

## CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 3 POSTI A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO

### DELLA DISCIPLINA DI GERIATRIA

per le esigenze dell' Azienda USL di Bologna, dell'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico Sant' Orsola e dell'Azienda USL di Imola

(indetto con determinazione del Direttore del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale n. 919 del 29/03/2024)

### TRACCE PROVE

#### PROVA SCRITTA

Prova scritta n. 1: Scompenso cardiaco congestizio

Prova scritta n. 2: Sepsis nel paziente geriatrico

Prova scritta n. 3: Il delirium nel paziente geriatrico

#### PROVA PRATICA

Prova pratica n. 1:

1. RX TORACE: Il candidato referti l'esame radiologico
2. ELETTROCARDIOGRAMMA: il candidato referti il tracciato ECG
3. EMOGASANALISI: Il candidato referti l'esame

Prova pratica n. 2:

1. RX TORACE: Il candidato referti l'esame radiologico
2. ELETTROCARDIOGRAMMA: il candidato referti il tracciato ECG
3. EMOGASANALISI: Il candidato referti l'esame

Prova pratica n. 3:

1. RX TORACE: Il candidato referti l'esame radiologico
2. ELETTROCARDIOGRAMMA: il candidato referti il tracciato ECG
3. EMOGASANALISI: Il candidato referti l'esame

Ad ogni prova pratica sono allegate le immagini.

Le immagini della prova pratica estratta sono state fotocopiate e distribuite ai candidati.

### **PROVA ORALE**

1. L'instabilità posturale nell'anziano
2. Approccio terapeutico al dolore neuropatico cronico dell'anziano
3. I principali effetti collaterali degli antidepressivi triciclici nell'anziano
4. I nuovi anticoagulanti orali nell'anziano indicazioni, limiti, scelta della molecola
5. L'ipotensione ortostatica nell'anziano
6. La valutazione della multimorbilità nell'anziano
7. La politerapia nell'anziano: definizione, rischi, prevenzione
8. La prognosi in geriatria: importanza e strumenti di valutazione
9. La terapia della colite da Clostridium difficile
10. Patogenesi bio-meccanica estrinseca delle lesioni da pressione nel paziente anziano
11. I percorsi di continuità assistenziale in dimissione ospedaliera: organizzazione, valutazione, il PAI
12. La terapia antibiotica della polmonite nell'anziano
13. L'approccio palliativo nel paziente ospedalizzato con patologie croniche end-stage
14. La nutrizione artificiale nel paziente con demenza terminale
15. Approccio chirurgico nelle fratture di femore dell'anziano
16. Terapia anti diabetica nel paziente anziano diabetico ospedalizzato per patologie internistiche acute
17. La sindrome ipocinetica nell'anziano
18. La terapia della Sarcopenia nell'anziano
19. Approccio nutrizionale nell'anziano malnutrito ospedalizzato
20. Principali cause di disturbi dell'equilibrio nell'anziano
21. L'ipovitaminosi D nell'anziano
22. Approccio terapeutico all'osteoporosi senile
23. Farmaci correlati al rischio di caduta nell'anziano
24. Osteoporosi e osteomalacia dell'anziano: aspetti differenziali
25. Principali cause di delirium post operatorio nel paziente anziano con frattura di femore
26. Modelli ortogeriatrici: confronti ed evidenze di efficacia
27. Neuro imaging nel paziente anziano con disturbo cognitivo
28. La prehabilitation in chirurgia geriatrica
29. La valutazione della disfagia nel paziente anziano
30. La valutazione del dolore nel paziente anziano
31. Principali sindromi geriatriche
32. Interventi per la riduzione del rischio di caduta nell'anziano
33. La gestione della contenzione nell'anziano
34. La valutazione multidimensionale nel paziente geriatrico
35. Demenze degenerative non Alzheimer
36. Il paziente geriatrico: integrazione ospedale e territorio
37. Setting del paziente geriatrico dopo la deospedalizzazione
38. La patologia prostatica nell'anziano
39. Approccio al trattamento di fine vita nel paziente geriatrico
40. BPSD nell'anziano con disturbo cognitivo
41. Trattamento dello scompenso cardiaco nel paziente geriatrico

42. Approccio al paziente geriatrico con ictus cerebrale acuto
43. Approccio al paziente geriatrico con embolia polmonare
44. Approccio al paziente geriatrico con insufficienza renale cronica avanzata
45. Gestione terapeutica del diabete nel paziente anziano
46. La depressione e demenza nel paziente anziano
47. Approccio alla terapia antibiotica nel paziente anziano fragile
48. Sarcopenia, dinapenia, cachessia senile

## **CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE**

### **Prova scritta**

Immediatamente prima dell'inizio della prova d'esame la commissione, collegialmente, predisporrà una terna di prove d'esame, registrandole con numeri progressivi, tra cui sarà estratta quella oggetto d'esame, prefissando il tempo disponibile per i candidati per lo svolgimento della stessa. La prova che costituirà oggetto dell'esame sarà estratta da uno dei candidati.

La prova scritta consisterà in *"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"*. La prova consisterà nello svolgimento di un tema su argomenti inerenti alla disciplina a concorso e sarà volta in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze specifiche della disciplina a concorso.

La commissione stabilisce di porre ai candidati una domanda per ciascuna prova e valuterà le prove attribuendo un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base dei seguenti criteri:

- aderenza al tema della prova sottoposta al candidato
- capacità di sintesi
- completezza nella trattazione dell'argomento,
- capacità di sviluppare le conoscenze tecnico scientifiche articolando, in maniera logica e propria il tema sottoposto al candidato.

Nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli componenti. Il giudizio è formulato sulla prova complessiva.

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.

### **Prova pratica**

Immediatamente prima dell'espletamento della prova, la commissione collegialmente, stabilirà le modalità di svolgimento ed i contenuti dell'esame, predisponendo una terna di prove, tra le quali uno dei partecipanti procederà ad estrarre quella oggetto d'esame.

La prova verterà su *"tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. La prova pratica deve comunque essere anche illustrata schematicamente per iscritto"* e sarà volta in particolare, all'accertamento delle competenze e delle conoscenze della disciplina a concorso.

Le prove saranno valutate dalla commissione, la quale attribuirà a ciascun partecipante un voto compreso tra 0 e 30 sulla base dei seguenti criteri:

- correttezza e completezza della prova
- grado di pertinenza dei contenuti
- precisione e livello di conoscenza
- orientamento diagnostico e terapeutico

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.

### **Prova orale**

L'esame verterà *“sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire”* e si svolgerà alla presenza dell'intera commissione ed in un locale aperto al pubblico.

Immediatamente prima dell'inizio della prova, la commissione, collegialmente, predisporrà diversi quesiti di pari difficoltà, inerenti alla disciplina a concorso ed ai compiti connessi alle funzioni da conferire, in numero superiore a quello dei concorrenti ammessi a sostenere l'esame.

Ciascun candidato estrarrà personalmente il quesito che costituirà oggetto della prova cui sarà sottoposto.

Al termine di ogni prova la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base della correttezza della risposta, della completezza e della chiarezza dell'esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente nel corso dell'esame. 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 orale è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.