



CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI A TEMPO INDETERMINATO DI DIRIGENTE MEDICO NELLA DISCIPLINA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

di cui n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Imola e n.1 posto e n. 1 posto per le esigenze dell'Azienda USL di Bologna

TRACCE PROVA SCRITTA

Prova scritta n. 1 Il sospetto stroke ischemico acuto come urgenza tempo dipendente

Prova scritta n. 2 La ventilazione non invasiva nel trattamento dell'insufficienza respiratoria acuta in urgenza: indicazioni e controindicazioni

Prova scritta n. 3 L'approccio intraospedaliero al politraumatizzato: valutazione e trattamento iniziale

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA SCRITTA

Ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 483/97, la prova scritta consisterà in una "relazione su caso clinico simulato o su argomenti inerenti alla disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa".

Ciascun elaborato sarà esaminato dalla commissione esaminatrice al completo e valutato mediante attribuzione di un punteggio, compreso tra 0 e 30, sulla base della valutazione ponderata della:

- capacità del candidato di inquadrare l'argomento;
- correttezza e completezza nella trattazione dell'argomento;
- capacità di sintesi.

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'elaborato sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova scritta è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 21/30.

TRACCE PROVA PRATICA

Prova pratica n. 1 Il candidato interpreti l'ecg ,l'emogasanalisi e lastra toracica non appartenenti al medesimo paziente

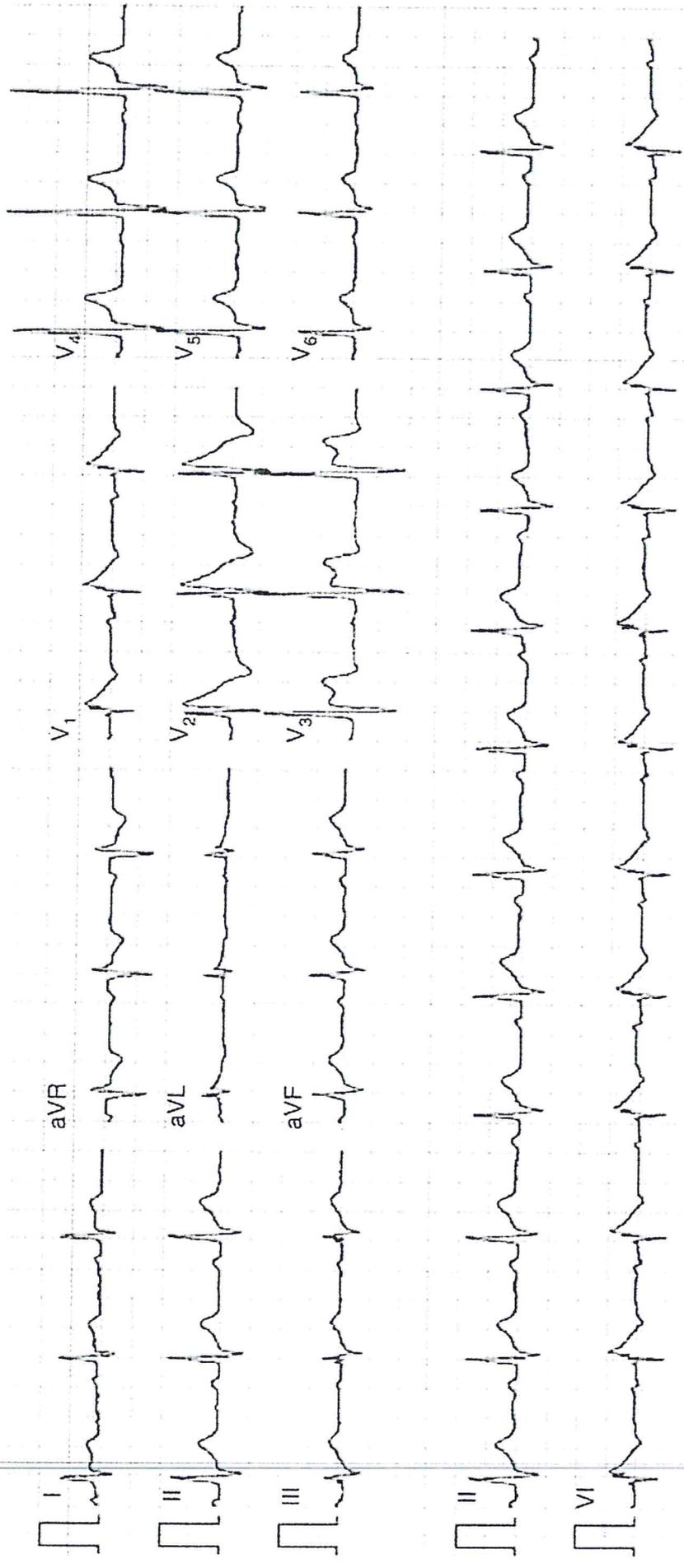
Prova pratica n. 2 Il candidato interpreti l'ecg ,l'emogasanalisi e lastra toracica non appartenenti al medesimo paziente

prova pratica n. 3 Il candidato interpreti l'ecg ,l'emogasanalisi e lastra toracica non appartenenti al medesimo paziente

PROVA 1

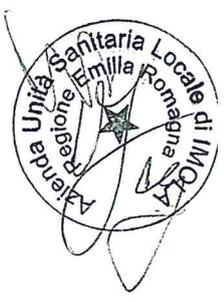
PROVA NON SOSTEGGIATA

Eleonora Tubelli



25mm/s 10mm/mV

Rev Port Cardiol. 2015;34:287.e1-7



PROVA L

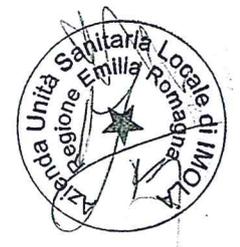
Stato: VALIDATO
 30/12/2006 17:30:10
 3 Tipo campione:
 Arterioso
 Campione No.: 328
 Paziente:
 Nome: _____
 Sesso: S
 Strumento:
 Modello: GEM 3000
 S/N: 18673

Misurati (37.0C)

pH	7.21	
pCO2	45	mmHg
pO2	137	mmHg
Na+	140	mmol/L
K+	5.1	mmol/L
Ca++	0.70	mmol/L
Glu	406	mg/dl
Lat	4.5	mmol/L
Hct	32	%

Parametri derivati

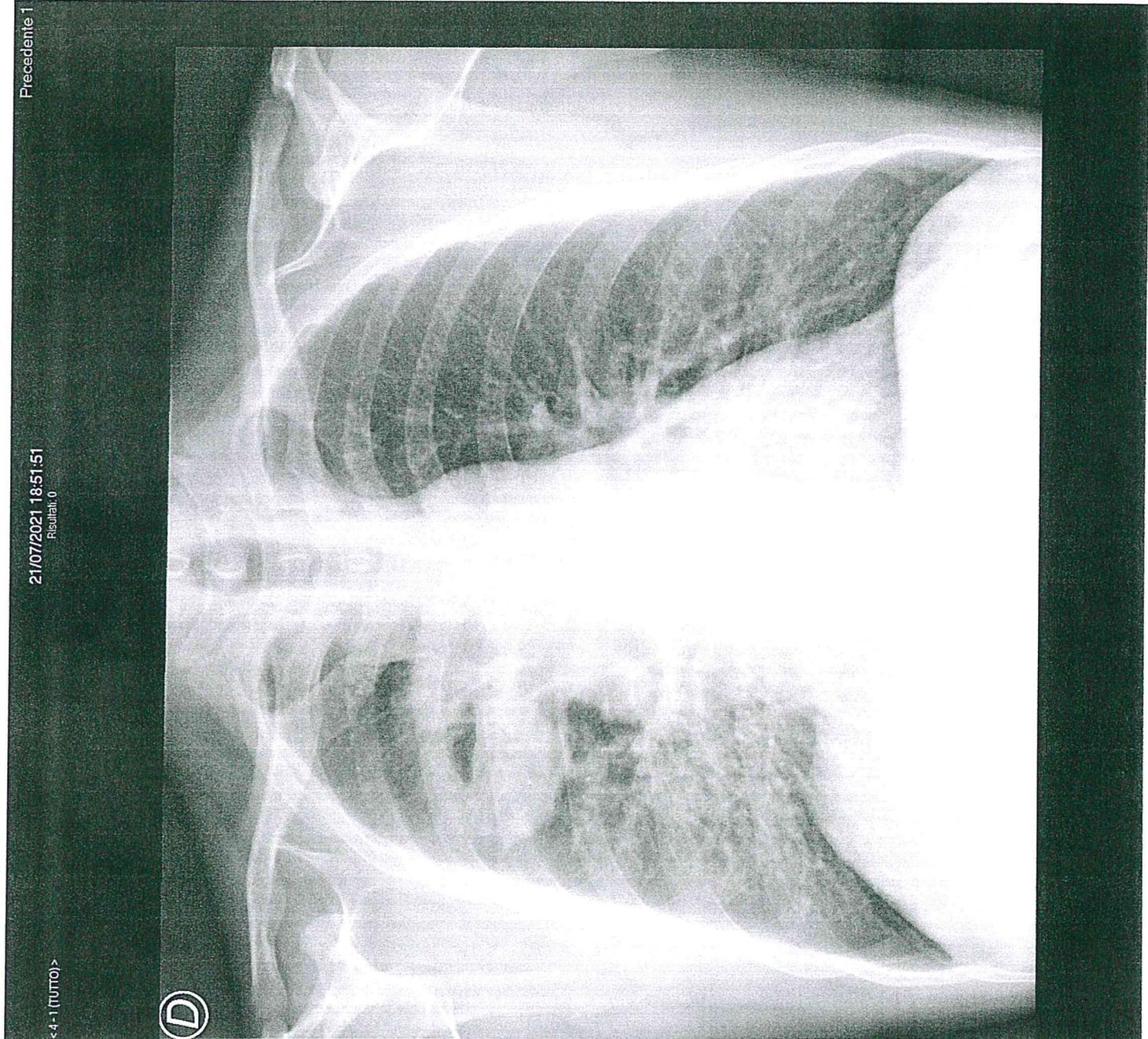
Ca++(7.4)	0.65	mmol/L
HCO3-	18.0	mmol/L
HCO3std	17.6	mmol/L
TCO2	19.4	mmol/L
BEecf	-9.9	mmol/L
BE(B)	-9.4	mmol/L
SO2c	99	%
THbc	9.9	g/dL
?A-aD02	---	
?pA02	---	
?pa02/pA02	---	
?RI	---	



PROVA NON FORTEGGIATA

Eleonora Schiavi

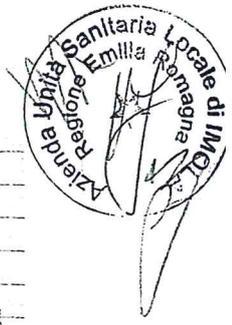
Comune di Imola
Emilia Romagna
Ufficio di Imola
[Signature]



PROVA 1

PROVA NON SORTEGGIATA

Eleonora [Signature]



22.31 02/ Feb 2005
FC 90

IPS IUSO

Ripristino di:
Indicazioni:

Terapia

pn :

Codice
Cognome
Nome
Rag. n/a
ECC
Sesso
Razza
Altezza
Peso

V1

V2

V3

V4

V5

V6

aVR

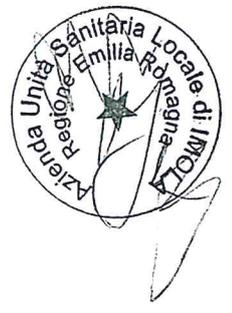
aVL

aVF

NOVA 2

PROVA ORTEGGIATA

Celeonoro Tubert



Prognome emergenza

ACIDO-BASE 37.0 °C
pH 7.187↓
pCO₂ 78.0↑ mmHg
pO₂ 83.9 mmHg
HCO₃⁻ act 28.9 mmol/L
BE (B) -0.6 mmol/L

CO-OSSIMETRIA

Hct 31 %
tHb 10.5↓ g/dL
SO₂ 93.7 %
FO₂Hb 92.2 %
FCOHb 1.1↓ %
FMetHb 0.5↓ %
FHhb 6.2↑ %

OSSIGENAZIONE 37.0 °C

BO₂ 14.4 mL/dL

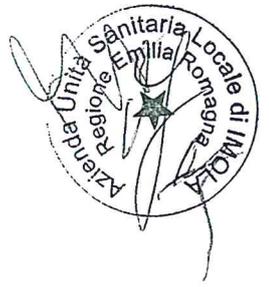
ELETTROLITI

Na⁺ 142.0 mmol/L
K⁺ 3.86 mmol/L
Ca⁺⁺ 1.12↓ mmol/L
Cl⁻ 101 mmol/L
AnGap 15.9 mmol/L

FALCATA 2

PROVA COLTEGGIATA

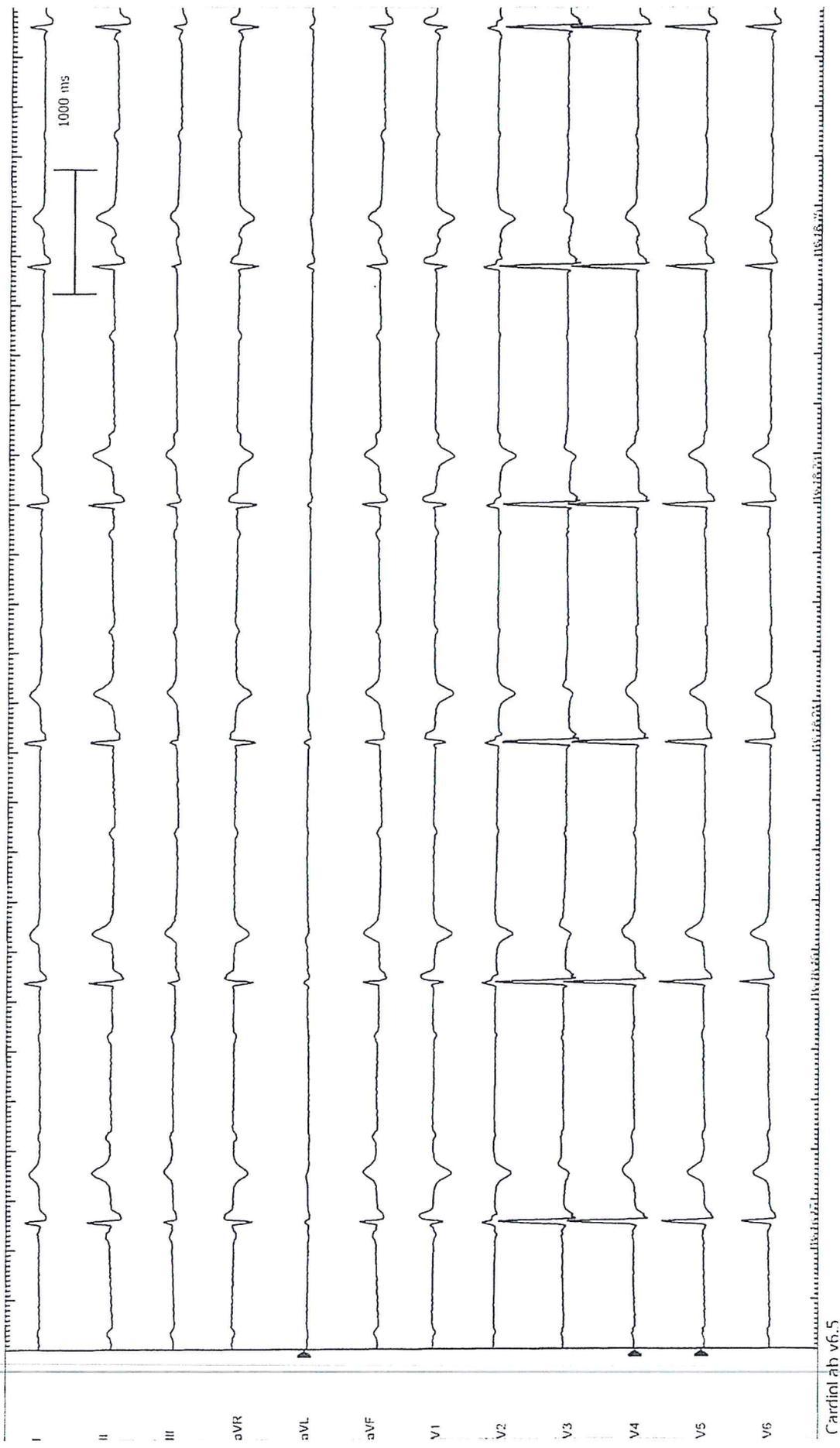
Eleonora Tubini



PROVA 2

PROVA CORTEGGIATA

Eleonora Tubella



MODA 3

PROVA NON FORTEGGIATA

Eleonora Tabellini

Cardioli ah v6.5

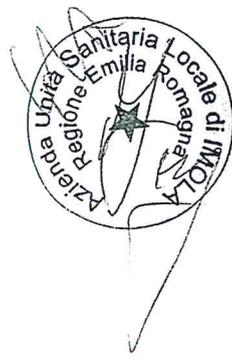
CAMPIONE ARTERIOSO
31.01.2010 11:38
Nome sistema PS RIMINI
ID sistema 0405-10641
Cognome

ACIDO-BASE 37.0 °C
PH 7.330↓
PCO₂ 46.8↑ mmHg
PO₂ 65.5↓ mmHg
HCO₃⁻act 24.1 mmol/L
BE(B) -2.1 mmol/L

FiO₂
50%

CO-OSSIMETRIA
Hct 39 %
tHb 13.4 g/dL
SO₂ 92.3 %
FO₂Hb 91.1 %
FCOHb 1.0↓ %
FMeHb 0.3↓ %
FHhb 7.6↑ %

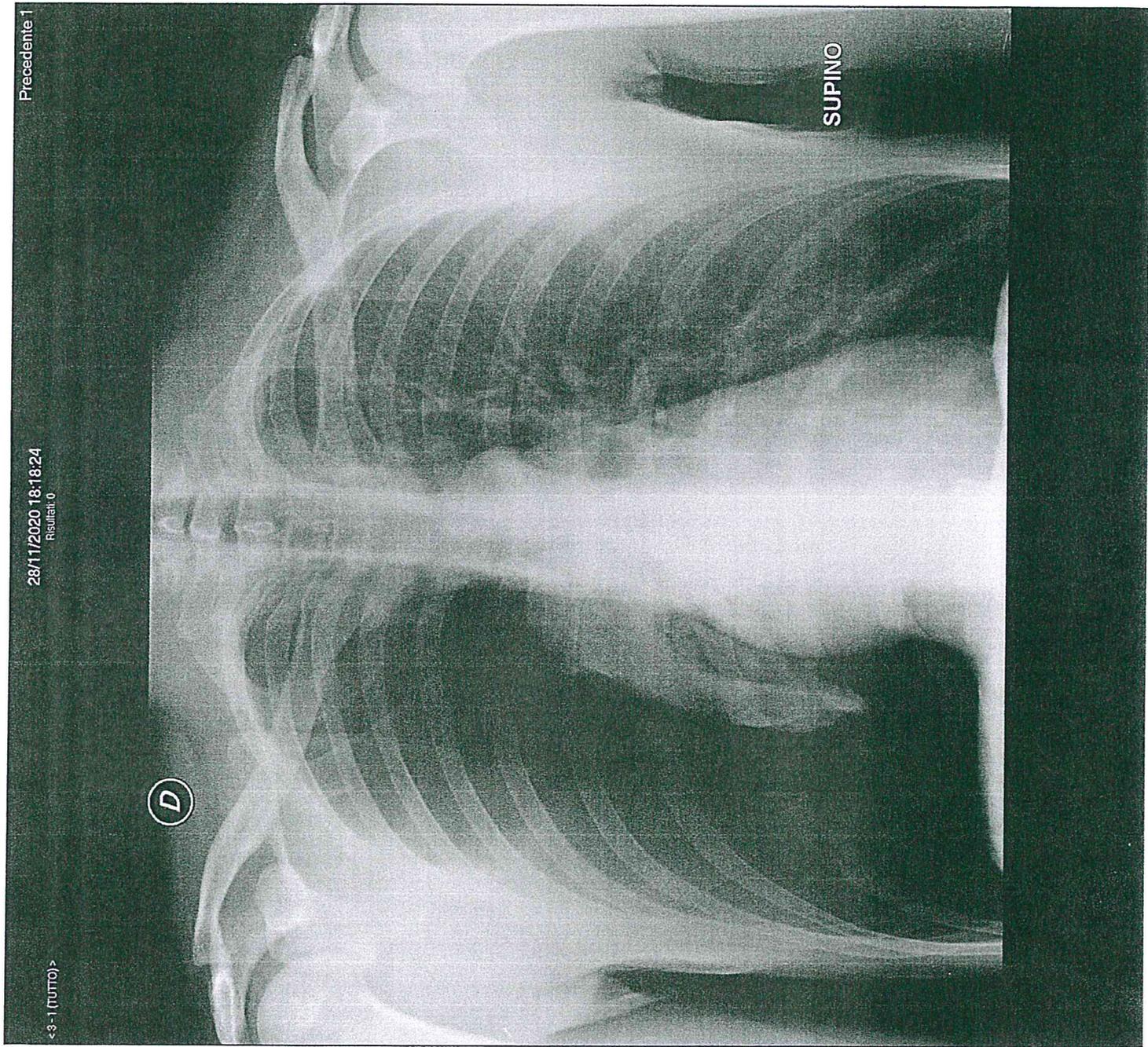
OSSIGENAZIONE 37.0 °C
BO₂ 18.4 mL/dL



PROVA NON INTEGRATA

Elisabetta Oberlin

VALOVA 3



PAOVA 3

PROVA NON CORTEGGIATA

Esame Tubercul -

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA PRATICA

Ai sensi dell'art. 26 del D.P.R. 483/97 la prova verterà "su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto"

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 sulla base della valutazione ponderata della correttezza e completezza della risposta, della chiarezza espositiva nonché della padronanza dell'argomento dimostrata dal concorrente nel corso dell'esame. I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'esame sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti, il punteggio dell'esame sarà quello risultante dalla media dei voti espressi dai commissari.

Ai sensi dell'art. 14, 1° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova pratica è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 21/30.

TRACCE PROVA ORALE

- 1) La fibrillazione atriale
- 2) La rianimazione cardio polmonare in caso di sospetta infezione da SARS-CoV-2
- 3) L'asma acuto
- 4) L'arresto respiratorio
- 5) L'esacerbazione acuta di BPCO
- 6) La cardioversione elettrica nelle tachiaritmie instabili
- 7) Lo shock settico
- 8) Il pacing nelle bradiaritmie instabili
- 9) L'iperkaliemia
- 10) L'edema polmonare acuto cardiogeno
- 11) L'insufficienza respiratoria acuta secondaria a CoViD-19
- 12) La tromboembolia polmonare
- 13) La polmonite acquisita in comunità
- 14) Le bradicardie
- 15) La chetoacidosi diabetica
- 16) L'intossicazione da esogeni psicoattivi
- 17) L'attacco ischemico transitorio
- 18) L'occlusione intestinale
- 19) Le tachicardie regolari a QRS stretto
- 20) La pancreatite acuta
- 21) Lo shock anafilattico
- 22) Il trauma toracico
- 23) L'intossicazione da monossido di carbonio
- 24) L'insufficienza respiratoria acuta ipercapnica
- 25) L'addome acuto
- 26) La gestione delle vie aeree
- 27) Lo shock secondario a trauma
- 28) La dispnea
- 29) Il trauma cranico
- 30) Lo pneumotorace iperteso
- 31) L'appendicite acuta

- 32) Le sindromi coronariche acute
- 33) L'insufficienza renale acuta
- 34) L'emorragia digestiva
- 35) La sincope
- 36) La sindrome di Moskowitz – porpora trombotica trombocitopenica

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA ORALE

L'esame verterà *“sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire”*.

Al termine di ogni prova la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base della:

- correttezza della risposta
- completezza e chiarezza dell'esposizione
- capacità di sintesi e padronanza dell'argomento

I punteggi saranno attribuiti con voti palesi e, nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli componenti.

Ai sensi dell'art. 14, 2° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.
