

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N° 10 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA

PROVA PRATICA N. 1

Un uomo di 72 anni giunge in Pronto Soccorso per palpitazioni improvvise associate a lieve dispnea e sensazione di malessere generale iniziati circa due ore prima. Anamnesi positiva per ipertensione arteriosa, diabete mellito tipo 2 e pregresso infarto miocardico acuto (IMA) trattato con angioplastica percutanea 5 anni fa. Attualmente assume regolarmente Aspirina, Metformina e ACE-inibitore. Nega dolore toracico significativo.

All'esame fisico:

- **Parametri vitali:** PA 135/80 mmHg, FC 135 bpm irregolare, SatO₂ 96% aria ambiente, FR 16 atti/min, Temperatura 36,8°C.
- **Auscultazione cardiaca:** Toni cardiaci aritmici con irregolarità assoluta degli intervalli RR, assenza di soffi patologici.
- **Esame polmonare:** MV presente bilateralmente, nessun rumore aggiunto.
- **Esame obiettivo generale:** non edemi periferici, non segni di scompenso cardiaco evidente.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N° 10 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA

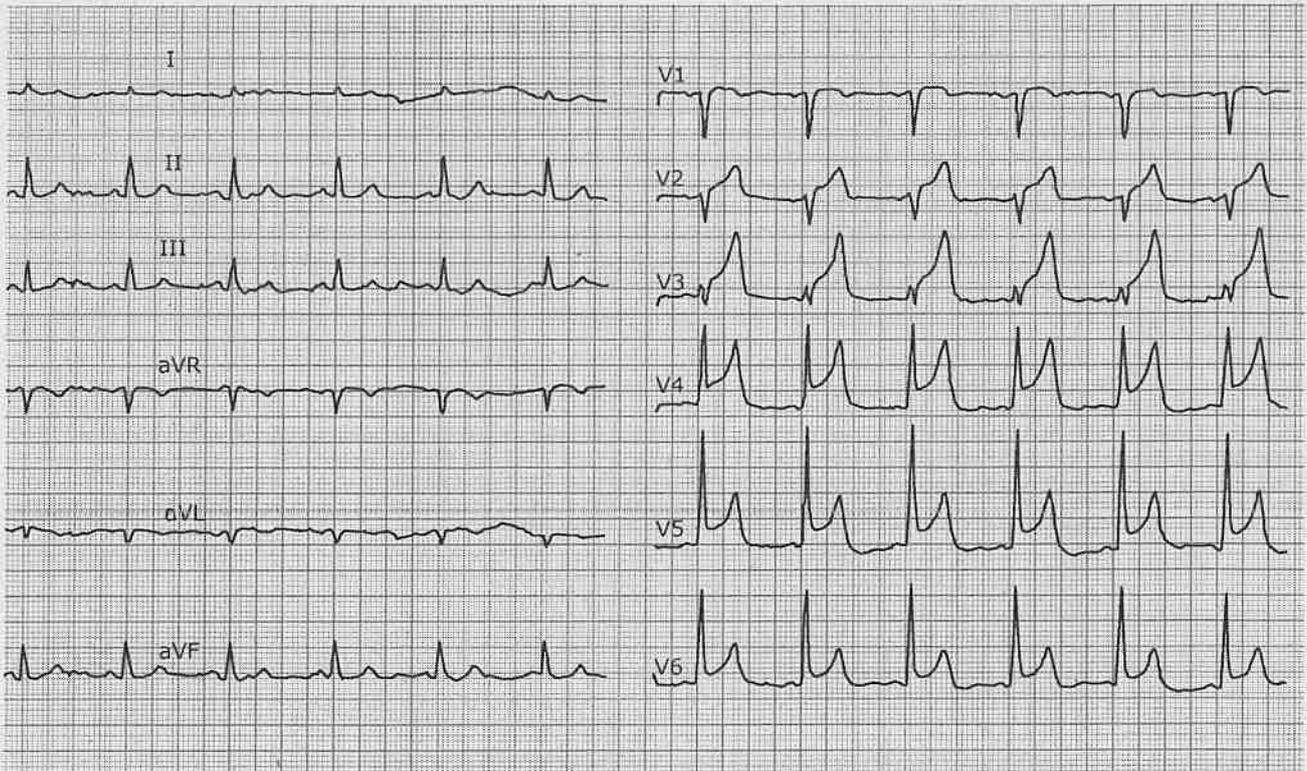
PROVA PRATICA N. 2

Presentazione in PS

Il paziente si presenta in pronto soccorso riferendo **dolore toracico costrittivo** insorto da circa 45 minuti, irradiato al braccio sinistro e alla mandibola, accompagnato da **nausea** e **sudorazione profusa**.

Parametri vitali:

- PA: 95/60 mmHg
- FC: 75 bpm
- FR: 22 atti/min
- SpO₂: 94% in aria ambiente
- T: 36.8°C



Four handwritten signatures are present at the bottom of the page, likely representing the medical staff involved in the patient's care or the examiner.

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N° 10 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO MEDICINA D'EMERGENZA-URGENZA

PROVA PRATICA N. 3

Paziente: Uomo, 68 anni

Anamnesi:

- Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva (BPCO) in stadio GOLD 3
- Fumatore attivo (50 pack/year)
- Ipertensione arteriosa in trattamento
- Ricoveri pregressi per riacutizzazioni respiratorie

Presentazione clinica:

Accesso in Pronto Soccorso per **dispnea ingravescente da 3 giorni**, peggiorata nelle ultime 12 ore con tosse produttiva con espettorato giallo-verde associato a febbre (37.8°C), inoltre tendenza a sonnolenza e disorientamento temporo-spaziale

Esame obiettivo:

- FR: 28 atti/min
- FC: 110 bpm
- PA: 135/85 mmHg
- SatO₂: 86% in aria ambiente
- Uso dei muscoli accessori
- Murmure vescicolare ridotto bilateralmente, con sibili e ronchi diffusi

Emogasanalisi arteriosa (in aria ambiente):

**EMOGASANALISI
ARTERIOSA**

pH:	7,28
pCO ₂ :	72 mmHg
pO ₂ :	58 mmHg
HCO ₃ ⁻ :	34 mmol/L
BE:	+8

