

CONCORSO PUBBLICO CONGIUNTO PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI A TEMPO INDETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI: DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE PER LE ESIGENZE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA, DELL'AZIENDA USL BOLOGNA, DELL'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA POLICLINICO DI SANT'ORSOLA E DELL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

TRACCE PROVA SCRITTA

Prova scritta n. 1: Etiologia, diagnosi, trattamento e strategie preventive nelle polmoniti associate a ventilazione meccanica (VAP)

Prova scritta n. 2: Gestione perioperatoria dell'anziano con frattura di femore.

Prova scritta n. 3: Patient Blood Management nel periodo intraoperatorio

TRACCE PROVA PRATICA

Prova pratica n. 1: La cricotiroidectomia in emergenza, indicazioni, tecnica e complicanze

Prova pratica n.2: Accesso venoso intraosseo, indicazioni, controindicazioni, tecnica e complicanze

Prova pratica n. 3: L'anestesia epidurale: indicazioni, tecnica e complicanze

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA SCRITTA

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.

CRITERI DI VALUTAZIONE PROVA PRATICA

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 della completezza e correttezza della risposta, della corretta sequenza delle varie fasi nonché della capacità di sintesi**. 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) Analgesia nel travaglio di parto
- 2) La sedazione in Endoscopia Digestiva
- 3) Recovery Room - PACU
- 4) Gestione delle vie aeree nel paziente Covid
- 5) Complicanze infettive nel paziente Covid
- 6) Anestesia in chirurgia robotica
- 7) Protocollo ERAS preoperatorio
- 8) Protocollo ERAS intraoperatorio
- 9) Protocollo ERAS post-operatorio
- 10) Indicazioni all'anestesia generale nel Taglio Cesareo
- 11) Analgesia controllata dal paziente
- 12) L'anestesista e le emergenze ostetriche
- 13) Posizionamento CVC in vena succlavia
- 14) Posizionamento CVC in vena giugulare interna dx
- 15) Posizionamento PICC
- 16) Posizionamento midline
- 17) Monitoraggio emodinamico in ICU
- 18) Monitoraggio emodinamico in sala operatoria
- 19) Prevenzione delle infezioni da MDR in area critica
- 20) Il tromboelastogramma (TEG)
- 21) Trattamento dello shock emorragico
- 22) Trattamento del paziente con shock settico
- 23) Trattamento dello shock anafilattico
- 24) Trattamento dello shock cardiogeno
- 25) ARDS eziologia e diagnosi
- 26) ARDS trattamento
- 27) Indicazioni alla ventilazione non invasiva (NIV)
- 28) Lo svezzamento dalla ventilazione meccanica
- 29) Indicazioni alla tracheotomia in area critica
- 30) Supporto ventilatorio con alti flussi
- 31) Insufficienza respiratoria di tipo 1
- 32) Insufficienza respiratoria di tipo 2
- 33) Trombosi venosa profonda, fattori di rischio e profilassi
- 34) Embolia polmonare, patogenesi, diagnosi e terapia
- 35) BPCO riacutizzato, valutazione e approccio terapeutico
- 36) L'utilizzo del tubo laser in anestesia per la chirurgia ORL

- 37) La TCI in anestesia, aspetti farmacologici e utilizzi clinici
- 38) Il monitoraggio del blocco neuromuscolare in anestesia: il TOF
- 39) Il monitoraggio del blocco neuromuscolare in anestesia: la conta post tetanica
- 40) Anestesia nel paziente da sottoporre a chirurgia laparoscopica
- 41) Reversal della curarizzazione
- 42) Tossicità da anestetici locali, diagnosi del sovradosaggio e opzioni terapeutiche
- 43) La day surgery, criteri di selezione del paziente
- 44) La day surgery, criteri di dimissione del paziente
- 45) Il defibrillatore, principi di funzionamento e indicazioni all'utilizzo
- 46) Il pacing transcutaneo in emergenza, principi di funzionamento e indicazioni
- 47) Il monitoraggio della portata cardiaca con la termodiluizione
- 48) Score di gravità nel trauma
- 49) Valutazione preoperatoria del paziente: score di intubazione difficile
- 50) Intubazione difficile prevista
- 51) Intubazione difficile imprevista
- 52) Intubazione da sveglia con fibroscopio
- 53) Il delirio in terapia intensiva
- 54) Il paziente con sindrome da apnee ostruttive del sonno (OSAS)
- 55) Uso dei dispositivi sovraglottici in urgenza
- 56) Uso dei dispositivi sovraglottici in elezione
- 57) Score di gravità in terapia intensiva
- 58) Patient blood management preoperatorio
- 59) Patient blood management intraoperatorio
- 60) Ventilazione protettiva in terapia intensiva
- 61) Gestione anestesiológica per l'anziano con frattura di femore
- 62) Complicanze dei blocchi neuroassiali
- 63) Complicanze dei blocchi locoregionali dell'arto superiore
- 64) La NORA in gastroenterologia
- 65) La NORA in radiologia
- 66) La NORA in pronto soccorso
- 67) Utilizzi terapeutici della cannabis nel dolore cronico
- 68) La fibromialgia
- 69) Analgesia multimodale
- 70) Analgo-sedazione in ALR
- 71) Anestesia in chirurgia toracica
- 72) Anestesia nel paziente obeso
- 73) Blocchi nervosi centrali
- 74) Blocco ascellare
- 75) Blocco del nervo femorale
- 76) Blocco del plesso lombare
- 77) Blocco di fascia iliaca
- 78) Blocco interscalenico
- 79) Blocco sovraclaveare
- 80) TAP block
- 81) Capnografia
- 82) Monitoraggio respiratorio durante sedazione con impedenzometria
- 83) Complicanze dell'anestesia locoregionale periferica
- 84) Complicanze da catetere venoso centrale
- 85) Complicanze dei blocchi neuroassiali
- 86) Criteri di dimissione dalla sala operatoria
- 87) Criteri di dimissione del paziente dalla Recovery Room
- 88) Curari antagonisti
- 89) Le infezioni correlate ai cateteri vascolari
- 90) Gestione del dolore acuto postoperatorio
- 91) Goal directed fluid therapy
- 92) Intubazione con fibrobroncoscopio

- 93) Ipertermia maligna
- 94) Criteri di dimissione dalla day surgery
- 95) LAST syndrome
- 96) Monitoraggio emodinamico invasivo
- 97) Monitoraggio della profondità dell'anestesia in sala operatoria
- 98) Monitoraggio della profondità della sedazione in area critica
- 99) Normotermia intraoperatoria
- 100) Nutrizione nel paziente critico
- 101) PONV
- 102) Profilassi antibiotica perioperatoria
- 103) Profilassi antitromboembolica
- 104) Sindrome da impianto di cemento osseo
- 105) TIVA
- 106) L'uso dei vasopressori in terapia intensiva
- 107) Utilizzo fibrobroncoscopio in pratica anestesiológica
- 108) Ventilazione protettiva in terapia intensiva
- 109) Videolaringoscopia
- 110) Cause e gestione della PEA
- 111) CICO, cannot intubate, cannot ventilate
- 112) Shock emorragico durante intervento chirurgico
- 113) Desaturazione improvvisa durante la chirurgia laparoscopica
- 114) Desaturazione improvvisa nel paziente intubato in area critica
- 115) Embolismo di aria
- 116) Anestesia spinale totale
- 117) Pressioni di ventilazione elevate durante l'anestesia
- 118) Ventilazione in maschera difficoltosa
- 119) Tachicardia e ipertensione in corso di anestesia generale
- 120) Le infezioni fungine in terapia intensiva
- 121) Polmonite da aspirazione
- 122) Intossicazione acuta da antidepressivi triciclici

CRITERI DI VALUTAZIONE 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.

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.