PROVA SCRITTA B

1. Cosa studia l'ICG:
   A. la vascolarizzazione retinica
   B. la vascolarizzazione coroideale
   C. la vascolarizzazione iridea

2. Da quale nervo cranico è innervato il muscolo retto mediale:
   A. terzo nervo cranico
   B. quarto nervo cranico
   C. sesto nervo cranico

3. Nella Sindrome di Duane di tipo 2 abbiamo un deficit di:
   A. abduzione
   B. adduzione
   C. abduzione e Adduzione

4. Il Test di Amsler serve a :
   A. identificare distorsioni dell'immagine di uno o entrambi gli occhi e segnala una precoce insorgenza di maculopatia
   B. identificare un'alterazione dei colori di uno o entrambi gli occhi
   C. identificare la presenza di cataratta di uno o entrambi gli occhi

5. Nella Sindrome di Brown quale struttura è interessata :
   A. troclea
   B. corpi ciliari
   C. retto superiore

6. Con il termine "polo posteriore" si intende:
   A.l'area che dall'Ora serrata arriva al nervo ottico
   B.l'area circoscritta dai grandi vasi contenente la zona maculare
   C.l'area che va dalla faccia posteriore del cristallino alla membrana limitante interna

7. Con il termine "Ambliopia" si intende:
   A.una funzione visiva inferiore alla norma in uno o entrambi gli occhi in assenza di patologie oculari
   B.una funzione visiva inferiore alla norma in uno o entrambi gli occhi solo in presenza di patologie oculari
   C.una funzione visiva inferiore alla norma in uno occhio causato da patologie oculari specialmente quelle riguardanti gli strati profondi della retina

8. Con l'esame della topografia quale patologia studia:
   A. glaucoma nevascolare
   B. maculopatia correlata all'età
   C. cheratocono

9. In caso di nistagmo è opportuno eseguire il visus:
   A. occludendo perfettamente l'occhio controlaterale
   B. anteponendo una lente positiva +10 D nell'occhio controlaterale
   C. lasciare sempre il paziente in visione binoculare in una stanza in condizioni mesopiche

10. Quale normativa definisce il profilo professionale dell'Ortottista Assistente di Oftalmologia:
   A. D.M. 14 settembre 1995, n. 743.
   B. D.M. 14 settembre 1994, n. 743
   C. D.Lgs. 81/2008.

11. In sala operatoria, l'Ortottista deve conoscere:
   A. le norme di asepsi e sicurezza del percorso chirurgico.
   B. esclusivamente le tecniche di riabilitazione visiva.
   C. solo il funzionamento del microscopio operatorio.

12. Tra le competenze dell'Ortottista in sala operatoria rientra:
   A. la sola collaborazione nella preparazione del campo operatorio.
   B. la collaborazione nell'esecuzione di test e valutazioni funzionali pre-, intra- e post-operatorie.
   C. la prescrizione della terapia farmacologica su indicazione del medico.

13. Qual è il principale obiettivo del "time out" chirurgico:
   A. ridurre la durata dell'intervento.
   B. verificare identità del paziente, sito chirurgico e procedura prima dell'inizio dell'intervento.
   C. controllare esclusivamente la sterilizzazione dello strumentario.

14. Quale tra queste non è una causa comune di diplopia:
   A. il distacco della retina
   B. la paralisi di un nervo cranico
   C. la miastenia gravis

15. Cosa rileva il Test del vetro rosso:
   A. presenza di diplopia e muscolo deficitario
   B. presenza di ectasia corneale
   C. presenza di edema maculare

16. Le tavole di Ishihara vengono utilizzate per:
   A. diagnosticare eventuali anomalie come il daltonismo
   B. Utilizzato per valutare un muscolo paretico
   C. Utilizzato per valutare la visione stereoscopica

17. La posizione del capo "testa ruotata su spalla destra" in una paralisi di un muscolo retto laterale è:
    - **A. dal lato del muscolo deficitario**
    - B. dal lato del muscolo sano
    - C. dovuto ad un effetto paradosso

18. Il test di Bielschosky positivo su spalla sinistra indica:
    - A. deficit retto laterale di sinistra
    - B. deficit del Grande Obliquo controlaterale
    - **C. deficit del Grande Obliquo omolaterale**

19. Il IV nervo cranico innerva
    - A. muscolo retto laterale
    - B. muscolo retto superiore
    - **C. Obliquo superiore**

20. I movimenti che un singolo occhio compie spostandosi da una posizione all'altra prendono il nome di:
    - **A. Duzioni**
    - B. Versioni
    - C. vergenze

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI
PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI **ORTOTTISTA - AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE E DEI FUNZIONARI PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI BOLOGNA.**

20/10/2026

PROVA SCRITTA C

1. Quale nervo cranico è interessato nella paralisi di Bell:
   A. terzo
   B. settimo
   C. sesto

2. In caso di pseudotumor-cerebri quale strategia si utilizza per lo studio del CV:
   A. 30-2
   B. 10-2
   C. Esterman binoculare

3. La Sindrome di Moebius è caratterizzata da:
   A. paralisi facciale completa o parziale associata a paralisi bilaterale del nervo abducente
   B. paralisi totale del terzo nervo cranico e paralisi parziale o totale del sesto nervo cranico controlaterale
   C. paralisi parziale del terzo nervo cranico e paralisi completa o parziale del nervo facciale.

4. Quali esami si eseguono per studiare una maculopatia
   A. fluorangiografia, ecobiometria e OCT polo posteriore
   B. fluorangiografia, topografia e campo visivo
   C. fluorangiografia, fotofundus e OCT polo posteriore

5. Qual' è la differenza topografica tra cheratocono e degenerazione marginale pellucida:
   A.nella degenerazione marginale pellucida la topografia presenta un asptto a "farfalla"
   B.nella degenerazione marginale pellucida la topografia presenta un'area ristretta e ripida a forma di cono
   C.nella degenerazione marginale pellucida la posizione dell'ectasia è evidente nella topografia nella zona centrale

6. Nella Sindrome di Duane di terzo tipo abbiamo un deficit:
   A. Abduzione
   B. Adduzione
   C. **Abduzione e Adduzione**

7. Qual è l'esame gold standard per la stadiazione dei nevi della coroide:
   A. ecografia bulbare
   B. microperimetria
   C. ecobiometria

8. In presenza di tritanopia quale colore non è percepito dal paziente:

A. rosso
B. verde
C. blu

9. Quale dei seguenti è un segno tipico di evoluzione della patologia glaucomatosa:
   A.salto nasale e scotoma arciforme
   B. perdita della visione del colore verde
   C. scotoma centrale

10. Quali sono i segni di una paralisi totale del terzo nervo cranico:
   A. deficit di abduzione e ptosi senza compromissione del forame pupillare
   B. exoipotropia, ptosi e pupilla in midriasi fissa
   C. iperfunzione del muscolo retto mediale e del muscolo obliquo superiore

11. Quale tra i seguenti compiti rientra nelle competenze dell'Ortottista durante un intervento di strabismo:
   A. valutazione dell'allineamento oculare su richiesta del chirurgo.
   B. chiusura della congiuntiva.
   C. gestione dell'anestesia generale assieme all'anestesista.

12. Il corretto posizionamento del paziente sul letto operatorio serve principalmente a:
   A. facilitare esclusivamente il lavoro dell'anestesista.
   B. garantire sicurezza del paziente e accessibilità al campo chirurgico.
   C. ridurre il consumo di materiale sterile.

13. In caso di contaminazione del campo sterile, l'Ortottista deve:
   A. avvisare il coordinatore
   B. segnalare immediatamente la contaminazione all'équipe e attenersi alle procedure previste.
   C. uscire dalla sala.

14. L'Ortottista partecipa al percorso chirurgico del paziente:
   A. solo durante l'intervento.
   B. nelle fasi preoperatoria, intraoperatoria e postoperatoria secondo le proprie competenze
   C. esclusivamente dopo l'intervento.

15. La sicurezza del paziente in sala operatoria è una responsabilità:
   A. del solo chirurgo.
   B. dell'intera equipe multidisciplinare.
   C. del solo infermiere di sala.

16. La differenza topografica principale tra cheratocono e degenerazione marginale pellucida è:
   A. nel cheratocono la topografia ha un aspetto a “farfalla”
   B. nel cheratocono la topografia ha un’area ristretta e ripida nella zona centrale
   C. nel cheratocono l’ectasia si trova leggermente spostato verso verso il basso –nasale (paracentrale inferiore)

17. Cos’è la distrofia corneale di Fuchs:
   A. malattia oculare progressiva che causa la degenerazione delle cellule dello strato più interno della cornea, chiamato endotelio
   B. malattia oculare progressiva che causa la degenerazione delle cellule dello strato più esterno della cornea, chiamato epitelio
   C. malattia oculare progressiva che causa la degenerazione delle cellule dello strato interno ed esterno della cornea, chiamati endotelio ed epitelio

18. A cosa la biometria oculare:
    A. calcolare il potere della lente artificiale (IOL)
    B. A calcolare il potere dell'astigmatismo corneale
    C. A calcolare la lunghezza assiale dell'occhio

19. L'esotropia essenziale infantile si manifesta:
    A. alla nascita o entro i primi sei mesi di vita del bambino
    B. solo alla nascita
    C. dai tre ai cinque anni di vita del bambino

20. Se l'esotropia che si corregge completamente con il difetto refrattivo ipermetropico viene chiamata:
    A. esotropia essenziale infantile
    B. esotropia accomodativa
    C. esotropia di Franceschetti