19 così come definito dal piano operativo e protocollo pubblicati sul sito ARCS nella pagina dedicata al concorso,
- dell'integrità delle buste contenenti le prove scritte da sorteggiare, contrassegnate con i numeri 1, 2, 3, - **ALLEGATO 1**, ed i relativi correttori corrispondenti, contraddistinti con i medesimi numeri - **ALLEGATO 2**.

Omissis

Letto, approvato, sottoscritto in ogni sua parte.

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

6	Il Nutrition Care Process (NCP) è un:
A	metodo sistematico di assistenza multidisciplinare e multi professionale nell'ambito della nutrizione clinica
B	metodo sistematico di soluzione di problemi utilizzato per affrontare problematiche relative alla nutrizione e all'alimentazione e fornire una assistenza nutrizionale di alta qualità
C	metodo sistematico di assistenza nutrizionale che i dietisti applicano solo nell'ambito del trattamento dietetico della patologia cronica
D	metodo sistematico di assistenza nutrizionale che i dietisti applicano nell'ambito della gestione della nutrizione artificiale

7	Nell'applicazione di NCP (Nutrition Care Process), la diagnosi nutrizionale viene espressa e documentata descrivendo:
A	il problema nutrizionale del paziente
B	l'eziologia del problema e i segni/sintomi
C	il problema, l'eziologia e i segni/sintomi
D	nessuna delle precedenti



Concorso n.1 posto di c.p.s. Dietista cat.D
Bando prot.n.45540 del 22/12/2020

PROVA SCRITTA

2

SEGUIRE SCRUPolosAMENTE LE SEGUENTI AVVERTENZE/INDICAZIONI:

Non apporre sul presente foglio cognome, nome o altri segni distintivi.

Il presente foglio viene sostituito solo per vizi di stampa comunicati prima dell'inizio della compilazione.

Rispondere alle domande utilizzando esclusivamente le righe e gli spazi dedicati.

Non sdoppiare le righe nelle domande 3 – 4 – 5

S'invita a rispondere a tutte le domande.

Utilizzare esclusivamente la penna nera consegnata.

Non è previsto il foglio per la brutta copia.

A fine prova inserire nella busta grande, pena esclusione:

- la busta piccola contenente la scheda anagrafica del candidato debitamente compilata;
- il presente foglio "Prova scritta"

Chiudere ermeticamente la busta staccando la fascetta autoadesiva.

Correttore riservato alla Commissione

DOMANDA	PUNTI
1	/4
2	/4
3	/6
4	/6
5	/6
6	/2
7	/2
Totale	/30

DOMANDA 1: Secondo il codice deontologico del dietista. CAPO I. Responsabilità professionale – SEZIONE II. ASPETTI PROFESSIONALI

Il dietista impegnato in ambito clinico (per quanto attiene all'elaborazione, formulazione ed attuazione della dieta) deve:

- 1) porre al centro del proprio intervento il paziente e le sue esigenze;
- 2) operare in presenza comprensiva della diagnosi, sia in regime di dipendenza che in regime libero professionale;
- 3) sapere che (stesura del sulla base della prescrizione medica) si differenzia dall'intervento di *educazione alimentare*. Il dietista infatti esplica l'intervento di educazione alimentare in, senza il vincolo della prescrizione, né della diagnosi del medico secondo i criteri metodologici educativi:, stesura del progetto e verifica del risultato, flessibilità, partecipazione dell'Utente/Utenti al processo educativo;

Completa il paragrafo con le parti mancanti, scegliendo tra quelle sotto riportate:

- fabbisogno calorico e nutrizionale
- della prescrizione medica
- dell'indicazione dello specialista
- collaborazione con gli altri operatori sanitari
- piena autonomia
- piano dietetico personalizzato
- definire gli obiettivi generali e specifici
- l'intervento clinico
- la dieta
- individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi,

DOMANDA 2: Secondo il profilo professionale del dietista (D. M. 14 settembre 1994, n.744) art. 1,2,3

Art. 1

1. È individuata la figura professionale del dietista con il seguente profilo: il dietista è l'operatore sanitario, in possesso del 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, nel rispetto della normativa vigente.

2. Gli specifici atti di competenza del dietista sono:

- a. organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e
 - b. collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione;
 - c. elabora, formula ed dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente;
 - d. collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare;
 - e. studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati;
 - f. svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione.
3. Il dietista svolge la sua attività professionale in strutture pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero-professionale.

Art. 2

Con decreto del Ministero della sanità è disciplinata in relazione a specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale.

Completa il paragrafo con le parti mancanti, scegliendo tra quelle sotto riportate:

- ai disturbi metabolici
- alla dietetica in particolare
- al marketing di prodotti salutistici
- attua le diete prescritte
- la sola formazione universitaria
- alla diffusione di principi di alimentazione corretta
- espone le diete indicate
- diploma universitario abilitante
- laurea abilitante
- la formazione complementare post-base

DOMANDA 3: Un paziente si presenta in ambulatorio con prescrizione del medico che indica "problemi diverticolari". Definire l'intervento del dietista

DOMANDA 4: Malnutrizione ospedaliera: strumenti di contrasto e il contributo del dietista

DOMANDA 5: Secondo le Linee guida nazionali per la ristorazione scolastica quali sono le diete da garantire

DOMANDA 5: Secondo le Linee guida nazionali per la ristorazione scolastica quali sono le frequenze di consumo di alimenti e gruppi di alimenti riferiti al pranzo nell'arco della settimana scolastica
Frutta e vegetali
Cereali (pasta, riso, orzo, mais...)
Pane
Legumi (anche come piatto unico se associati a cereali)
Patate
Carni
Pesce
Uova
Formaggi
Salumi
Piatto unico (ad es. pizza, lasagne, ecc.)

6	Nell'applicazione di NCP (Nutrition Care Process), la valutazione nutrizionale permette al dietista di:
A	stabilire l'intervento nutrizionale
B	determinare se siano presenti una o più diagnosi nutrizionali
C	raccogliere, verificare ed interpretare i dati necessari ad identificare i problemi nutrizionali, le loro cause e la loro rilevanza
D	come ai punti b) + c)

7	Nell'applicazione di NCP (Nutrition Care Process), la diagnosi nutrizionale
A	consente di identificare e classificare uno specifico problema nutrizionale che i dietisti hanno la responsabilità di trattare in modo autonomo
B	documenta il legame fra valutazione e intervento nutrizionale
C	come ai punti a) + b)
D	il dietista non può formulare diagnosi (competenza e responsabilità del medico)

Correttore riservato alla Commissione

DOMANDA	PUNTI
1	/4
2	/4
3	/6
4	/6
5	/6
6	/2
7	/2
Totale	/30



Concorso n.1 posto di c.p.s. Dietista cat.D
Bando prot.n.45540 del 22/12/2020

PROVA SCRITTA

3

SEGUIRE SCRUPolosAMENTE LE SEGUENTI AVVERTENZE/INDICAZIONI:

Non apporre sul presente foglio cognome, nome o altri segni distintivi.

Il presente foglio viene sostituito solo per vizi di stampa comunicati prima dell'inizio della compilazione.

Rispondere alle domande utilizzando esclusivamente le righe e gli spazi dedicati.

Non sdoppiare le righe nelle domande 3 – 4 – 5

S'invita a rispondere a tutte le domande.

Utilizzare esclusivamente la penna nera consegnata.

Non è previsto il foglio per la brutta copia.

A fine prova inserire nella busta grande, pena esclusione:

- la busta piccola contenente la scheda anagrafica del candidato debitamente compilata;
- il presente foglio "Prova scritta"

Chiudere ermeticamente la busta staccando la fascetta autoadesiva.

BUSTA 1

Secondo il codice deontologico del dietista – CAPO III. Responsabilità verso l'utente/cliente

1. Il Dietista fornisce informazioni sufficienti per permettere al proprio assistito di e si accerta che questi comprenda e condivida a lui rivolte.
2. Il Dietista, nel caso di situazioni in contrasto con la coscienza personale e i principi etici che regolano la professione, s'impegna a trovare nel rispetto Solo in caso di conflitti insanabili si può avvalere dell'obiezione di coscienza.
3. Il Dietista deve mantenere il segreto professionale relativamente allo stato di salute

prendere decisioni competenti

le scelte assistenziali

la soluzione operativa più idonea

dell'autonomia e della dignità della persona

della persona e alla sua vita privata

conoscere la propria professionalità

la terapia e le indicazioni

una modalità univoca

della privacy

e di malattia della persona

Secondo il profilo professionale del dietista (D. M. 14 settembre 1994, n.744) art.1

2. Gli specifici atti di competenza del dietista sono:
- a. organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare;
 - b. collabora con gli organi preposti del servizio di alimentazione;
 - c. ed attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente;
 - d. collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare.....;
 - e. studia ed elabora atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati;
 - f. svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione.

alla tutela dell'aspetto igienico sanitario

elabora, formula

dei disturbi del comportamento alimentare

la composizione di razioni alimentari

il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute

al controllo igienico

redige

dell'alimentazione

le ricette

un peso adeguato

Indicare gli obiettivi della terapia nutrizionale, il tipo di approccio, gli apporti di nutrienti, i pasti consigliati nel diabete insulino dipendente trattato con microinfusore

Ottenere/mantenere un profilo metabolico ottimale (controllo glicemico, assetto lipidico, pressione arteriosa, utili a prevenire le complicanze micro e macro vascolari), indurre abitudini alimentari adeguate (CHO complessi, preferibilmente non ad elevato indice glicemico, presenza di fibre) e stile di vita attivo per favorire un calo ponderale duraturo nel tempo (se necessario) o contrastare fluttuazioni ponderali. Educazione alimentare e counting dei carboidrati. Pasti come da raccomandazioni per la corretta alimentazione per la popolazione in generale, senza necessariamente una dieta prescrittiva, ma educando al preciso controllo delle glicemie preprandiali, al counting dei CHO e alle glicemie post prandiali anche in relazione alla variabilità delle giornate / attività. Solo in caso di trattamento con dosi fisse di insulina, i CHO vanno mantenuti costanti nella quantità e nei tempi. – tratto da standard diabete 2018

Elencare le tipologie di pazienti/situazioni patologiche per le quali sono state formulate le seguenti miscele per la nutrizione enterale

- polimerica: pz senza particolari problemi, per NE a lungo termine
- arricchita in nucleotidi, omega 3 arginina: pz che debbano essere sottoposti a interventi di chir addominale, ORL, cardiochir e oncol, pz immunodepressi, insuff resp, ustionati, pz in trattamento radio-chemio terapeutico in cui sia importante migliorare l'efficacia della risposta immunitaria
- a ridotto contenuto di CHO e elevato contenuto proteico (in particolare di sieroproteine): pz ipercatabolici, iperglicemia da stress, pz settici, pz obesi, ustionati, con insuff respiratoria in ventilazione assistita
- ipercalorica, iperproteica con rapporto EPA e DHA secondo linee guida ESPEN: pz ipercatabolici, con distress respiratorio (ARDS/ALI) o con risposta infiammatoria SIRS
- semielementare: insufficienza pancreatica, problemi di malassorbimento, sindrome da intestino corto, enteriti da radio e chemio terapia, svezzamento da parenterale di lunga durata

Il dietista collabora con un Ente per la redazione di un capitolato di ristorazione scolastica. Elencare le attività.

Definizione di: menù articolato su 4 o più settimane, in stagione calda e fredda; cestini per gite o eventi speciali; menù a tema; indicazioni per diete speciali/etico-religiosi; grammature per fasce d'età; caratteristiche merceologiche; tecniche di cottura

Il Nutrition Care Process (NCP), metodo sistematico per fornire assistenza nutrizionale di elevata qualità, si compone, nella corretta sequenza, di

- a) 5 fasi: Screening nutrizionale; Valutazione nutrizionale; Diagnosi nutrizionale; Intervento nutrizionale; Monitoraggio e rivalutazione nutrizionale
- b) 3 fasi: Valutazione nutrizionale; Intervento Nutrizionale; Monitoraggio e rivalutazione nutrizionale

- c) **4 fasi: Valutazione nutrizionale; Diagnosi nutrizionale; Intervento nutrizionale; Monitoraggio e rivalutazione nutrizionale**
- d) 4 fasi: Diagnosi nutrizionale; Valutazione nutrizionale; Intervento Nutrizionale; Monitoraggio e rivalutazione nutrizionale

Nell'applicazione di NCP, l'intervento nutrizionale:

- a) è un'attività effettuata per risolvere una diagnosi nutrizionale
- b) può essere effettuato su individui, gruppi e comunità
- c) è volto a modificare un comportamento alimentare, una condizione ambientale o altri aspetti della salute nutrizionale
- d) tutte le precedenti**

BUSTA 2

Secondo il codice deontologico del dietista – CAPO I. Responsabilità professionale - SEZIONE II. ASPETTI PROFESSIONALI

Il Dietista impegnato in ambito clinico (per quanto attiene all'elaborazione, formulazione ed attuazione della dieta) deve:

- 1) porre al centro del proprio intervento il paziente e le sue esigenze;
- 2) operare in presenza comprensiva della diagnosi, sia in regime di dipendenza che in regime libero professionale;
- 3) sapere che (stesura delsulla base della prescrizione medica) si differenzia dall'intervento di *educazione alimentare*. Il Dietista infatti esplica l'intervento di educazione alimentare in....., senza il vincolo della prescrizione, né della diagnosi del medico secondo i criteri metodologici educativi:..... (g),(e), stesura del progetto e verifica del risultato, flessibilità, partecipazione dell'Utente/Utenti al processo educativo;

della prescrizione medica

l'intervento clinico

piano dietetico personalizzato

piena autonomia

individuazione dei bisogni, definizione degli obiettivi,

dell'indicazione dello specialista

la dieta

fabbisogno calorico e nutrizionale

collaborazione con gli altri operatori sanitari

definire gli obiettivi generali e specifici

Secondo il profilo professionale del dietista (D. M. 14 settembre 1994, n.744) art. 1,2,3

Art. 1

1. È individuata la figura professionale del dietista con il seguente profilo: il dietista è l'operatore sanitario, in possesso del....., 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, nel rispetto della normativa vigente.

2. Gli specifici atti di competenza del dietista sono:

- a. organizza e coordina le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e.....;
- b. collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione;
- c. elabora, formula ed dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente;
- d. collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare;
- e. studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati;
- f. svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo, di collettività e di gruppi di popolazione.

3. Il dietista svolge la sua attività professionale in strutture pubbliche o private, in regime di dipendenza o libero- professionale.

Art. 2

Con decreto del Ministero della sanità è disciplinata in relazione a specifiche esigenze del Servizio sanitario nazionale.

**diploma universitario abilitante
alla dietetica in particolare
attua le diete prescritte
alla diffusione di principi di alimentazione corretta
la formazione complementare post-base**

*laurea abilitante
ai disturbi metabolici
espone le diete indicate
al marketing di prodotti salutistici
la sola formazione universitaria*

Un paziente si presenta in ambulatorio con prescrizione del medico che indica “problemi diverticolari”. Definire l’intervento del dietista

Malnutrizione ospedaliera: strumenti di contrasto e il contributo del dietista

Secondo le Linee guida nazionali per la ristorazione scolastica quali sono le diete da garantire

intolleranze e allergie (latte, uovo, ecc.), celiachia, particolari patologie quali ad esempio nefropatie croniche, diabete, dislipidemie, ecc. In alternativa al menù base e alle diete speciali, deve essere previsto un menù per situazioni di emergenza derivanti da problematiche varie tra cui quelle di natura meteorologica, quelle derivanti da disservizi occasionali, da motivi logistici o legati al personale, guasti improvvisi, anomalie dell’acqua in distribuzione, ecc. ... oltre a quelle etico -religiose o culturali

Il Nutrition Care Process (NCP) è un:

- a) metodo sistematico di assistenza multidisciplinare e multi professionale nell’ambito della nutrizione clinica
- b) metodo sistematico di soluzione di problemi utilizzato per affrontare problematiche relative alla nutrizione e all’alimentazione e fornire una assistenza nutrizionale di alta qualità**
- c) metodo sistematico di assistenza nutrizionale che i dietisti applicano solo nell’ambito del trattamento dietetico della patologia cronica
- d) metodo sistematico di assistenza nutrizionale che i dietisti applicano nell’ambito della gestione della nutrizione artificiale

Nell’applicazione di NCP (Nutrition Care Process), la diagnosi nutrizionale viene espressa e documentata descrivendo:

- a) il problema nutrizionale del paziente
- b) l’eziologia del problema e i segni/sintomi
- c) il problema, l’eziologia e i segni/sintomi**
- d) nessuna delle precedenti

BUSTA 3

Secondo il codice deontologico del dietista – CAPO II. Responsabilità verso la società

1. Il Dietista deve interessarsi al benessere della popolazione collaborando con istituzioni, società scientifiche o enti pubblici (scuole, comunità per anziani ecc.), industrie del settore alimentare e della ristorazione collettiva, istituti di ricerca, di progetti di studio e di interventi a carattere divulgativo e/o educativo.
2. Il Dietista verifica costantemente che il suo intervento nutrizionale sia fondato e/o basati sulle linee guida nazionali ed internazionali.
3. Il Dietista permette l'uso del suo nome o l'indicazione della sua professione riferite a prodotti e/o gruppi di prodotti, solo se:
 - ha direttamente
 - la fonte dell'informazione è indicata
 - le affermazioni non contengono opinioni o aspettative, ma solo.....

***per l'organizzazione e la promozione
su dati scientificamente validati e aggiornati
per certificare informazioni nutrizionali
supervisionato i requisiti nutrizionali del prodotto
conoscenza***

*per la realizzazione
su EBM e EBP
come garanzia professionale
verificato la qualità del prodotto
immagini*

Secondo il profilo professionale del dietista (D. M. 14 settembre 1994, n.744) art. 1,2,3,4

Art. 1

1. È individuata la figura professionale del dietista con il seguente profilo: il dietista è l'operatore sanitario, *in possesso del diploma universitario abilitante*, competente per tutte le attività finalizzate alla corretta applicazione *dell'alimentazione e della nutrizione* ivi compresi gli aspetti educativi e di collaborazione all'attuazione, nel rispetto della normativa vigente.
2. Gli specifici atti di competenza del dietista sono:
 - a. le attività specifiche relative all'alimentazione in generale e alla dietetica in particolare;
 - b. collabora con gli organi preposti alla tutela dell'aspetto igienico sanitario del servizio di alimentazione;
 - c. elabora, formula ed attua le diete prescritte dal medico e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente;
 - d. collabora con altre figure al trattamento multidisciplinare dei disturbi del comportamento alimentare;
 - e. studia ed elabora la composizione di razioni alimentari atte a soddisfare i bisogni nutrizionali di gruppi di popolazione e pianifica l'organizzazione dei servizi di alimentazione di comunità di sani e di malati;

f. svolge attività didattico-educativa e di informazione finalizzate alla diffusione di principi di alimentazione corretta tale da consentire il recupero e il mantenimento di un buono stato di salute del singolo,

3. Il dietista svolge la sua attività professionale in strutture pubbliche o private,

Art. 2

Con decreto del Ministero della sanità è disciplinata la formazione complementare post-base in relazione a specifiche esigenze del

**delle politiche alimentari
organizza e coordina
di collettività e di gruppi di popolazione
in regime di dipendenza o libero-professionale
Servizio sanitario nazionale**

*delle best practice
definisce
della popolazione in genere
comunque dipendente
Servizio sanitario regionale e convenzionato*

Paziente ricoverato con frattura omero, cirrosi epatica scompensata a rischio di encefalopatia, moderatamente malnutrito, normopeso. Definire gli apporti in energia (cal/kg), proteine (g/kg), fibra (g/die) e altre caratteristiche dell'intervento dietetico raccomandato

35-40 cal / kg (su peso attuale e "secco" in caso fosse presente ritenzione idrica), 1,2 – 1,5 g proteine / kg (preferibilmente da latte e derivati e vegetali secondo tolleranza), fibra >25 g fino a provata tolleranza: la fibra può scatenare diarrea, soprattutto se il pz assume anche lattulosio. Pasti piccoli e frequenti per contrastare il catabolismo proteico indotto dalle ore di digiuno. Incoraggiare spuntino serale con carboidrati. Eventuale integrazione con aminoacidi ramificati

Pazienti con nefropatia. In riferimento alle KDOQI CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR NUTRITION IN CKD: 2020 UPDATE indicare gli apporti di energia* e proteine nelle seguenti condizioni:

- IRC stadio 3-5 no diabete: 0,55-0,60 g prot/kg (o 0,28-0,43 g/ kg + ketoanaloghi fino ad apporto di 0,55-0,60 g/kg), 25-35 cal/kg
- IRC stadio 3-5 con diabete: 0,60-0,8 g prot/kg, 25-35 cal/kg
- Emodialisi no diabete: 1,0-1,2 g prot/kg, 25-35 cal/kg
- Emodialisi con diabete: 1,0-1,2 g prot/kg (apporti più alti in caso di rischio di ipo o iper glicemia); 25-35 cal/kg
- Dialisi peritoneale senza diabete: 1,0-1,2 g prot/kg, 25-35 cal/kg
- Dialisi peritoneale con diabete: 1,0-1,2 g prot/kg (apporti più alti in caso di rischio di ipo o iper glicemia); 25-35 cal/kg

* Energy based on age, sex, level of physical activity, body composition, weight status goals, CKD stage, and concurrent illness or presence of inflammation to maintain normal nutritional status.

Secondo le Linee guida nazionali per la ristorazione scolastica quali sono le frequenze di consumo di alimenti e gruppi di alimenti riferiti al pranzo nell'arco della settimana scolastica

Frutta e vegetali	Una porzione di F e una di V tutti i giorni
Cereali (pasta, riso, orzo, mais...)	Una porzione tutti i giorni
Pane	Una porzione tutti i giorni
Legumi (anche come piatto unico)	

se associati a cereali)	1-2 volte a settimana
Patate	0 -1 volta a settimana
Carni	1-2 volte a settimana
Pesce	1-2 volte a settimana
Uova	1 uovo a settimana
Formaggi	1 volta a settimana
Salumi	2 volte al mese
Piatto unico (ad es. pizza, lasagne, ecc.)	1 volta a settimana

Nell'applicazione di NCP (Nutrition Care Process), la valutazione nutrizionale permette al dietista di

- a) stabilire l'intervento nutrizionale
- b) determinare se siano presenti una o più diagnosi nutrizionali
- c) raccogliere, verificare ed interpretare i dati necessari ad identificare i problemi nutrizionali, le loro cause e la loro rilevanza
- d) come ai punti b) + c)**

Nell'applicazione di NCP (Nutrition Care Process), la diagnosi nutrizionale

- a) consente di identificare e classificare uno specifico problema nutrizionale che i dietisti hanno la responsabilità di trattare in modo autonomo
- b) documenta il legame fra valutazione e intervento nutrizionale
- c) come ai punti a) + b)**
- d) il dietista non può formulare diagnosi (competenza e responsabilità del medico)

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – DIETISTA CAT. D
DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE DEL S.S.R. DEL F.V.G.**

Bando prot n. 45540 del 22/12/2020

VERBALE N.5

Alle ore 9.00, presso la sala riunioni di ARCS – Palazzina B - Via Pozzuolo 330 – Udine – si riunisce la commissione al completo e la Presidente, dopo aver verificato la regolare composizione della commissione e la legalità dell'adunanza, dichiara aperta la seduta.

La commissione al completo:

Omissis

In relazione alla prova orale, ai sensi dell'art.16 e 43 la commissione procederà all'accertamento delle conoscenze delle apparecchiature informatiche e della lingua inglese così come previsto dal bando.

La commissione all'unanimità suddivide nel seguente modo il punteggio previsto per la prova orale:

- | | |
|--|-----------|
| a) colloquio professionale | 19.5/19.5 |
| b) accertamento elementi d'informatica | 0.25/0.25 |
| c) verifica conoscenza, almeno a livello iniziale, di una lingua straniera | 0.25/0.25 |

PROFESSIONALE	
Da 8 a 9/19.5	GRAVEMENTE INSUFFICIENTE: non conoscenza/non risponde.
Da 10 a 11/19.5	MOLTO INSUFFICIENTE: trattazione molto scarsa, linguaggio tecnico inappropriato.
Da 12 a 13/19.5	INSUFFICIENTE: trattazione argomento molto limitata, linguaggio tecnico limitato.
Da 14 a 14.5/19.5	SUFFICIENTE: pertinenza al tema, qualche imprecisione, linguaggio abbastanza appropriato.
Da 15 a 15.5/19.5	Più CHE SUFFICIENTE: pertinenza al tema completa ed esaustiva, approfondisce aspetti.
Da 16 a 17.5/19.5	DISCRETA: trattazione completa ed esaustiva, linguaggio abbastanza appropriato
Da 18 a 18.5/19.5	BUONA: trattazione completa ed esaustiva.
19/19.5	OTTIMA: trattazione completa ed esaustiva. Esposizione concetti con sequenza logica.
INFORMATICA	
0/0.25	ERRATA
0.25/0.25	CORRETTA
INGLESE	
0/0.25	ERRATA
0.25/0.25	CORRETTA

La commissione:

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

- definisce la strutturazione della prova orale

Omissis

- stabilisce che la prova orale tenderà prioritariamente alla verifica delle conoscenze informatiche, della lingua inglese e infine della preparazione professionale,
- prende atto che la prova si svolgerà a porte aperte e nel rispetto delle norme anti covid-19,
- ogni domanda avrà lo stesso peso quindi il peso è bilanciato in modo che l'impegno risulti equivalente
- stabilisce che ciascun candidato procederà all'estrazione di uno solo dei biglietti progressivamente numerati, contenenti: una domanda di informatica, una domanda di lingua inglese e due domande professionali, che ogni componente di commissione ha precedentemente predisposto e condiviso oggi in seduta. Le stesse, per riservatezza, saranno riportate nel verbale n.6 del 29/07/2021.

Omissis

Letto, approvato, sottoscritto in ogni sua parte.

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

**CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE
SANITARIO – DIETISTA CAT. D
DA ASSEGNARE ALLE AZIENDE DEL S.S.R. DEL F.V.G.**

Bando prot n. 45540 del 22/12/2020

VERBALE N.6

Il giorno 29/07/2021 alle ore 9.00 presso ARCS, via Pozzuolo n.330 a Udine – Palazzina B – sala riunioni - si è riunita la commissione esaminatrice del pubblico concorso per titoli ed esami a n.1 posto di collaboratore professionale sanitario Dietista cat.D del CCNL comparto sanità da assegnare alle aziende del SSR del FVG.

Omissis

Ai sensi dell'art.15 del DPR 220/2001 la commissione ha predisposto le domande di informatica, inglese e professionali cui all'**ALLEGATO 2**.

Omissis

Le domanda 4-20 non sono state sorteggiate.

Le motivazioni alla valutazione dei colloqui trovano riscontro nella tabella di giudizi predeterminati e riepilogati nel verbale 5.

Omissis

Letto approvato e sottoscritto in ogni sua parte.

CANAL BARBARA

AGOSTINI SUSANNA

MAURO MANUELA

VIOLINO MONICA

PROVA DI INFORMATICA

1.	Da cosa è composto un indirizzo di posta elettronica? A) nome e cognome B) nome utente e dominio
2.	Cosa si intende per connessione wireless? A) Comunicazione tra dispositivi elettronici che non fa uso di cavi B) Accesso diretto ai motori di ricerca
3.	Quale software risulterebbe adeguato per presentare al pubblico i risultati di un'indagine statistica? A) PowerPoint B) Access
4.	Per spostare un'icona da una cartella a un'altra, A) Basta cliccare sul pulsante di START B) Basta utilizzare le funzioni di taglia/incolla
5.	É di norma possibile stampare su una stampante diversa da quella fisicamente connessa al proprio PC? A) No, mai B) Sì, se il computer è in rete
6.	Una intranet è: A) Una rete internet sicura B) Una rete aziendale privata
7.	Come è definita la tecnica usata per trasmettere dati non in chiaro per motivi di sicurezza? A) Crittografia B) Firewall
8.	Quale tra i seguenti file in allegato a messaggi di posta elettronica è consigliabile non aprire? A) Document.pdf B) Document.exe
9.	Una Pen Drive può essere utilizzata per memorizzare dati: A) Una sola volta B) Un numero illimitato di volte
10.	Un sistema di sicurezza che consente di impedire l'accesso, non autorizzato, ad una rete informatica è un: A) Modem B) Firewall
11.	Qual è la durata massima di una password secondo la vigente normativa? A) 90 giorni B) 6 mesi
12.	A cosa serve la combinazione di tasti Ctrl+V? A) Incollare B) Copiare
13.	Quali tra questi software non è un sistema operativo A) MS Office B) MS Windows
14.	Come viene definito un applicativo gratuito? A) Lightware B) Freeware
15.	Che tipo di computer è il laptop? A) Portatile B) Mainframe
16.	Quale tra le seguenti voci fa parte del "software"? A) Coprocessore matematico B) Sistemi Operativi

17.	Cosa significa l'acronimo PEC? A) Personal Enhanced Code B) Posta Elettronica Certificata
18.	Quali sono periferiche di output? A) Tastiera e stampante B) Monitor e stampante
19.	A cosa servono le unità disco? A) Per memorizzare dati B) Per ascoltare i suoni del PC
20.	Si possono aprire più finestre nel desktop? A) Si B) Si, ma al massimo due
21.	Per spostare una finestra A) Trascino la barra del titolo B) Trascino il centro della finestra
22.	È possibile creare un collegamento ad una cartella? A) Si B) No
23.	Per salvare le modifiche ad un documento esistente? A) Scelgo il comando Salva con Nome B) Scelgo il comando Salva
24.	Per copia di backup si intende: A) Una copia di sicurezza B) Una copia illegale

PROVA DI INGLESE – TRADURRE

U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. *Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025*. 9th Edition. December 2020

1. Indirect calorimetry (IC) and the doubly labeled water method are considered the gold standard methods for estimating energy needs. However, those methods are impractical in daily clinical practice because they are expensive, time-consuming, and require specialized personnel and instrumentation.
2. A healthy dietary pattern consists of nutrient-dense forms of foods and beverages across all food groups, in recommended amounts, and within calorie limits. Achieving a healthy dietary pattern at each life stage not only supports health at that point in time, but also supports health in the next life stage and possibly for future generations.
3. An underlying premise of the *Dietary Guidelines* is that nutritional needs should be met primarily from foods and beverages— specifically, nutrient-dense foods and beverages. In some cases, when meeting nutrient needs is not otherwise possible, fortified foods and nutrient-containing dietary supplements are useful
4. Enjoy different foods and beverages within each food group. This can help meet nutrient needs—and also allows for flexibility so that the *Dietary Guidelines* can be tailored to meet cultural and personal preferences. All forms of foods, including fresh, canned, dried, frozen, and 100% juices, in nutrient-dense forms, can be included in healthy dietary patterns.
5. Shifting from refined to whole-grain versions of commonly consumed foods—such as from white to 100% whole-wheat breads, and white to brown rice where culturally appropriate—would increase whole-grain intakes and lower refined grain intakes to help meet recommendations.
6. The *Dietary Guidelines* include recommendations for food groups—vegetables, fruits, grains, dairy, and protein foods— eaten at an appropriate calorie level and in forms with limited amounts of added sugars, saturated fat, and sodium. Science shows that these same core elements of a healthy dietary pattern are consistent across each life stage.
7. For individuals who choose dairy alternatives, fortified soy beverages (commonly known as “soy milk”) and soy yogurt—which are fortified with calcium, vitamin A, and vitamin D—are included as part of the dairy group because they are similar to milk and yogurt based on nutrient composition and in their use in meals.

ESPEN guideline: Clinical nutrition in surgery

A. Weimann et al. / *Clinical Nutrition* 36 (2017) 623e650

8. Considering that malnutrition and underfeeding are risk factors for postoperative complications, early enteral feeding is especially relevant for any surgical patient at nutritional risk, especially for those undergoing upper gastrointestinal surgery.
9. Preoperative fasting from midnight is unnecessary in most patients. Patients undergoing surgery, who are considered to have no specific risk of aspiration, shall drink clear fluids until two hours before anaesthesia. Solids shall be allowed until six hours before anaesthesia.
10. In order to reduce perioperative discomfort including anxiety oral preoperative carbohydrate treatment (instead of overnight fasting) the night before and two hours

before surgery should be administered. To impact postoperative insulin resistance and hospital length of stay, preoperative carbohydrates can be considered in patients undergoing major surgery

11. Early normal food or EN, including clear liquids on the first or second postoperative day, does not cause impairment of healing of anastomoses in the colon or rectum and leads to significantly shortened hospital length of stay. This has been emphasized by a Cochrane Systematic Review
12. Malnutrition is a major factor influencing outcome after transplantation, so monitoring of the nutritional status is recommended. In malnutrition, additional oral nutritional supplements or even tube feeding is advised.

Resting Energy Expenditure in the Elderly: Systematic Review and Comparison of Equations in an Experimental Population **Nutrients 2021, 13, 458. <https://doi.org/10.3390/nu13020458>**

13. In the elderly population, malnutrition affects up to 60% of hospitalized patients. Nutritional status, along with aging, is affected by social factors, chronic diseases, physiological changes in body weight, and body composition
14. Only original studies were included in the review. To be defined as original, the study had to (i) validate a new predictive equation compared to a gold standard method (indirect calorimetry or doubly labeled water method) or (ii) validate an existing equation in a population different than the original ones.

Resting energy expenditure; assessment methods and applications ***Nutr Hosp* 2015;31(Supl. 3):245-254**

15. The energetic expense daily total of an individual (EEDT) represents the energy that the organism consumes. It is constituted by the sum of: metabolic basal rate (MBR), thermogenesis endogenous (TE) and energetic expense linked to the physical activity (EEPA).

American Diabetes Association Standards of Medical Care in Diabetes **2016, Diabetes Care – vol. 39, suppl. 1**

16. Intensive lifestyle programs with frequent follow-up are required to achieve significant reductions in excess body weight and improve clinical indicators.
17. For individuals on a fixed daily insulin schedule, meal planning should emphasize a relatively fixed carbohydrate consumption pattern with respect to both time and amount
18. For individuals without evidence of diabetic kidney disease, the evidence is inconclusive about recommending an ideal amount of protein for optimizing glycemic control or for improving one or more CVD risk measures
19. Hyperglycemia in hospitalized patients has been defined as blood glucose.140 mg/dL (7.8 mmol/L). Blood glucose levels that are significantly and persistently above this level require reassessing treatment.
20. In one study, adherence to the Mediterranean diet correlated with improved cognitive function (66). However, a recent Cochrane review found insufficient evidence to recommend any dietary change for the prevention or treatment of cognitive dysfunction
21. Because diabetes nutrition therapy can result in cost savings B and improved outcomes (e.g., A1C reduction) A, MNT should be adequately reimbursed by insurance and other payers

22. As there is no single ideal dietary distribution of calories among carbohydrates, fats, and proteins for people with diabetes, macronutrient distribution should be individualized while keeping total calorie and metabolic goals in mind.
23. In individuals with type 2 diabetes, ingested protein appears to increase insulin response without increasing plasma glucose concentrations. Therefore, carbohydrate sources high in protein should not be used to treat or prevent hypoglycemia.
24. Adults with diabetes who drink alcohol should do so in moderation (no more than one drink per day for adult women and no more than two drinks per day for adult men).

PROVA PROFESSIONALE

DOMANDA 1

A. Cosa è l'HACCP

B. Protocollo ERAS: aspetti relativi all'assistenza nutrizionale

DOMANDA 2

A. La dieta latte - ovo - vegetariana nella scuola. Come gestirla.

B. Quali sono i DA di tua conoscenza?

DOMANDA 3

A. Riorganizzazione di una mensa dipendenti in tempo di Covid

B. Dumping Sindrome. Raccomandazioni dietetiche

DOMANDA 4

A. Cosa si intende per "sorveglianza nutrizionale" ed elencane alcune.

B. Litiasi biliare. Indicazioni dietetiche

DOMANDA 5

A. Quale ruolo del dietista nell'ambito della promozione dell'allattamento

B. Colectomia. Indicazioni dietetiche.

DOMANDA 6

A. Ristorazione ospedaliera. Ruolo del dietista nel contesto dell'organizzazione

B. Indicazioni dietetiche in caso di cirrosi

DOMANDA 7

A. Quale il ruolo del dietista nella redazione di un capitolato di appalto di ristorazione collettiva.

B. Ipoglicemia. Cosa è. Sintomi. Cause. Risoluzione.

DOMANDA 8

A. Fabbisogni energetici e proteici in gravidanza secondo i LARN 2014

B. Quali le strategie per sostenere un pz con DCA a effettuare il pasto assistito

DOMANDA 9

A. LARN: differenza fra PRI (Population Reference Intake) e UL (tolerable Upper intake Level)

B. Indicazioni dietetiche per un pz che presenta ipertrigliceridemia

DOMANDA 10

A. Le porzioni nei LARN 2014

B. Rialimentazione post intervento di chirurgia bariatrica

DOMANDA 11

- A. Cosa è l'alimentazione complementare: alimenti permessi e non entro i 12 mesi**
- B. Indicazioni dietetiche per un pz che presenta ipercolesterolemia**

DOMANDA 12

- A. Cosa è la dieta mediterranea**
- B. Supplementi nutrizionali orali. Tipologia e criteri di utilizzo.**

DOMANDA 13

- A. Come il dietista effettua la valutazione nutrizionale**
- B. Dieta chetogenica. Caratteristiche e indicazioni di uso**

DOMANDA 14

- A. Come si effettua una storia alimentare e dietetica**
- B. Diarrea in paziente in nutrizione enterale. Possibili cause e indicazioni per affrontare il problema**

DOMANDA 15

- A. Differenza fra storia dietetica e recall delle 24 ore**
- B. Gestione della alimentazione in un paziente disfagico anche in relazione alle raccomandazione IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative)**

DOMANDA 16

- A. Quali sono i metodi per rilevare le abitudini alimentari di una persona**
- B. La dieta FodMAPs – caratteristiche e indicazioni di uso**

DOMANDA 17

- A. I parametri per effettuare la valutazione dello stato nutrizionale**
- B. Pancreatite acuta. Indicazioni dietetiche.**

DOMANDA 18

- A. Il diario alimentare. Punti di forza e debolezza.**
- B. Stipsi in paziente in nutrizione enterale. Possibili cause e indicazioni per affrontare il problema**

DOMANDA 19

- A. Gestione della alimentazione nella celiachia**
- B. Quali sono i metodi di compenso utilizzati da una persona affetta da un disturbo del comportamento alimentare**

DOMANDA 20

- A. I carboidrati nella terapia medico nutrizionale del paziente diabetico**
- B. Secondo le linee ministeriali per la prevenzione da soffocamento da cibo quali sono gli alimenti da evitare e le caratteristiche degli alimenti che debbono essere attenzionate nella somministrazione del pasto per i bambini da 0-4 anni?**

DOMANDA 21

- A. Parlare della refeeding sindrome: quali i soggetti a rischio, come si configura, come prevenirla, come trattarla**
- B. Problematiche nutrizionali e possibili carenze connesse ad un dieta vegetariana**

DOMANDA 22

- A. Cosa è opportuno fare per preparare il pz con DCA a effettuare il pasto assistito**
- B. Diete vegana e vegetariana: quali differenze**

DOMANDA 23

- A. Il trattamento dietetico in caso di stipsi**
- B. Rialimentazione in caso di gastrectomia totale**

DOMANDA 24

- A. Differenze fra il Food Frequency Questionay, il recall delle 24 ore, la storia dietetica e il diario alimentare.**
- B. Le caratteristiche di un dietetico nelle case di riposo**