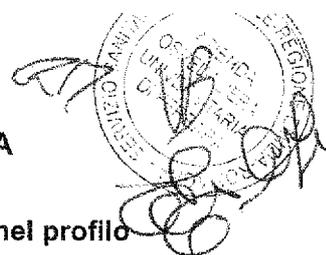


AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FERRARA



Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 5 posti nel profilo professionale di Collaboratore Professionale Sanitario – Logopedista (Cat. D) indetto in forma congiunta tra l'Azienda Ospedaliera di Bologna, l'Azienda USL di Bologna, l'Azienda USL di Imola, l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara e l'Azienda USL di Ferrara

PROVA PRATICA 03

Uomo di 53 anni, docente universitario, sposato, ha 2 figlie. Paziente motivato e collaborante, desidera poter riprendere al più presto la sua attività professionale. Il Sig. B.G. trovato a terra dalla moglie, presenta deficit di forza all'emisoma di dx, deficit dell'eloquio e deviazione della rima buccale verso sn. Alla TAC in acuto presenta "Focale ipodensità in corrispondenza della cerebrale media sinistra da verosimile materiale trombo-embolico" da dissecazione CI sinistra, per cause sconosciute. La RMN ENCEFALO (sz MDC) dopo circa 40 gg dall'evento acuto rileva lesione ischemica temporo-parieto-insulare sn, ulteriore lesione ischemica occipitale sn. Si apprezzano due piccole lesioni ischemiche nella corona nella corona radiata e in sede talamica sn. Attualmente il paziente presenta un quadro di afasia. Giunge al settore di Medicina Riabilitativa, da altra struttura dopo 7 mesi dall'evento ictale, dove ha svolto trattamento logopedico. Alla dimissione viene eseguita valutazione di controllo con utilizzo della batteria "Esame Neuropsicologico per Afasia" (Capasso – Miceli) da cui risulta una difficoltà di comprensione orale; sono deficitari i compiti che richiedono un input uditivo (ripetizione, dettato, comprensione uditiva, discriminazione fonemica). In comprensione uditiva di frasi sono presenti errori di attribuzione del ruolo tematico. La comprensione di messaggi a complessità crescente, a livello lessicale e sintattico grammaticale, valutata con il Token Test, presenta un livello di compromissione di media gravità. Il paziente è in grado di comprendere correttamente ordini contenenti fino a tre elementi lessicali, presenta qualche difficoltà con l'aumentare della lunghezza e complessità dell'enunciato; risulta, invece, alterata la comprensione di ordini sintatticamente complessi. L'espressione è caratterizzata da una produzione abbondante difficilmente condizionabile. Il paziente è in grado di sostenere una conversazione trasferendo contenuti informativi con discreta efficacia, si rende necessario l'intervento dell'interlocutore che con domande chiuse e aperte possa guidare il paziente a trasmettere informazioni esaustive. La produzione è caratterizzata da alterata strutturazione frasale, presenza di agrammatismo (verso paragrammatismo), importante disprosodia, alterata accentazione di parole (anche in lettura), anomalie, parafasie fonologiche da ricorrente assordamento, e/o alterazione della struttura fonotattica, carente la fluency per categoria fonologica.

Il candidato:

- individui la/le componente/i danneggiata/e della struttura cognitiva;
- definisca l'intervento riabilitativo mirato al danno evidenziato.

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten initials

Handwritten signature