

PROVA SCRITTA

1. Quali sono le catene epidemiologiche di interesse odontoiatrico?
 - a. Bloodborne infections (microrganismi trasmessi tramite sangue) e waterborne infections (microrganismi provenienti dall'acqua)
 - b. Bloodborne infections (microrganismi trasmessi tramite sangue), waterborne infections (microrganismi provenienti dall'acqua), airborne infections (microrganismi provenienti dalle secrezioni umane e trasmessi tramite l'aria) e contatto.
 - c. Bloodborne infections (microrganismi trasmessi tramite sangue), waterborne infections (microrganismi provenienti dall'acqua), airborne infections (microrganismi provenienti dalle secrezioni umane e trasmessi tramite l'aria)

2. Chi è il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)?
 - a. Persona designata dal datore di lavoro in possesso di determinati requisiti professionali e capacità
 - b. Persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti di salute e sicurezza durante il lavoro
 - b. Persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti di salute e sicurezza durante il lavoro

3. Quali sono i principali compiti dei preposti?
 - a. Dotare le attrezzature di lavoro dei necessari dispositivi di protezione
 - b. Controllare che i lavoratori osservino le norme di sicurezza e utilizzino i DPI
 - c. Organizzare e provvedere alla formazione ed informazione dei lavoratori

4. Quali tra le seguenti raccomandazioni circa l'utilizzo dei dispositivi di protezione quali mascherine e occhiali/visor è vera?
 - a. Indossare mascherina e occhiali di protezione o visor quando l'anamnesi del paziente rivela la possibilità di trasmissione di malattie tipo bloodborne
 - b. Indossare mascherina e occhiali di protezione o visor per proteggere le mucose di occhi, naso e bocca durante le procedure che possono generare schizzi di sangue o altri fluidi biologici
 - c. Indossare mascherina e occhiali di protezione o visor per proteggere le mucose di occhi, naso e bocca durante tutte le procedure

5. Quale trattamento è indicato per lo strumentario semi-invasivo ed invasivo in odontostomatologia?
 - a. Disinfezione per lo strumentario semi-invasivo e sterilizzazione ad alte temperature per lo strumentario invasivo
 - b. Disinfezione per lo strumentario semi-invasivo ed invasivo
 - c. Sterilizzazione per lo strumentario invasivo e per lo strumentario semi-invasivo che sopporta alte temperature

6. Quali tra le seguenti raccomandazioni circa l'utilizzo dei guanti di protezione è vera?
 - a. indossa un nuovo paio di guanti per ogni paziente, rimuovili prontamente dopo l'uso e effettua l'igiene delle mani immediatamente per evitare il trasferimento di microrganismi agli altri pazienti e all'ambiente
 - b. indossa un paio di guanti ad ogni nuova procedura, anche se effettuata su un singolo paziente, rimuovili prontamente dopo l'uso e effettua l'igiene delle mani immediatamente per evitare il trasferimento di microrganismi agli altri pazienti e all'ambiente
 - c. indossa un paio di guanti per ogni paziente, quando l'anamnesi del paziente rivela la possibilità di trasmissione di malattie tipo bloodborne, rimuovili prontamente dopo l'uso e effettua l'igiene delle mani immediatamente per evitare il trasferimento di microrganismi agli altri pazienti e all'ambiente

7. Quale di queste non è una precauzione standard?
 - a. Utilizzo mascherina FFP2/FFP3 in pazienti con tosse e/o ipertermia
 - b. Utilizzo mascherina chirurgica in pazienti con tosse e/o ipertermia
 - c. Utilizzo di guanti durante manovre che prevedono il possibile contatto con liquidi biologici

8. Che cos'è "l'informazione" dei lavoratori?

- a. complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro
- b. complesso delle attività dirette a fare apprendere ai lavoratori l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, sostanze, dispositivi, anche di protezione individuale, e le procedure di lavoro
- c. processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e procedure utili alla acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda e alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi

9. Nella valutazione del livello di rischio carie individuale, le condizioni che espongono il soggetto ad alto rischio sono:

- a. la presenza di almeno una lesione cariosa
- b. placca visibile sui denti anteriori
- c. almeno una lesione cariosa, placca visibile sui denti anteriori, portatori di apparecchi ortodontici e ipoplasia dello smalto

10) Sono da considerarsi fattori protettivi nella valutazione del rischio carie nei soggetti in età pediatrica:

- a. corretta esposizione ai composti fluorati
- b. una buona igiene orale ed una corretta esposizione ai composti fluorati
- c. sciacqui con collutori contenente clorexidina allo 0.05% due volte al giorno

11) L'evidenza scientifica, nei soggetti pediatrici ad alto rischio carie, raccomanda come tecniche preventive aggiuntive:

- a. l'utilizzo di pasta dentifricia contenente elevate percentuali di abrasivi
- b. gel, vernici o collutori fluorati e sigillanti
- c. sciacqui con clorexidina

12) In seguito all'applicazione di vernici fluorate:

- a. non bisogna spazzolare i denti per 12 ore
- b. non bisogna spazzolare i denti per almeno 4-6 ore
- c. non bisogna spazzolare i denti per 36 ore

13) È stato stimato che circa il 40% dei pazienti sottoposti a chemioterapia manifesta alterazioni orali quali:

- a. mucositi
- b. infezioni orali
- c. tutte le alternative sono corrette

14) I segni clinici dell'ipertrofia gengivale secondaria a terapia con difenilidantoina iniziano a comparire:

- a. 3-6 mesi dopo l'inizio della terapia
- b. 1-3 mesi dopo l'inizio della terapia
- c. 4-6 mesi dopo l'inizio della terapia

15) L'ipersensibilità dentinale è un fenomeno che colpisce principalmente:

- a. gli incisivi centrali superiori
- b. gli incisivi laterali
- c. canini e primi premolari

16) Le prime manifestazioni di aumento di volume gengivale iatrogeno nei pazienti trattati con ciclosporina "A" insorgono:

- a. dopo 1-2 giorni dall'inizio del trattamento
- b. dopo 1 settimana dall'inizio del trattamento
- c. dopo 4-6 settimane dall'inizio del trattamento

17) Nei pazienti affetti da patologie cardiovascolari, quali delle seguenti terapie farmacologiche possono determinare aumento di volume gengivale:

- a. terapie farmacologiche con calcio-antagonisti
- b. terapie farmacologiche con anti-coagulanti
- c. terapie farmacologiche con anti-aggreganti

18) Quali sono i principali batteri associati a malattia parodontale: ABC

- a. aggregatibacteractinomycetemcomitans/porphyromonasgingivalis/bacteroidesforsythus
- b. escherichia coli/ prevotella intermedia/campylobacterrectus
- c. actinobacillusactinomycetemcomitans/ streptococcusmutans

19) Secondo le Linee Guida Nazionale la carie in dentatura decidua a 4 anni ha una prevalenza del:

- a. 70%
- b. 21,6%
- c. 35,7%

20. Le ipotesi eziologiche della Molar and IncisorHypomineralization (MIH) sono:

- a. suscettibilità genetica
- b. utilizzo di antibiotici
- c. tutte le alternative sono corrette

21) La White Spot è:

- una lesione cariosa iniziale reversibile
- una lesione cariosa iniziale irreversibile
- una lesione cariosa cavitata

22) Il principio per cui si utilizza la lattoferrina nel trattamento delle blackstain è dovuto alla sua azione di:

- a. ostacolare l'assorbimento del ferro
- b. favorire l'assorbimento del ferro
- c. favorire l'assorbimento di calcio

23) La quantità di saliva media prodotta da un individuo in un giorno è di:

- a. 500/800 cc
- b. 1000/1500 cc
- c. 2000/2400 cc

24) Secondo la nuova classificazione del 2017 la malattia parodontale viene classificata in:

- a. stadi e gradi
- b. stadi
- c. gradi

25) Il parodonto è formato da:

- a. gengiva, cemento, legamento parodontale, osso alveolare
- b. gengiva libera, cemento acellulare, legamento parodontale
- c. giunzione smalto dentinale, fibre delle creste alveolari ed osso alveolare

26) Un bambino di 7 anni ha:

- a. 5 denti per emiarcata
- b. 6 denti per emiarcata
- c. 10 denti per arcata

27) L'aumento volumetrico farmaco indotto dei tessuti gengivali è dovuto a:

- a. iperplasia dei fibroblasti
- b. edema delle papille interdentali

c. nessuna delle alternative è corretta

28) La malattia parodontale è determinata da:

- a. batteri Gram–
- b. batteri Gram+
- c. batteri Gram+ più Echo Virus

29) La tipologia delle sonde parodontali nella pratica dell'igienista dentale.

30) Quali tipi di curettes parodontali vengono utilizzate nella strumentazione dei molari superiori?

30) Gli ablatori sonici: principali caratteristiche tecniche.

31) I tempi di eruzione dei denti decidui.

32) Definizione di prevenzione primaria.

33) Il ph salivare e la Curva di Stephan.

34) I dispositivi di protezione individuale in odontoiatria.

35) Il paziente con sindrome di Down: caratteristiche dei mascellari e del cranio.

36) Il paziente con paralisi cerebrale infantile: caratteristiche oro-dentali.

37) Principali indicazioni alla narcosi in Odontoiatria Speciale.

38) Il sondaggio parodontale nell'elemento dentale incisivo.

39) Quali curettes vengono utilizzate nella strumentazione degli incisivi inferiori?

40) Gli ablatori ultrasonici: principali caratteristiche tecniche.

41) Le caratteristiche morfologiche dei denti decidui.

42) Definizione di prevenzione secondaria.

43) Il ph della saliva a digiuno e post alimentazione.

44) Il paziente con sindrome di Down: caratteristiche del palato.

45) Il bambino con paralisi cerebrale infantile: caratteristiche della salivazione.

46) Le principali modalità di sedazione in Odontoiatria Speciale.

47) Vari tipi di guanti e loro indicazioni.

48) Il sondaggio delle forcazioni radicolari e tipologia della sonda parodontale specifica.

49) Le curettes utilizzate nella strumentazione dei premolari.

50) Gli ablatori sonici e ultrasonici: vantaggi e limiti.

51) La rizolisi nel dente deciduo.

- 52) Definizione di prevenzione terziaria.
- 53) Il tempo di ripristino del pH fisiologico salivare dopo l'alimentazione.
- 54) Il lavaggio delle mani: principali tipologie in ambito sanitario.
- 55) Il paziente con sindrome di Down: principali caratteristiche dell'eruzione dentale.
- 56) Il paziente con paralisi cerebrale infantile: caratteristiche oro-facciali.
- 57) La sedazione cosciente in Odontoiatria Speciale.

PROVA PRATICA

- 1) Bambino con sindrome di Down di 6 anni poco collaborante alla prima visita odontoiatrica: approccio dell'igienista dentale con il bambino e i suoi genitori.
- 2) Le sigillature dentali nel bambino con scarsa collaborazione: metodologia e materiali impiegati.
- 3) Bambino con autismo di sette anni non collaborante alla visita odontoiatrica: approccio dell'igienista dentale al primo incontro col bambino e i suoi genitori.
- 4) I sigillanti nel bambino collaborante: metodologia di applicazione.
- 5) Il bambino con esiti di paralisi cerebrale infantile di nove anni non deambulante: approccio dell'igienista dentale al primo incontro con il bambino e i suoi genitori.
- 6) Indicazioni alla sigillatura dei solchi dentali in Odontoiatria Speciale.