

**CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 1 POSTO DI DIRIGENTE
MEDICO DI PEDIATRIA - RUOLO SANITARIO; PROFILO PROFESSIONALE:
MEDICI; DISCIPLINA: PEDIATRIA; AREA MEDICA E DELLE SPECIALITÀ
MEDICHE**

PROVA SCRITTA

Tempo a disposizione: minuti 45 (quarantacinque)

Prova scritta n. 1

Definizione e gestione del trauma cranico moderato severo
Gestione del neonato asfittico
Nuova classificazione delle epilessie

Prova scritta n. 2 (ESTRATTA)

Diagnosi differenziale di linfadenopatia nel bambino
Cause e gestione della sepsi neonatale
Cause di insufficienza renale acuta in età pediatrica

Prova scritta n. 3

Gestione della bronchiolite
Cause di cianosi del neonato e stabilizzazione clinica
Diagnosi differenziale di artrite in età pediatrica

La Commissione stabilisce i seguenti criteri e modalità di valutazione per la prova scritta.

- Criteri di “premio”:

- Capacità di sintesi;
- Completezza negli elementi fondamentali;

- Aggiornamento sulle tecniche diagnostiche e terapeutiche.

- **Criteri di “sanzione”:**

- Errata impostazione / scarsa conoscenza del tema proposto;
- Capacità di sintesi insufficiente, scarsa chiarezza nell’esposizione.

PROVA PRATICA

Tempo a disposizione: minuti 30 (trenta)

Prova pratica n. 1 (ESTRATTA)

Gestione dello stato di male epilettico

Prova pratica n. 2

Correzione di una disidratazione dell’10% di un bambino di 10 Kg con sodio 120 mEq/L e potassio di 2.5 mEq/L

Prova pratica n. 3

Diagnosi e gestione del caso di un neonato (PNX)



Vengono stabiliti i seguenti criteri di valutazione delle prove pratiche:

- Criteri di "premio":

- adeguato inquadramento del caso clinico proposto;
- corretta individuazione delle indicazioni terapeutiche/farmacologiche.

- Criteri di "sanzione":

- scarso orientamento metodologico;
- carenze/errori nel trattamento proposto.

QUESITI PROVA ORALE

PROVA ORALE

1 Viene portato in PS un lattante di 2 mesi per difficoltà respiratoria, febbricola e difficoltà di alimentazione. Da qualche giorno presenta rinite. Cosa fare?

2 Giunge in PS accompagnato dal 118 un bambino di 7 aa per crisi convulsiva in apiressia. La crisi non è stata trattata in ambulanza Cosa fare ?

3 Andrea di 10 mesi ha diarrea mucoematica da 1 gg e vomito. E' iporeattivo e pallido. Cosa fare?

4 Siamo in primavera un bambino di 4 anni viene condotto in PS per difficoltà respiratoria in assenza di febbre. Cosa fare ?

5 Bambino di due mesi pallido e affaticato da alcuni giorni. Fa fatica ad alimentarsi al seno Non febbre. Per questo motivo viene condotto in PS. Cosa fare?

6 Un lattante di 6 mesi viene portato in pronto soccorso pediatrico per una importante tumefazione in zona frontale e emorragia congiuntivale. I genitori riferiscono che è caduto dal fasciatoio. Non riferiscono perdita di coscienza ma un vomito durante il trasporto in ospedale. Cosa fare?

7. Arriva in pronto soccorso un bambino di 1 mesi febbre a 39°C da 6 ore e nessun altro sintomo. Cosa fare?

8. Arriva un bambino in pronto soccorso di 3 anni con astenia febbricola, petecchie e riferisce dolori ossei. Cosa fare?

9. Arriva in pronto soccorso un bambino di 4 anni che presumibilmente ha ingerito una disk battery. Cosa fare?
10. Un bambino di 4 mesi ha avuto 4 scariche diarroiche e 2 vomiti nelle ultime 12 ore. La mamma riferisce che è stato pesato 4 giorni prima e che il suo peso era di 5.5 kg. Ha 37.5° C di temperatura. Cosa fare?
11. Un bambino di 3 anni arriva in pronto soccorso per un rumore respiratorio che ha sentito la mamma nelle ultime ore. Il bambino è in buone condizioni generali ma ha una dispnea lieve. Non ha febbre. Cosa fare?
12. Un bambino con drepanocitosi si presenta in pronto soccorso per una crisi di dolore osseo. Cosa fare?
13. Un bambino con drepanocitosi arriva in pronto soccorso con febbre a 39° C. Cosa fare
14. Un bambino con drepanocitosi arriva in Pronto soccorso con Dolore toracico. Cosa fare
15. Un bambino nasce a termine da parto spontaneo. I A 7;7;8. Presenta cianosi centrale e saturazione transcutanea di 80% agli arti superiori e inferiori. Cosa fare
16. Un bambino viene alla tua attenzione per astenia pallore e oliguria dopo una gastroenterite incorsa 10 giorni prima. Cosa fare?
17. Un bambino di 6 mesi di età viene in pronto soccorso perché i genitori lo vedono più stanco da 2 giorni, con un respiro più frequente e più irritabile. si è Si alimenta a fatica nelle ultime 48 ore Cosa fare
18. Arriva alla tua osservazione un bambino di 10 anni con dolore addominale diffuso e ingravescente da 12 ore. Un episodio di vomito e febbre a 38° C. Diagnosi differenziale
19. Arriva alla tua attenzione un bambino di 4 anni con edema improntabile alle caviglie. Cosa fare?
20. Arriva alla tua attenzione un bambino di 13 anni per ematuria. Diagnosi differenziale

21. Arriva alla tua attenzione un bambino di 3 anni con febbre e tumefazione al ginocchio di destra. Cosa fare?

22. Arriva alla tua attenzione un bambino di 6 mesi con febbre a 38.5 ° C, ipoalimentazione e irritabilità. Genitori No Vax.

23. Arriva alla tua attenzione un bambino di 2 anni che viene portato per inappetenza, calo ponderale e diarrea cronica. Cosa fare?

24. Viene portata alla vostra attenzione una ragazza di 15 anni con astenia, febbricola serotina ed alvo caratterizzato da feci con muco. Cosa fare?

25. Arriva alla tua attenzione un lattante di 3 mesi con ipoalimentazione, irritabilità da 4 giorni. Ha la sindrome di Down Non ha febbre e all'auscultazione viene riscontrata una frequenza cardiaca di 200 battiti al minuto. Cosa fare?

26. In pronto soccorso viene portato un bambino di 4 anni con febbre a 39 ° C. Il bambino è affetto da leucemia linfoblastica acuta in fase di induzione. Cosa fare?

27. Un bambino di 4 anni viene condotto dal 118 in pronto soccorso con importante agitazione alternato a letargia, ed alito acetone. Una glicemia da deostick dimostra una glicemia di 450 mg/dl. Cosa fare?

28. Un bambino di 6 anni viene portato alla vostra attenzione per alterazione dello stato di coscienza. Febbre a 38 ° C e cefalea frontale. Cosa Fare?

29. Una bambina cerebropatica, in terapia con acido valproico, e portatrice di derivazione ventricolo peritoneale, viene in Pronto soccorso per irritabilità alternata a torpore. Cosa fare?

30. Una bambina di 10 anni si presenta in pronto soccorso per calo del visus e alterazione del tono dell'umore e febbre. Cosa fate?

31 Ragazza di 14 anni ha assunto 10 compresse da 1 grammo di paracetamolo e 6 di ibuprofene da 400 mg. Cosa fare

32 Un bambino di 4 anni viene portato in PS per una marcia atassica che i genitori hanno osservato da circa una settimana. Un episodio di vomito. Non dolori addominali o febbre. Cosa fare

33 Bambino di 7 anni, asmatico dopo un accesso di tosse presenta grave dispea, respiro appoggiato e posizione seduta obbligata. Viene portato in PS dal 118. Saturazione transcutanea 90% in ossigeno. Cosa fare

34 Bambino di 4 anni positivo al SARS-COV2 3 settimane prima, si presenta alla tua attenzione con febbre elevata da 5 giorni e rush cutaneo. Cosa fare

35 Bambina di 4 anni arriva alla tua attenzione per febbre elevata da 2 giorni > 39 ° C, iperemia congiuntivale, mucosite orofaringea che limita l'alimentazione, Tosse e iniziale rush maculopapulare al volto e tronco. Cosa fare. Genitori non Vax

36 Neonato nato da TC urgente per mancata progressione fetale. IA 4; 5; 5. Liquido amniotico tinto di meconio. Emogasanalisi da arteria funicolare: ph=7.00; PaO2: 40 mmHg; pCO2: 60 mm Hg; HCO3: 5 mEq/L; BE=-12. Cosa fare

37. Figlio di madre diabetica con diabete gestazionale non controllato. Neonato macrosomico, peso 4.5 Kg. IA 8;9;9 dopo un'ora inizia un distress respiratorio. Cosa fare

38 Neonato a termine perinatalità regolare. In seconda giornata di vita presenta tremori. Come procedi?

39 Bambino nato a termine, mamma con tampone vaginale positivo per streptococco B emolitico di gruppo B, profilassi antibiotica materna incompleta presenta iporeattività e colorito grigio pallido. Cosa fare

40 Bambino di 3 anni arriva in PS alle ore 24 per uno stridore inspiratorio accompagnato da febbre a 38. Genitori no vax Cosa fare

41 Bambino di 3 anni con storia di virosi respiratoria una settimana prima, si presenta in pronto soccorso per polipnea, lieve dispnea pallore e difficoltà a mantenere la posizione supina. Cosa fare

42 Bambino di 10 mesi presenta irritabilità alternata a sopore, difficoltà di alimentazione e crisi di pianto inconsolabile. Non febbre. Non scarica da 2 giorni. Cosa fare.