

PROVA NON ESTRATTA

PROVA SCRITTA A

Il candidato descriva le diverse aree di valutazione strutturata al fine di tracciare il
profilo comunicativo-linguistico di un bambino monolingue che sta frequentando
l'ultimo anno della scuola dell'infanzia, indicando per ciascuna area una prova
testale.
,



Il candidato delinei il trattamento per il deficit fonologico nell'afasia.		
·		
~		
~		
·		
<u></u>		
<u> </u>		
<u></u>		

Presa in carico del paziente con disfonia disfunzionale complessa con noduli alle
corde vocali: il candidato descriva specificità e differenze tra bambino e adulto.



PROUA ESTRATTA

PROVA SCRITTA B

Il candidato descriva le diverse aree di valutazione strutturata al fine di tracciare il
profilo comunicativo-linguistico e degli apprendimenti scolastici di un bambino
bilingue sequenziale precoce di fine terza classe della scuola primaria inviato dal
neuropsichiatra infantile per difficoltà linguistiche e scolastiche, specificando per
ciascuna area una prova testale.

Il candidato descriva quali metodi/attività possono essere proposti per il trattamento
dell'aprassia dello speech

La presa in carico del paziente con disfonia disfunzionale complessa con noduli alle			
corde vocali: il candidato descriva specificità e differenze tra bambino e adulto.			
,			



PROVA NON ESTRATTA

PROVA SCRITTA C

Il candidato descriva le diverse aree di valutazione strutturata al fine di tracciare il
profilo comunicativo-linguistico di un bambino monolingue con diagnosi di autismo
ad alto funzionamento che sta frequentando l'ultimo anno della scuola dell'infanzia,
indicando per ciascuna area una prova testale.
·
*

Il candidato delinei il trattamento per il deficit semantico-lessicale nell'afasia.
,

Presa in carico del paziente con disfonia disfunzionale complessa con noduli alle
corde vocali: il candidato descriva specificità e differenze tra bambino e adulto.
,



PROVA NON ESTRACTA

PROVA PRATICA A



	Quesito	Riportare risposta corretta
1	 La Diagnosi Funzionale è composta dalle seguenti aree: A. Cognitiva, affettivo-relazionale, comunicativa, sensoriale, motorio-prassica, neuropsicologica, autonomia personale e sociale B. Cognitiva, affettivo-relazionale, comunicativa, sensoriale, motorio-prassica, neuropsicologica C. Affettivo-relazionale, comunicativa, sensoriale, motorio-prassica, neuropsicologica, autonomia personale e sociale D. Cognitiva, affettivo-relazionale, comunicativa, motorio-prassica, neuropsicologica, autonomia personale e sociale, familiare 	
2	Il groping è: A. Uno schema masticatorio disfunzionale B. Una delle caratteristiche principali del disturbo primario del linguaggio C. La ricerca silente di uno schema articolatorio D. Una caratteristica della diadococinesi	
3	Secondo le più recenti linee guida in materia di DSA, quali prove devono essere proposte per la diagnosi di disturbo specifico della lettura? A. Lettura di parole e non parole B. Lettura di parole, non parole, brano e comprensione del testo scritto C. Lettura di parole D. Lettura di parole, non parole, brano	
4	Indicare quali tra i seguenti non è uno degli obiettivi della Comunicazione Aumentativa Alternativa: A. Promuovere e valorizzare le abilità presenti per migliorare l'efficacia comunicativa B. Migliorare la qualità della vita delle persone cui è rivolta, contribuendo alla costruzione di una competenza comunicativa che possa promuovere l'inclusione e la partecipazione C. Ridurre e compensare le difficoltà comunicative di persone che presentano un grave disturbo della comunicazione sia sul versante recettivo che espressivo D. Migliorare le compromissioni a carico della fonologia nell'eloquio di persone che presentano un grave disturbo della comunicazione sia sul versante recettivo che espressivo	
5	Quale strumento è possibile utilizzare per stimare il vocabolario espressivo di un bambino di 28 mesi? A. Test Fono-Lessicale (TFL) B. Abilità Socio-Conversazionali del Bambino (ASCB) C. Primo Vocabolario del Bambino (PVB) – Forma Parole e Frasi D. Primo Vocabolario del Bambino (PVB) – Forma Gesti e Parole	2/4



B. Disturbi, diagnosi, prognosi, cure

D. Tutte le alternative sono corrette

C. Funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione

	ASST Papa Giovanni XXIII	
6	Tra le cause scatenanti dei noduli delle corde vocali vi è: A. Il fumo di sigaretta B. L'abuso vocale e/o il non corretto uso della voce C. L'ostruzione dei dotti delle ghiandole mucipare	
	D. L'apertura di una cisti epidermoide	
7	 Nel paziente portatore di cannula tracheostomica cuffiata, quando è possibile eseguire una prova di scuffiatura? A. Quando la valutazione logopedica non mostra alterazioni morfodinamiche del distretto orale B. Quando si è certi che non sono comparsi segni di disfagia durante l'assunzione degli alimenti C. Quando il paziente ha raggiunto la stabilità clinica e respiratoria D. Quando il paziente ha eseguito un esame strumentale che documenta l'assenza di disfagia 	
8	La scala Coma Recovery Scale-Revised (CRS-R) valuta:	
	 A. Lo stato di coscienza in pazienti con danno cerebrale acquisito B. Il grado di disfagia nel paziente con disturbo di coscienza C. Il livello di interazione tra il paziente con grave cerebrolesione acquisita e il caregiver D. L'impatto del danno cerebrale acquisito sulle attività della vita quotidiana secondo la cornice dell'ICF 	
9	Nella Penetration Aspiration Scale (PAS) per la valutazione della disfagia: A. Il livello peggiore corrisponde al numero 8 B. I ristagni a livello delle vallecule glosso-epiglottiche vengono considerati penetrazione C. Viene considerato il numero di atti deglutitori necessari a ripulire i ristagni post-deglutitori D. Il punteggio viene assegnato prendendo come riferimento la deglutizione dei liquidi	
10	La disartria spastica è causata da: A. Una lesione cerebellare B. Una lesione dei motoneuroni inferiori C. Una lesione bilaterale dei motoneuroni superiori D. Una lesione dei nuclei della base	
11.	Quali sono i domini contenuti nell'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)? A. Diagnosi, funzionamento e disabilità, ragioni del contatto con i servizi sanitari	



K

12	Il profilo professionale del logopedista è individuato con: A. Legge n. 42 del 26 febbraio 1999 B. Legge n. 43 del 1° febbraio 2006 C. Decreto Ministeriale n. 742 del 14 settembre 1994 D. Legge n. 251 del 10 agosto 2000	
13	Le annotazioni riportate nella documentazione clinica devono rispondere ai seguenti requisiti: A. Veridicità, completezza, correttezza formale, chiarezza e leggibilità, contestualità, firma o sigla B. Completezza, firma o sigla, correttezza formale C. Veridicità, firma o sigla, ridondanza D. Sintesi, veridicità, chiarezza, firma o sigla, correttezza strutturale e sintattica, ridondanza	
14	 Nella definizione del progetto terapeutico: A. Il logopedista agisce in autonomia senza coinvolgimento delle altre figure professionali B. Il logopedista definisce il progetto in accordo con l'equipe multidisciplinare C. È fondamentale il coinvolgimento dei caregiver, di tutte le figure appartenenti all'equipe multidisciplinare e di quelle appartenenti all'ambito educativo D. Nessuna delle precedenti 	
15	Illustrare il test TCGB-2: range di età, tipo di materiale utilizzato, aree indagate, e	sito
16	Quali fattori possono determinare la disfagia in un paziente ricoverato in terapia ir	ntensiva?
17	Cosa si intende per counselling logopedico ed elencare le tipologie conosciute	



PROVA NON ESTRATTA

PROVA PRATICA B



		Riportare
	Quesito	risposta
		corretta
1	Quale delle seguenti aree non è presente nella Diagnosi Funzionale:	
	A. cognitiva	
	B. neuropsicologica	
	C. affettivo-relazionale	
	D. status socio-economico	
2	L'inconsistenza fonologica:	
	A. È la produzione, per un medesimo target fonologico, di realizzazioni tra	
	loro differenti che non risultano funzionali ad un'approssimazione	
	progressivamente migliore del bersaglio	
	B. È la produzione, per target fonologici diversi, di realizzazioni tra loro	
	differenti che non risultano funzionali ad un'approssimazione	
	progressivamente migliore	
	C. Riguarda tutti i disturbi dello speech	
	D. È la produzione, per un medesimo target fonologico, di realizzazioni tra	
	loro differenti che risultano funzionali ad un'approssimazione	
	progressivamente migliore del bersaglio	
3	Secondo le più recenti linee guida in materia di DSA, quali tra queste prove	
	devono essere tenute in considerazione per la diagnosi di disturbo specifico	
	della compitazione?	
	A. Dettato di parole e brano	
	B. Dettato di non parole	
	C. Dettato di parole, non parole e brano	
	D. Dettato di parole, non parole e brano, velocità di scrittura	
4	Con quali tipologie di pazienti è possibile impostare un sistema di	
	Comunicazione Aumentativa Alternativa?	
	A. Solo nel bambino non verbale	
	B. Solo nell'adulto con afasia post-stroke	
	C. Per qualsiasi persona con bisogni comunicativi complessi	
	D. Pazienti autistici a basso e medio funzionamento	
5	Quale strumento è possibile utilizzare per stimare il vocabolario espressivo e	
	recettivo di un bambino di 15 mesi?	
	A. Test Fono-Lessicale (TFL)	
	B. Abilità Socio-Conversazionali del Bambino (ASCB)	
	C. Primo Vocabolario del Bambino (PVB) – Forma Parole e Frasi	
	D. Primo Vocabolario del Bambino (PVB) - Forma Gesti e Parole	





6	Quale sintomatologia può presentare un paziente con polipo cordale?	
	A. Disfagia	
	B. Raucedine intermittente o continua, dispnea e stridore	
	C. Otalgia riflessa	
	D. Tutte le alternative sono corrette	
7	Quali fattori sono indicatori di successo nella buona riuscita e tolleranza della scuffiatura?	
	A. Stabilità medica e respiratoria, tracheoaspirazioni <1-2 per ora	
	B. Frazione inspirata di ossigeno <0.4, secrezioni chiare e fluide	
	C. Stabilità medica e respiratoria, tracheoaspirazioni <1-2 per ora, secrezioni chiare e fluide, integrità cognitiva	
	D. Stabilità medica e respiratoria, tracheoaspirazioni <1-2 per ora, frazione	
	inspirata di ossigeno <0.4, secrezioni chiare e fluide	
8	La scala Rancho Los Amigos Levels of Cognitive Functioning (RLA-LCF)	
1000	valuta:)
	A. Il recupero della coscienza e delle funzioni cognitive e le caratteristiche	
	del comportamento nei pazienti post-coma	
	B. La severità dell'afasia nel paziente con disturbo di coscienza	
	C. Il livello di interazione tra il paziente con grave cerebrolesione acquisita	
	e il caregiver	
	D. L'impatto funzionale del danno cerebrale acquisito sulle possibilità di	
	rientro lavorativo dopo danno cerebrale acquisito	
9	Nella Dysphagia Outcome and Severity Scale (DOSS) per la valutazione della	
	disfagia:	
	A. Viene quantificata l'entità dei ristagni post-deglutitori	
	B. Il livello viene assegnato considerando la percentuale di alimentazione	
	che il paziente riceve per via artificiale	
	C. Sono previsti 9 livelli di severità della disfagia	
	D. La condizione peggiore corrisponde al livello 1	
10	La disartria flaccida è causata da:	
	A. Una lesione cerebellare	
	B. Una lesione dei motoneuroni inferiori	
	C. Una lesione bilaterale dei motoneuroni superiori	
0.	D. Una lesione dei nuclei della base	

11	Quali sono i domini contenuti nell'International Classification of Functioning,	
	Disability and Health (ICF)?	
	A. Diagnosi, funzionamento e disabilità, ragioni del contatto con i servizi	
	sanitari	
	B. Disturbi, diagnosi, prognosi, cure	
	C. Funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione	
	D. Tutte le alternative sono corrette	
12	Il profilo professionale del logopedista è individuato con:	
	A. Legge n. 42 del 26 febbraio 1999	
	B. Legge n. 43 del 1° febbraio 2006	
	C. Decreto Ministeriale n. 742 del 14 settembre 1994	
	D. Legge n. 251 del 10 agosto 2000	
13	Le annotazioni riportate nella documentazione clinica devono rispondere ai	
	seguenti requisiti:	
	A. Veridicità, completezza, correttezza formale, chiarezza e leggibilità,	
	contestualità, firma o sigla	
	B. Completezza, firma o sigla, correttezza formale	
	C. Veridicità, firma o sigla, ridondanza	
	D. Sintesi, veridicità, chiarezza, firma o sigla, correttezza strutturale e	
	sintattica, ridondanza	
14	Nella definizione del progetto terapeutico:	
	A. Il logopedista agisce in autonomia senza coinvolgimento delle altre figure	
	professionali	
	B. Il logopedista definisce il progetto in accordo con l'equipe multidisciplinare	
	C. È fondamentale il coinvolgimento dei caregiver, di tutte le figure	
	appartenenti all'equipe multidisciplinare e di quelle appartenenti	
	all'ambito educativo	
	D. Nessuna delle precedenti	
15	Illustrare il test TNL: range di età, tipo di materiale utilizzato, aree indagate, esito	



16	Quali aspetti indaga la Mealtime Assessment Scale (MAS)?
17	Cosa si intende per counselling logopedico ed elencare le tipologie conosciute



PROVA ESTRATTA

PROVA PRATICA C

	Quesito	Riportare risposta corretta
1	 La Diagnosi Funzionale: A. È un documento redatto dalla scuola che ha la funzione di descrivere analiticamente la compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap. B. È un documento redatto dall'équipe multidisciplinare che ha la funzione di descrivere analiticamente la compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap. C. È un documento redatto dal logopedista che ha la funzione di descrivere il funzionamento comunicativo-linguistico del bambino D. È lo strumento con cui il consiglio di classe progetta un percorso didattico inclusivo per gli alunni con disabilità. 	CONTOUR
2	Quale di queste non è una caratteristica presente nella Disprassia Verbale Evolutiva? A. Ipo o iper nasalità B. Groping C. Prosodia inalterata D. Presenza di processi fonologici insoliti	
3	Secondo le più recenti linee guida in materia di DSA, quali parametri vengono presi in considerazione nella valutazione testale dell'abilità di lettura ad alta voce? A. Rapidità B. Accuratezza C. Entrambe le precedenti D. Nessuna delle precedenti	
4	L'utilizzo di Comunicazione Aumentativa e Alternativa: A. Non rientra nell'Evidence Based Practice B. Richiede necessariamente la presenza di un adulto con funzione di mediatore C. È diretto alla riduzione delle disabilità comunicative solo nell'infanzia D. Può modificare il livello di partecipazione sociale	
5	Quale strumento è possibile utilizzare per individuare lo stile comunicativo nell'interazione genitore-bambino di età cronologica di 24 mesi? A. Abilità Socio-Conversazionali del Bambino (ASCB) B. Primo Vocabolario del Bambino (PVB) – Forma Parole e Frasi C. Primo Vocabolario del Bambino (PVB) – Forma Gesti e Parole D. Alberta Language and Development Questionnaire (ALDEQ)	





ASST Papa Giovanni XXIII

6	A quale quadro è associata la presenza di voce soffiata, ipofonia, diplofonia e	
	riduzione del range tonale?	
	A. Noduli bilaterali delle corde vocali	
	B. Paralisi ricorrenziale monolaterale	
	C. Edema di Reinke	
	D. Sulcus della corda vocale	
7	Cosa è il Modified Evan's Blue Dye Test (MEBDT)?	
	A. Una procedura per valutare l'inalazione delle secrezioni nei pazienti	
	portatori di cannula tracheostomica	
	B. Una prova con alimenti a diversa consistenza colorati con blu di metilene	
	per indagare la presenza di aspirazione in pazienti portatori di cannula	
	tracheosotomica	
	C. Un protocollo per l'esecuzione della videofluoroscopia	
	D. Un test per la valutazione della disfagia nei pazienti con GCA	
8	La scala Glasgow Coma Scale (GCS) valuta:	
	A. L'apertura degli occhi, la risposta verbale e la risposta motoria dopo	
	danno cerebrale acquisito	
	B. Il livello di interazione tra il paziente con grave cerebrolesione acquisita	10
	e il caregiver	
	C. Il livello di agitazione dopo danno cerebrale acquisito	
	D. La severità dei deficit cognitivi dopo danno cerebrale acquisito	
9	Nell'utilizzo del Pooling Score per la valutazione della disfagia:	
	A. Deve essere considerata soltanto la deglutizione dei liquidi	
	B. Viene considerato il numero di atti deglutitori necessari per ripulire i	
	ristagni post-deglutitori	
	C. Viene considerata la quantità di cibo assunta dal paziente durante i pasti	
	D. Deve essere considerato lo stato nutrizionale del paziente	
10	La disartria atassica è causata da:	
	A. Una lesione cerebellare	j.
	B. Una lesione dei motoneuroni inferiori	
	C. Una lesione bilaterale dei motoneuroni superiori	
	D. Una lesione dei nuclei della base	
11	Quali sono i domini contenuti nell'International Classification of Functioning,	
	Disability and Health (ICF)?	1
	A. Diagnosi, funzionamento e disabilità, ragioni del contatto con i servizi	
	sanitari	
	B. Disturbi, diagnosi, prognosi, cure	
	C. Funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione	
	D. Tutte le alternative sono corrette	



12	Il profilo professionale del logopedista è individuato con: A. Legge n. 42 del 26 febbraio 1999	
	B. Legge n. 43 del 1° febbraio 2006	
	C. Decreto Ministeriale n. 742 del 14 settembre 1994	
	D. Legge n. 251 del 10 agosto 2000	
13	Le annotazioni riportate nella documentazione clinica devono rispondere ai	
	seguenti requisiti:	
	 A. Veridicità, completezza, correttezza formale, chiarezza e leggibilità, contestualità, firma o sigla 	
	B. Completezza, firma o sigla, correttezza formale	
	C. Veridicità, firma o sigla, ridondanza	
	D. Sintesi, veridicità, chiarezza, firma o sigla, correttezza strutturale e	
	sintattica, ridondanza	
	Sintatrica, ridoridariza	
14	Nella definizione del progetto terapeutico:	
-	A. Il logopedista agisce in autonomia senza coinvolgimento delle altre figure	
	professionali	
	B. Il logopedista definisce il progetto in accordo con l'equipe	
	multidisciplinare	
	C. È fondamentale il coinvolgimento dei caregiver, di tutte le figure	
	appartenenti all'equipe multidisciplinare e di quelle appartenenti	
	all'ambito educativo	Υ
	D. Nessuna delle precedenti	
15	Il condidate indiahi le neggihili maya comministrahili ner yalutara le merfecintess	i in antrota
13	Il candidato indichi le possibili prove somministrabili per valutare la morfosintass in età scolare (scuola primaria)	si ili elitrata
	in eta scolare (scuola primaria)	
16	Quali osservazioni e valutazioni vengono fatte dal logopedista in un paziente cor	i sospetto di
	disfagia?	
	I	

17	Cosa si intende per counselling logopedico ed elencare le tipologie conosciute