



atti n. 21202/2020

titolo	classe	sottoclasse	categoria
1	4	2	2

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 4 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE : PROVE E CRITERI DI VALUTAZIONE.

Il giorno venerdì 4 dicembre 2020 **alle ore alle ore 9.30** presso l'Aula Didattica piano seminterrato del P.O. Bassini – via M. Gorki 50 Cinisello Balsamo (Mi), dell'ASST Nord Milano - si è riunita la Commissione Esaminatrice del concorso pubblico per la copertura di un posto di dirigente medico di radiodiagnostica, indetto con deliberazione 5 agosto 2020, n. 562.

La Commissione, costituita con deliberazione del 11 novembre 2020, n. 778, atti n. 21202/2020/II, ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483, è così composta e ritualmente convocata:

dott. Pezzi Angelo	Direttore della Struttura Complessa di Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva – Bassini Presidente della Commissione
dott. Gnesin Paolo	Direttore di S.C. di Anestesia e Rianimazione dell'ASST della Franciacorta – nominato dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia Componente
dott. Sonzogni Valter	Direttore di S.C. di Anestesia e Rianimazione dell'ASST Papa Giovanni XXIII° di Bergamo - estratto dai Ruoli Nominativi Regionali Componente
Marinella Ferri	collaboratore amministrativo professionale di questa Azienda Segretario della Commissione

I testi e i criteri per la valutazione delle prove concorsuali, sono i seguenti:

PROVA SCRITTA

La commissione, ai sensi dell'art. 26 del D.M. 483/1997 e di quanto indicato sul bando concorsuale - pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia n. 34 del 19/08/2020 e, per estratto, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 76 del 29/09/2020, stabilisce che la prova scritta consisterà nello *“svolgimento di un tema su argomenti inerenti alla disciplina a concorso”*

Viene predisposta la seguente terna di temi, tra cui verrà estratto quello che costituirà l'oggetto d'esame uguale per tutti i candidati:

PROVA SCRITTA N. 1: TEMA 1

Elementi fondamentali del trattamento del paziente con ARDS da polmonite SARS-CoV-2

PROVA SCRITTA N. 2: TEMA 2

Approccio perioperatorio al paziente coronaropatico e/o al paziente con fattori di rischio per coronaropatia da sottoporre a chirurgia ad elevato rischio

PROVA SCRITTA N. 3: TEMA 3

Shock settico: valutazione e trattamento iniziale

La prova estratta, a cura del candidato dott. Foggetti Lorenzo è la prova scritta n. 1.

Le due prove non estratte , prova 2 e prova 3, vengono lette ai candidati prima di procedere con lo svolgimento della prova scritta.

Prima di procedere alla lettura degli elaborati, la commissione, all'unanimità, stabilisce che per il conseguimento del voto minimo di sufficienza negli elaborati dovranno essere menzionati:

- la pronazione
- la ventilazione protettiva

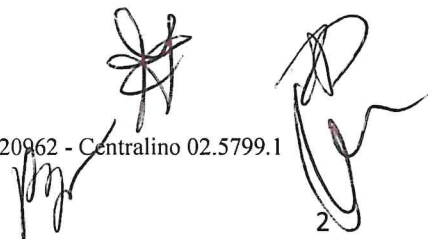
La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 21 al massimo di 30, sarà stabilita tenendo conto:

- del trattamento della terapia farmacologica (anticoagulante e steroide)
- del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

PROVA PRATICA

La commissione, ai sensi dell'art. 26 del D.M. 483/1997, stabilisce che la prova pratica consisterà nella trattazione *“schematica per iscritto”* di un argomento inerente *“tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso”*.

Vengono predisposte all'unanimità le seguenti tre prove pratiche tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati, da svolgersi mediante una sintetica traccia scritta.



2

Prova Pratica 1

CASO CLINICO /allegato agli atti

Prova Pratica 2

INTERPRETAZIONE EMOGAS ANALISI /allegata agli atti

Prova Pratica 3

POSIZIONAMENTO CATETERE EPIDURALE PER PARTOANALGESIA

La prova estratta, a cura della candidata dott.ssa Brivio Erica, è la prova pratica n. 1.

Le due prove non estratte, prova 2 e prova 3, vengono illustrate ai candidati prima di procedere con lo svolgimento della prova.

La Commissione, prima di procedere alla lettura degli elaborati, all'unanimità, stabilisce che per il conseguimento del voto minimo di sufficienza il candidato dovrà enunciare:

- i criteri predittivi delle vie aeree difficili
- i presidi a disposizione

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 21 al massimo di 30, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

PROVA ORALE

La commissione, ai sensi dagli artt. 9, 16 e 30 del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483, stabilisce che la prova orale verterà *“sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire”*.

Vengono predisposte dalla commissione, all'unanimità, tre possibili prove – ciascuna costituita da un quesito clinico – tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati.

Prova Orale 1 VALUTAZIONE METABOLICO/NUTRIZIONALE DEL PAZIENTE CRITICO

Prova Orale 2 GESTIONE DELL'INTUBAZIONE DIFFICILE IMPREVISTA

Prova Orale 3 VALUTAZIONE ANESTESIOLOGICA DEL PAZIENTE OBESO

La prova orale estratta, a cura della candidata dott.ssa Amini Martina, è la prova n. 2.

Le due prove non estratte, prova 1 e prova 3, vengono lette ai candidati prima di procedere con lo colloqui d'esame.

Prima di procedere all'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, stabilisce che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

- esplicitazione linee guida DAS o SIAARTI
- conoscenza dei presidi sovraglottici

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

Letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

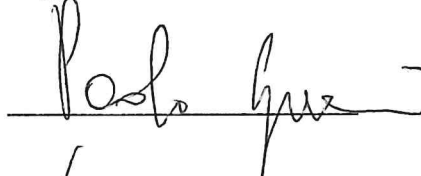
IL PRESIDENTE

(dott. Angelo Pezzi)



I COMPONENTI:

dott. Paolo Gnesin



dott. Valter Sonzogni



IL SEGRETARIO

Marinella Ferri



20/10/2024

[Handwritten signature]

[Circular stamp: UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO]

1) **PROVA PRATICA 1**
Ti stai preparando ad anestetzare un uomo di 50 anni per un intervento di ernioplastica laparoscopica bilaterale. Entra in ambulatorio lui:



192 cm x 170 Kg (BMI 46).

Soffre di OSAS e ipertensione in buon controllo farmacologico.

Non ha mai fatto una AG prima.

- Quali fattori, in questo paziente, ti preoccupano in merito alla gestione delle sue vie aeree?
- Quali criteri predittivi di vie aeree difficili verificheresti al EO?
- Immaginiamo tu proceda ad una induzione con propofol, ma trovi difficoltà alla ventilazione manuale in maschera. Come procedi?
- In seguito alle tue manovre, ora stai invece ventilando il paziente in modo efficace. Procedi alla somministrazione di rocuronio, ma alla laringoscopia diretta riesci solo a visualizzare l'epiglottide. Cosa fai?

PROVA PUNTA 2

DIAGNOSI EMOGASANALITICA

RAPIDPoint® 500



ACIDO-BASE 37.0 °C	
pH	7.460
pCO ₂	52.2 mmHg
pO ₂	43.8 mmHg
HCO ₃ accl	38.0 mmol/L
HCO ₃ std	35.8 mmol/L
BE(B)	12.5 mmol/L
BE(ecf)	14.5 mmol/L
tCO ₂	39.6 mmol/L

CO-OSSIMETRIA	
Hct	39 %
Hb	13.1 g/dL
SO ₂	78.6 %
FO ₂ Hb	77.9 %
FCO ₂ Hb	0.9 %
FMetHb	0.0 %
FHb	21.2 %

OSSIGENAZIONE 37.0 °C	
p50	28.4 mmHg

ELETTROLITI	
Na ⁺	141.9 mmol/L
K ⁺	3.11 mmol/L
Ca ²⁺	1.16 mmol/L
Ca ²⁺ (7.4)	1.20 mmol/L
Cl ⁻	94 mmol/L
AnGap	13.0 mmol/L
mOsm	291.6 mmol/kg

METABOLITI	
Glu	141 mg/dL
Lac	2.35 mmol/L
pAtm	760 mmHg

.....



[Handwritten signature]

RAPIDPoint® 500



ACIDO-BASE 37.0 °C	
pH	7.125
pCO ₂	91.6 mmHg
pO ₂	140.1 mmHg
HCO ₃ att	29.4 mmol/L
HCO ₃ std	22.7 mmol/L
BE(B)	-2.2 mmol/L
BE(ecf)	0.2 mmol/L
tCO ₂	32.3 mmol/L

CO-OSSIMETRIA	
Hct	39 %
Hb	13.2 g/dL
SO ₂	98.6 %
FO ₂ Hb	96.4 %
FCO ₂ Hb	2.0 %
FMetHb	0.2 %
FHb	1.4 %

OSSIGENAZIONE 37.0 °C	
pO ₂ /F _{IO} 2	1.40 mmHg/%

ELETTROLITI	
Na ⁺	138.0 mmol/L
K ⁺	5.75 mmol/L
Ca ²⁺	1.17 mmol/L
Cl ⁻	100 mmol/L
AnGap	14.3 mmol/L
mOsm	288.8 mmol/kg

METABOLITI	
Glu	230 mg/dL
Lac	0.90 mmol/L

Sesso	Femminile
Data nascita	27.11.1948
pAtm	760 mmHg
F _{IO} 2	100.0 %