



**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI,  
PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO  
PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO  
DELLA DISCIPLINA DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

indetto con determinazione del Direttore del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione  
Giuridica del Personale n. 1857 del 27/08/2020

**TRACCE PROVE**

**PROVA SCRITTA**

Prova scritta n. 1:

LA SEPSI: DIAGNOSI PRECOCE E QUADRI EVOLUTIVI

Prova scritta n. 2:

GESTIONE INTENSIVA DEL PAZIENTE CON INFEZIONE COVID 19

Prova scritta n. 3:

GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL PAZIENTE SOTTOPOSTO A CHIRURGIA  
LAPAROSCOPICA MAGGIORE

**PROVA PRATICA**

Ogni prova pratica contiene due immagini radiologiche (radiografia o scansione tomografica). I candidati dovranno formulare una diagnosi – le prove pratiche sono allegate

**PROVA ORALE**

1. Score predittivi di intubazione difficile
2. Flow chart intubazione difficile imprevista
3. Intubazione in fibroscopia in AL: indicazioni e tecnica
4. Complicanze neurologiche dei blocchi centrali
5. Incidenza di cefalea post-puntura durale e tecniche per la riduzione di tale complicanza
6. Blocchi centrali nei pazienti in terapia anticoagulante e antiaggregante
7. Imaging ultrasonografico nei blocchi di plesso e nervosi periferici
8. Complicanze nei blocchi di plesso
9. Analgesia epidurale in travaglio
10. Gestione del cesareo in emergenza/urgenza
11. Gestione dell'emorragia ostetrica

12. Segni e sintomi iniziali dell'ipertermia maligna.
13. Valutazione preoperatoria e score di rischio
14. Criteri di arruolamento e dimissibilità nella chirurgia in DH
15. Deficit cognitivi post-operatori
16. Score di dimissibilità dal blocco operatorio
17. Ipotermia nel paziente chirurgico: prevenzione e trattamento
18. Enhanced recovery after surgery: gestione peri-operatoria
19. Trattamento del dolore post-operatorio: tecniche di analgesia endovenosa
20. Trattamento del dolore post-operatorio: tecniche di analgesia regionale
21. L'analgesia multimodale post-operatoria
22. Blocchi di parete in chirurgia addominale
23. L'anestesia combinata generale epidurale
24. TVP nel paziente chirurgico: fattori di rischio e profilassi
25. PONV
26. RSI (rapidsequenceinduction)
27. Ventilazione protettiva in sala operatoria
28. Monitoraggio del blocco neuromuscolare
29. Indicazioni e Tecnica di posizionamento PICC e Midline
30. Indicazioni e Tecnica di posizionamento CICC
31. Modificazioni emodinamiche in chirurgia laparoscopica
32. Monitoraggio emodinamico avanzato intra-operatorio
33. Frattura di femore nell'anziano: gestione perioperatoria
34. Recovery Room: criteri di ricovero e dimissione;
35. Il posizionamento del paziente sul tavolo operatorio: rischi e responsabilità
36. Problematiche anestesilogiche nell'obeso con BMI > 40
37. Il monitoraggio neuromuscolare in anestesia e il reversal
38. L'imaging ultrasonografico in Anestesia regionale
39. Principi di Anestesia opioid free
40. Complicanze polmonari nel paziente COVID in Ventilazione meccanica
41. Delirio in ICU: incidenza, fattori favorenti, score di monitoraggio
42. Analgosedazione in ICU
43. BPCO E NIV
44. PNX iperteso: diagnosi e terapia
45. Diagnosi precoce della sepsi
46. Primo approccio nel trauma pelvico emorragico
47. Gli score di gravità in T.I.
48. La rianimazione del paziente nel trauma emorragico
49. Embolia polmonare: segni e sintomi
50. Damage Control Resuscitation
51. Score di gravità nel trauma
52. Gestione delle vie aeree in urgenza alternative all'intubazione orotracheale
53. IOT difficile nel trauma cranio facciale
54. L'ipotermia terapeutica nell'ACC
55. Embolia polmonare massiva: segni e sintomi
56. Dispositivi per l'intubazione difficile nel trauma
57. Gestione del ROSC dopo arresto cardiaco
58. Shock settico nel trauma
59. Strategie di ventilazione nell'ARDS
60. Delirio in ICU: incidenza, fattori favorenti, score di monitoraggio

61. NIV: indicazioni e contesti di utilizzo
62. Presidi e tecniche di ventilazione non invasiva
63. Osservazione di morte cerebrale: il mantenimento del donatore
64. Strategie di assistenza ventilatoria nel BPCO riacutizzato
65. PNX iperteso: diagnosi e terapia
66. Tracheotomia percutanea in TI: indicazioni e tecniche
67. La prevenzione delle infezioni in ICU correlate all'assistenza
68. Il monitoraggio avanzato in Terapia Intensiva
69. Bundle della SEPSI
70. Ultrasonografia in Terapia Intensiva
71. L'antibioticoresistenza
72. Supporto aminico nello shock
73. Weaning respiratorio

### **CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE PROVE**

**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 n. 1 domanda per ciascuna prova e valuterà le prove attribuendo un punteggio compreso tra 0 e 30 sulla base **della completezza e correttezza della risposta, nonché della capacità di sintesi**. 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.

**La prova pratica** 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 in relazione alla **identificazione corretta del quadro principale ed eventuali descrizioni aggiuntive**. 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.

**La prova orale** 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.

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.