

PROVA PRATICA

CASO CLINICO N. 1

Sig NG di 78 anni. Vive al proprio domicilio con la moglie. Completamente autonomo nelle ADL e IADL. Deambulava senza ausili. Comorbidità e terapia in atto:

- ipertensione arteriosa (coaprovel)
- FA parossistica (Rivaroxaban e Amiodarone)
- Ipertrofica prostatica benigna (omnic)
- BPCO (Bretaris)
- Glaucoma (Droptimol)

Accesso in PS per caduta accidentale conseguente ad episodio sincopale verificatosi dopo forte stress emotivo.

Ha riportato trauma del bacino con conseguente dolore e impotenza funzionale dell'articolazione coxofemorale sx, non trauma cranico, rapido recupero della coscienza.

Descrivere l'approccio diagnostico/terapeutico/assistenziale al paziente, identificare gli obiettivi di cura

CASO CLINICO N. 2

Uomo di 90 anni, residente in struttura residenziale accreditata da 5 anni.

Affetto da demenza CDR 5, totalmente dipendente in ADL e IADL. Mobilizzato passivamente letto/sedia (max 3 ore/die), MMSE non somministrabile.

BPSD occasionali (trazodone serale, aloperidolo AB).

Comorbidità: cardiopatia ipertensiva cronica (furosemide)

Da qualche giorno inappetente, con peggioramento della capacità di alimentazione per os.

Comparsa di TC 39° C, SO2 90% AA.

Analizzare i possibili approcci diagnostici/terapeutici/assistenziali al paziente, identificando gli elementi di maggior criticità.

CASO CLINICO N. 3

Donna di 85 anni, residente a domicilio con il coniuge e supporto esterno occasionale.

Ipertesa in trattamento farmacologico (Losazid), autonoma in ADL, parziale autonomia in IADL.

Problemi cognitivi/comportamentali non segnalati.

Comorbidità: poliartropatia cronica, osteoporosi non complicata.

Due settimane fa comparsa di deficit stenico all'arto inferiore sinistro, con tendenza ad inciampare. Nell'arco di due settimane progressione del deficit all'arto superiore sinistro, fino ad incapacità nei cambiamenti posturali e deambulazione in autonomia.

Giunge in PS inviata da MMG, apiretica, eupnoica, vigile, orientata.

Descrivere l'approccio diagnostico/terapeutico/assistenziale alla paziente, identificando gli elementi di maggior criticità nella presa in carico ospedaliera ed extra-ospedaliera.

CRITERI DI VALUTAZIONE:

Il candidato dovrà descrivere in maniera precisa e puntuale le conoscenze in merito per l'applicazione nella pratica professionale.

La valutazione degli elaborati da parte della commissione esaminatrice terrà conto della correttezza, proprietà del linguaggio, attinenza alla traccia data nonché della completezza nell'esposizione.