

## Informasjon om multiple choice

Kun ett svar skal krysses av/markeres per spørsmål forut for aktuelt svaralternativ.

Eksempel:

### Norges idrettshøgskole er...

- En barneskole
- Et spesialisert universitet
- En ungdomskole
- En folkehøgskole

Hvis du korrigerer svaret underveis, sett en strek tvers over det ”feil” svar, og kryss av det endelig valgte svar. Dette for at det ikke skal være noen tvil for sensor å forstå hvilket svaralternativ du har valgt.

Eksempel på korrigering:

### Norges idrettshøgskole er...

- En barneskole
- Et spesialisert universitet
- En ungdomskole
- ~~En folkehøgskole~~

1. **The International Association for The Study of Pain (IASP) definerer smerte som:**
- En ubehagelig sensorisk og/ eller følelsesmessig opplevelse forent med vevsskade eller truende vevsskade, eller beskrevet som slik skade
  - Et stimuli for overlevelse ettersom det signaliserer fare eller skade
  - En sensorisk smerteopplevelse eller følelsesmessig smerte
  - En følelsesmessig opplevelse forent med vevsskade
2. **”Fear avoidance modellen” for muskelskjelettlidelser viser/fremstiller følgende:**
- Typisk smerteadferd hos ryggpasienter
  - Hvordan smerter oppleves av pasienter og kan bli kronisk
  - Hvordan frykt for smerter kan endre adferd hos eldre og føre til nedsatt funksjonsevne
  - Hvordan frykt for smerte endrer smerteadferd og at en ond sirkel kan nedsette individets funksjonsevne
3. **Portmekanismen kan brukes til å forklare:**
- a) Hvordan signaler fra forskjellige sanser påvirker hverandre gjensidig
  - b) Hvordan C-fibere leder nerveimpulser
  - c) Hvordan berøring av hud kan redusere smerte fra samme del av kroppen
  - d) Hvordan inaktivitet kan føre til kronifisering av smerter
  - e) Hvordan fysisk aktivitet kan hemme smerter
- a
  - b, d
  - a,c og e
  - d
4. **Bechterews sykdom er:**
- En belastningslidelse i ryggen
  - Spesifikk inflammatorisk sykdom
  - Spesifikk inflammatorisk reumatisk sykdom
  - Akutt ryggskade
5. **En strukturell skoliose kan skyldes:**
- Benlengdeforksjell
  - Medfødte misdannelser, skader og sykdommer i muskel eller nervesystemet
  - Kroppsholdning
  - Kun skader
6. **Revmatoid artritt er en:**
- a) kronisk og inflammatorisk sykdom
  - b) Akutt inflammatorisk sykdom
  - c) En sykdom som blant annet gir symptomer som hovne ledd, tretthet, smerte og nedsatt bevegelighet
  - d) En sykdom som først og fremst skyldes nedbrytning av brusk.

- a og d
- a og b
- a og c
- b, c og d

**7. Målet med atrosebehandling er å :**

- a) Undervise pasienten om artrosesykdommen
- b) Lindre smerte
- c) Optimere og opprettholde den fysiske funksjonen
- d) forebygge eller snu utviklingen av skadelige strukturforandringer i bruk, bein, ligament og muskler
- e) Unngå belastende belastning, men likevel opprettholde fysisk funksjon

- a, b og c
- a,b,c og d
- a,b,c, og e
- Alle

**8. Hva er riktig om klassifisering av ryggmerter?**

- a) Plager som varer utover 12 uker regnes som langvarige eller kroniske
- b) Ryggmerter med en varighet på 4-12 uker kan klassifiseres som subakutte
- c) Prognosen ved førstegangs akutte ryggmerter er dårlig
- d) En absolutt kontraindikasjon for fysisk aktivitet ved ryggmerter er kreftsykdom

- a
- b og c
- a,b, og d
- Alle

**9. Akutte smerter i korsryggen med eller uten stråling kan være et tegn på:**

- Kronisk lumbago
- Psykiske problem
- Spinal stenose (innsnevring i spinalkanalen)
- Akutt lumbago

**10. Hva er viktig å tenke på ved trening som behandling av muskel- og skjelettlidelser:**

- a) Gjennomtenkt progresjon
- b) Styrketrening er alltid beste aktivitet å starte med
- c) Dose-respons forhold
- d) Vektbærende aktivitet bør prioriteres

- a og b
- b og c
- c og d
- a og c

- 11. Hva betyr summasjon av smerte?**
- Følsomheten i systemet øker, slik at samme stimulus kan gi kraftigere responser enn tidligere
  - Smerten kan øke dersom smertestimulus gjentas ofte nok
  - Tilleggsplager som depresjon, negative følelser, angst etc utvikles
  - Kraftig stimulering av nervecelle i hippocampus endrer impulsoverføringen i synapsene
- 12. Hvilken påstand er riktig?**
- Nocebo er det samme som hyperkondri
  - Placebo betyr forverring av symptomer og plager
  - Hyperkondri er angst for smerte
  - Placebo betyr at symptomer avtar ved forventninger om gunstig effekt
- 13. Overvekt er en viktig risikofaktor for type-2 diabetes fordi**
- Aktivitetsnivå går ned
  - Kostholdet er i ubalanse
  - Økt risiko for å utvikle insulinresistens
- 14. Iskemi betyr**
- Tilstoppet blodåre
  - Lokal blodmangel
  - Angina pectoris
  - Blødning
  - Innsnevret
- 15. Hva er årsaken(e) til at forekomsten av type 2 diabetes øker på verdensbasis?**
- a) Vi blir flere mennesker
  - b) De med diabetes lever lengre
  - c) Barn og unge rammes i større grad enn tidligere
  - d) Mer inaktiv livsstil
- a
  - a og b
  - d
  - Alle
- 16. Diabetes kan påvises ved en fastende blodglukosekonsentrasjon på**
- $\times 6.0 \text{ mmol/L}$
  - $\times 7.0 \text{ mm/L}$
  - $\times 8.0 \text{ mmol/L}$
  - $\times 11.1 \text{ mmol/L}$

17. En finsk studie (Tuomiletho og medarbeidere 2001) så på effekten av livsstilsendringer på mennesker med nedsatt glukosetoleranse. Livsstilsgruppen redusert sin risiko for å utvikle diabetes med hvor mange prosent sammenlignet med kontrollgruppen
- 12%
  - 58%
  - 81%
  - 100%
18. **Cirka hvor mye vil det systoliske blodtrykket hos en med hypertensjon reduseres etter 12 uker med utholdenhetstrening (trening 3 ganger i uken, moderat intensitet)**
- Ingenting
  - 2-4 mmHg
  - 8-20 mmHg
  - 30-35 mmHg
19. **Aterosklerose kan lede til**
- Arthrose
  - Angina pectoris
  - Meningitt
20. **HDL-cholesterol er**
- Karbohydrat
  - Viktig næringsmiddel
  - Lipoprotein
21. **Om HDL-cholesterol og LDL-cholesterol**
- a) Begge er gunstig assosiert til hjerte- og karsykdom (HKS)
- b) Det er HDL-cholesterol som er gunstig assosiert til HKS, mens LDL-cholesterol ikke er det
- c) Det er LDL-cholesterol som er gunstig assosiert til HKS, mens HDL-cholesterol ikke er det.
- a
  - b
  - c
  - Alle
22. **Når personer som ikke har diabetes trener utholdenhetstrening**
- Øker insulinproduksjonen
  - Senkes insulinproduksjonen
  - Forblir insulinproduksjonen uendret
23. **En person som går ubehandlet for sin diabetes har**
- Lavt blodsukker
  - Høyt blodsukker
  - Normalt blodsukker, men kraftig overvekt og høyt blodtrykk

- 24. Hypoglykemi kan en type 1-diabetiker få**
- Under trening, men ikke etterpå
  - Under trening og i timene etter trening
  - Bare i timene etter treningen
- 25. Hva er normalt blodtrykk (mann 20-30 år)?**
- 150/90 mmHg
  - 120/75 mmHg
  - 105/50 mmHg
- 26. Hva bestemmer blodtrykket?**
- Hjertets minuttvolum og motstanden i årene
  - Hjertets slagvolum og motstanden i årene
  - Hjerterefrekvens
- 27. Hva er de generelle anbefalinger for fysisk aktivitet hos voksne?**
- a) Alle voksne bør være fysisk aktive med moderat og/eller høy intensitet i minimum 60 minutter hver dag.
  - b) Alle voksne bør være fysisk aktive med moderat intensitet i minimum 30 minutter 3 dager per uke.
  - c) Alle voksne bør være fysisk aktive med moderat og/eller høy intensitet i minimum 30 minutter hver dag.
  - d) Alle voksne anbefales å trene med en intensitet tilsvarende 60-90 prosent av maksimal hjerterefrekvens 30-60 minutter annenhver dag
- a
  - b
  - c
  - d
- 28. Hva er insulin?**
- Hormon
  - Fettstoff
  - Næringsmiddel
- 29. Hva er føling et uttrykk for hos pasienter med type 1-diabetes?**
- For høy glukosekonsentrasjon i blodet
  - For lav glukosekonsentrasjon i blodet
  - Dehydrering

30. **Svangerskapet deles inn i flere trimester. Når er andre trimester?**
- Fra 13. ó 28.uke
  - Fra 19. ó 31. uke
  - Fra 2. - 5. svangerskapsmåned
  - Fra 5. -7. svangerskapsmåned
31. **Hva er normal vektøkningen for en normalvektig gravid?**
- 8,4-12,9 kg
  - 11,4-15,9 kg
  - 14,4-15,9 kg
  - 14,4- 18,9 kg
32. **Hva er normal vektøkning for en overvektig kvinne?**
- 6,8-11,3 kg
  - 8,8-13,3 kg
  - 10,8-15,3 kg
  - 10,8-17,3 kg
33. **Gravide kvinner har økt stoffskiftet. Hvor mye ekstra energi bruker gravide kvinner per dag i 2. trimester?**
- 550 kcal
  - 450 kcal
  - 350 kcal
  - 250 kcal
34. **Når kan kvinner begynne å trene etter fødselen?**
- En uke
  - To uker
  - Ca 6 uker
  - Så fort de føler for det
35. **Hva skjer med hvilepulsene i svangerskap sammenlignet med før svangerskap?**
- Pulsene øker med 10-15 slag
  - Pulsene øker med 3-5 slag
  - Pulsene synker med 10-15 slag
  - Pulsene synker med 3-5 slag
36. **Hvilken påstand er riktig om trening under svangerskap og kroppstemperatur?**
- Gravide skal aldri trene i minusgrader
  - Det er risiko for stort salttap ved svetting som kan være skadelig for foster
  - Gravide bør trene med ett ekstra lag tøy for å holde varmen
  - Høy kroppstemperatur hos mor kan skade fosteret

37. **Hvilken påstand er feil om fysiologi og svangerskap?**
- Tyngdepunktet flyttes fremover
  - Økt kroppstemperatur
  - Lavere hvilestoffskifte
  - Belastningen på ryggen øker
38. **Hva slags type fysisk aktivitet bør unngås etter 4-5 svangerskapsmåned?**
- Kampsport
  - Ballsport
  - Løping/Hopp
  - Alle aktiviteter ovenfor bør unngås
39. **Hva er de generelle anbefalingene for trening under svangerskap?**
- Mindre enn 30 minutters daglig aktivitet med moderat intensitet
  - Mer enn 30 minutters daglig aktivitet med moderat intensitet
  - Mindre enn 30 minutters daglig aktivitet med lav intensitet
  - Mer enn 30 minutters daglig aktivitet med lav intensitet
40. **Hva er en dårlig indikator på intensitet for gravide?**
- Pulsregistreringer
  - Snakketest
  - Borgs skala
  - Selvopplevd grad av anstrengelse
41. **Hvilke muskelgrupper bør prioriteres i forhold til styrketrening?**
- Overkropp med fokus på mage, rygg og bekkenbunn
  - Overkropp med fokus på små muskelgrupper
  - Bekkenbunn, bein og armer
  - Bekkenbunn, bein og rygg
42. **Når kan gravide begynne med bekkenbunnstrening etter fødsel?**
- Dagen etter fødsel
  - En uke etter fødsel
  - To uker etter fødsel
  - Ca 6 uker etter fødsel
43. **Hvilken påstand er feil om potensielle risikoer ved hard fysisk aktivitet?**
- Økt risiko for konkurranse om tilgjengelighet energi mellom mor og foster
  - Økt risiko for lengre og hardere fødsler
  - Økt risiko for lav fødselsvekt hos fosteret
  - Økt risiko for spontanabort

44. **Hvilken påstand er riktig i forhold til gravide og øvelser på rygg?**
- Den voksende livmoren og barnet kan klemme på blodårer og hindre den venøse tilbakestrømningen til hjertet etter 6 svangerskapsmåned
  - Den voksende livmoren og barnet kan klemme på blodårer og hindre den venøse tilbakestrømningen til hjertet etter 4 svangerskapsmåned
  - Vekten av barn og livmor vil skape press og skade indre organer i mageregionen
  - Øvelser på rygg er ufarlig i et normalt svangerskap
45. **Hva er "vena cava" og hvorfor snakkes man om dette i forhold til svangerskap?**
- Oksygenmetning i hemoglobinet
  - Dilatasjon i blodårene som senker blodforsyningen til fosteret
  - Press på vener som kan hindre tilbakestrømning til hjertet
  - Ventilatorisk restriksjon i luftveiene
46. **Hvilken påstand er riktig?**
- a. Lungefunksjonen bedres betraktelig ved utholdenhetstrening
  - b. Lungefunksjonen bedres noe ved trening, men hovedsakelig kun hvis man blir sterkere
  - c. Lungekapasiteten endres ikke ved trening
  - d. Lungefunksjonen kan reduseres ved overvekt
  - e. Idrettsutøvere har ekstra god lungefunksjon
  - f. Eliteidrettsutøvere har ikke bedre lungefunksjon enn andre
- a og f
  - a og e
  - b og e
  - c, d og f
47. **Hvilken påstand er riktig?**
- Når luften passerer igjennom de ulike delene av ventilasjonssystemet blir den?
- Mettet med vanndamp
  - "Oppjustert" til kroppstemperatur
  - Alle alternativer
  - Filtret
48. **Hvilken påstand er riktig?**
- Med fysiologisk dødvolum menes:
- Anatomiske dødvolum + tidevolumet
  - Utilstrekkelig ventilasjon og rammer hovedsakelig lungesyke
  - Residualvolumet
  - Luft som når alveolene, men som ikke har kontakt med åpne lungekapillærer (reduert perfusjon)

**49. Hvilke påstander er feil om maksimal frivillig ventilasjon (MVV)?**

- a. MVV står for Maksimal Voluntær Ventilasjon
- b. MVV angir pasientens ventilatoriske kapasitet
- c. MVV måles i ml $\dot{V}$ min-1
- d. MVV angir pasientens ventilatoriske reservekapasitet
- e. MVV er ofte redusert ved lungesykdom

- a, b og e
- c og d
- d
- c og e

**50. Hvilken sykdom er ikke en kronisk obstruktiv lungesykdom?**

- Kronisk bronkitt
- Astma
- Emfysem
- Pneumoni

**51. Hvilken måleprosedyre benyttes hovedsakelig ved diagnostisering av emfysem?**

- Flow-volume
- SpO<sub>2</sub>
- MVV
- DLco

**52. Hva er emfysem?**

- Sykdom som angriper alveolene, og som gir redusert gassutvekslingsoverfate
- Det samme som KOLS
- Obstruktive luftveier, og medfører tung pust
- Sykdom som angriper blodårene i lungekretsløpet og sørger for lavere oksygenmetning

**53. Hvilket utsagn er ikke riktig for astma?**

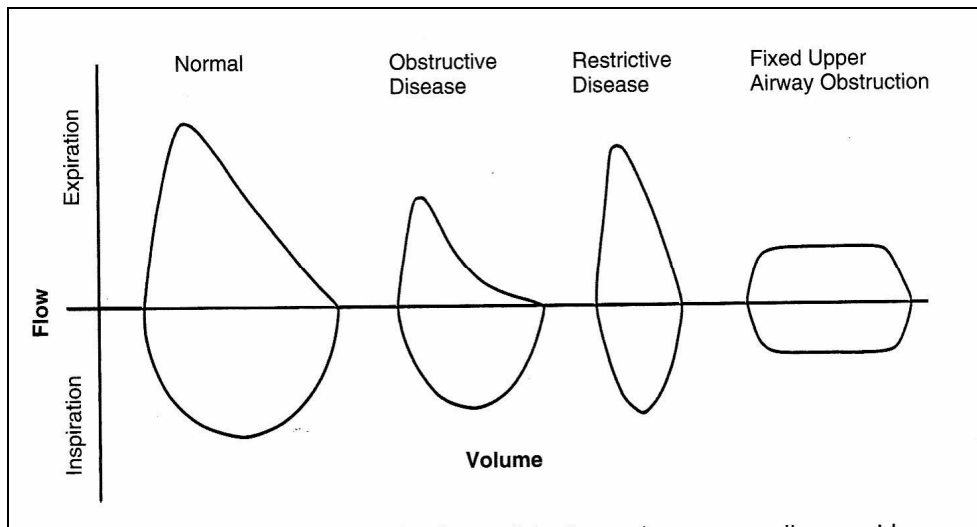
- Kronisk inflammasjon i luftveiene
- Kronisk tette luftveier
- Bronkial hyperreaktivitet
- Variabel sykdom

**54. Hvilket utsagn er feil?**

En astmatiker kan ikke:

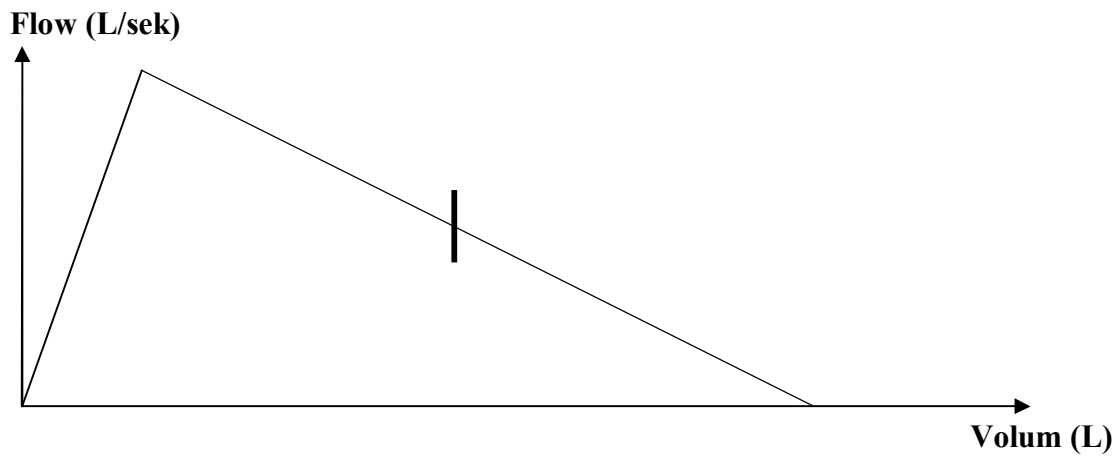
- Trene/konkurrere lengre enn en time
- Drive med intervallpreget aktivitet
- Trene utendørs om vinteren
- Ta astmamedisiner som forebygger bronkial konstriksjon
- Trene/konkurrere i svømmehall

55. Hvilken av disse fire kurvene (1-4) angir en typisk astmatisk flow-volume kurve?



- 1. kurve
- 2. kurve
- 3. kurve
- 4. kurve

56. Hva kalles det markerte punktet på flow –volum kurven?



- FEV<sub>1</sub>
- FVC
- FEF<sub>50</sub> eller MEF<sub>50</sub>
- FEF<sub>25-75</sub> eller MEF<sub>25-75</sub>
- PEF

- 57. Hvorfor utvikler så mange toppidrettsutøvere astma og bronkial hyperreaktivitet over tid?**
- Mekanisk slitasje i luftveiene
  - Trener og konkurrerer i ugunstig miljø
  - Varmetap fra luftveiene
  - Vesketap fra luftveiene
  - Allergi
  - Inflammasjon i luftveiene
- 58. Vi har flere ulike spiseforstyrrelser. Den mest vanlige spiseforstyrrelsen er:?**
- Anorxia nervosa
  - Bulimia nervosa
  - Uspesifikke spiseforstyrrelser (EDNOS)
- 59. Det vanligste kjennetegn ved anorexia nervosa er:**
- Bruk av oppkast
  - Store vektsvigninger
  - Ekstrem lav vekt
  - Høyt blodtrykk
- 60. Det vanligste kjennetegn ved bulimia nervosa er:**
- Vektvariasjon
  - Stor andel med muskelmasse
  - Lav beinmineraltetthet
  - Amenore
- 61. Mange aktive kvinner har menstruasjonsforstyrrelser. Vanligste årsak er?**
- For mange treningstimer
  - Før høy intensitet på treningen
  - Tidlig menarche
  - For lavt energiinntak
- 62. Menstruasjonsforstyrrelser over tid kan føre til?**
- Høyt insulinnivå
  - Irritabilitet
  - Lav beinmineraltetthet
  - Høy beinmineraltetthet

- 63. Flere forhold bidrar til å forebygge utvikling av osteoporose (et alternativ er feil, sett kryss)**
- Amenore
  - Vektbærende aktivitet
  - Optimalt energiinntak
  - Tilstrekkelig inntak av kalsium
- 64. Ved registrering av utøvere og beinmasse har utøvere i en av de følgende typer idretter vanligvis høyest beinmasse**
- Utøvere i idrett med middels høy mekanisk belastning
  - Utøvere i idrett med høy mekanisk belastning
  - Utøvere i idrett med lav mekanisk belastning
  - Utøvere i idrett uten mekanisk belastning
- 65. Det at en person utvikler fedme kan skyldes flere forhold. Ett av alternativene stemmer ikke. Sett kryss**
- For lavt energiforbruk
  - For høyt aktivitetsnivå
  - Overvekt i tidlige barneår
  - For lavt aktivitetsnivå
- 66. Utvikling av spiseforstyrrelser kan skyldes flere forhold. Ett av alternativene stemmer ikke. Sett kryss**
- Lav selvfølelse
  - Høyt hvilestoffskifte
  - Slankepress
  - Psykisk traume
- 67. Når en skal veilede overvektige personer i forhold til fysisk aktivitet er det viktig å ta hensyn til blant annet tre av de listede alternativer. Sett kryss ved det alternativ som ikke stemmer.**
- Kun ikke vektbærende aktivitet
  - Styrketrening
  - Aerob trening
  - Mestringsopplevelse

**68. Når en skal veilede personer med overvekt i forhold til vektreduksjon bør en legge til rette for/ta hensyn til 3 av 4 av de listede punkter. Sett kryss ved det som ikke stemmer**

- At intensiteten ligger på over 75% av maks HR
- At personen spiser regelmessige måltider
- At personen reduserer 0.5- 1 kg hver uke
- At personen har et energiforbruk som overgår energiinntaket

**69. Hva må en spesielt ta hensyn til når en skal veilede personer med anorexia nervosa?**

- At elektrolyttverdiene er innen referanseområdet
- Beinhelsa (alvorlig osteoporose)
- At energiinntaket står i forhold til energiforbruk og planlagt vektøkning
- At BMI er over 20

**70. Når du skal veilede en person med antatt spiseforstyrrelse er det viktig å ta hensyn til følgende. Et av punktene stemmer ikke:**

- At personen trener alene
- Personens motiv for å trene
- Tett oppfølging i forhold til dosering
- Aktivitetshistorie