SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☏ 011/5661566 ☏ 011/4393111

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 1 POSTO DI

DIRIGENTE MEDICO DI PSICHIATRIA

Criteri di valutazione commissione e tracce delle prove

PROVA SCRITTA

Nella valutazione della prova scritta, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- livello e profondità di preparazione professionale circa l'argomento oggetto della prova a concorso;
- chiarezza e coerenza espositiva;
- capacità di sintesi concettuale da conciliarsi con la compiuta trattazione dell'argomento oggetto della prova.

PROVA SCRITTA N. 1
I LAI: indicazioni terapeutiche e strategie operative

PROVA SCRITTA N. 2
Il trattamento dei disturbi gravi della personalità

PROVA SCRITTA N. 3
Il TSO e l'ASO nella pratica dei servizi di salute mentale

PROVA PRATICA

Nella valutazione della prova pratica, la Commissione ha definito i seguenti criteri:

- grado di conoscenza della tecnica oggetto della prova e livello di sicurezza nell'approccio della stessa;
- chiarezza espositiva.

La Commissione predispone le prove, consistenti nell'analisi di n. 3 differenti casi clinici, allegati al presente estratto quale parte integrante e sostanziale, che vengono progressivamente numerate dal n. 1 al n. 3 e chiuse ciascuna in una busta.

PROVA ORALE

La Commissione stabilisce che la prova orale verrà valutata con riferimento ai seguenti criteri:

- livello di conoscenza degli argomenti oggetto della prova;
- chiarezza e sicurezza nell'esposizione;
- capacità di sintesi coniugata ad appropriatezza terminologica.

DOMANDE:

1. Il suicidio in psichiatria
2. Il paziente autore di reato
3. Il delirium
4. La doppia diagnosi
5. L'organizzazione dell'assistenza psichiatrica
6. Le urgenze psichiatriche
7. Sindrome metabolica
8. Gli interventi riabilitativi
9. PTI e PTRI
10. La relazione medico paziente
11. La famiglia ed il paziente psichiatrico
12. Gli interventi psico-sociali
13. Le terapie di gruppo

14. I test in psichiatria

15. Gli antidepressivi

16. Trattamento del disturbo bipolare

17. La gestione del paziente demente

18. Interventi psico-educativi

19. Disturbi neurocognitivi

20. Il budget di salute

21. La presa in carico complessa

22. Il trattamento residenziale

23. Lo stato di necessità

24. Urgenze comportamentali

25. Le strutture del DSM

26. Patologie che necessitano di una presa in carico

27. La contenzione

28. L’anoressia nervosa

29. Giovani e salute mentale

30. Disturbo dello spettro autistico

31. Disturbi nella schizofrenia

32. Percorso di cura nel disturbo bipolare

33. La diagnosi in psichiatria

34. Il disturbo antisociale

35. Gli esordi in psichiatria

36. La recovery

37. La capacità di intendere e volere

PROVA PRATICA N 1

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE CITTA' DI TORINO
REGIONE PIEMONTE

PAZIENTE GIUNTA IN DEA IERI SERA, INVIO DELLA GUARDIA MEDICA, PER SOSPETTA VIOLENZA IN AMBITO DOMESTICO.
HA PASSATO LA NOTTE IN DEA SENZA PROBLEMATICHE
A COLLOQUIO STAMANE RIPORTA NELLA GIORNATA DI IERI DIVERBIO CON IL PADRE CON COLLUTAZIONE RECIPROCA.

EoP: VIGILE, LUCIDA, MNESICA. COLLABORATIVA PIENAMENTE ACCESSIBILE DAL PUNTO DI VISTA PSICOPATOLOGICO.
NON FENOMENI PSICOTICI IN ATTO.
UMORE VOLTO AL POLO NEGATIVO
ANSIA MODERATA. RACCONTA CON FORTE EMOTIVITÀ PROBLEMATICHE SOCIO-FAMILIARI.
DA TEMPO FORTE CONFLITTUALITÀ CON IL PADRE, GIÀ ESITATA IN PASSATO IN EPISODI CRITICI E INTERVENTO DELLE FFO

GIÀ SEGUITA DAL CSM DI COMPETENZA
GIÀ IN T CON VENLAFAXINA 75mg + QUETIAPINA 300 cpr

QUESITI:
- IPOTESI DIAGNOSTICHE
- DIAGNOSI DIFFERENZIALE
- IPOTESI DI TRATTAMENTI E INDICAZIONI TERAPEUTICHE

PROVA PRATICA N. 2

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE CITTA' DI TORINO
REGIONE PIEMONTE

ORE 2.10 DI SABATO NOTTE PERVIENE CHIAMATA DAL DEA DI UN GRANDE OSPEDALE CITTADINO CON QUESITO DIAGNOSTICO DI "IRREQUIETEZZA PSICOMOTORIA" IN SOGGETTO ACCOMAGNATO DALLE FF. OO.

IN ANAMNESI NUMEROSI PASSAGGI IN DEA PER TRAUMI E/O EPISODI DI AGITAZIONE IN ABUSO ETILICO E PER SINDROME ASTINENZIALE.

LUNGA STORIA DI POTUS, PER CUI È SEGUITO DA UN SERD CITTADINO.

ALL'OSSERVAZIONE APPARE IRREQUIETO, CON SEGNI DI ESCORIAZIONI AL VOLTO, NON AGGRESSIVO, MA POCO DISPONIBILE.

MANIFESTA SINTOMI ASTINENZIALI E CHIEDE "QUALCOSA PER L'ANSIA".

NON È STATA ESEGUITA RICERCA DI SOSTANZE ALL'INGRESSO.

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE
CITTA' DI TORINO
REGIONE PIEMONTE

PROVA PRATICA N 3

RAGAZZO DI 17AA, ACCOMPAGNATO IN DEA DAI GENITORI, A SEGUITO DI EPISODIO DI AGITAZIONE IN CASA.
FREQUENTA IL 3° AA LICEO SCIENTIFICO.
RIFERITO FINO A MARZO 2022 BUON FUNZIONAMENTO RELAZIONALE E SCOLASTICO.
DA ALLORA PROGRESSIVO PEGGIORAMENTO NELLE PERFORMANCES SCOLASTICHE, DIFFICOLTA' NELLA FREQUENTAZIONE DELLE LEZIONI, PROGRESSIVO RITIRO IN CASA.
DA SETTEMBRE 2022 NON E' RIUSCITO A TORNARE A SCUOLA. DA DUE SETTIMANE HA SMESSO ANCHE DI ANDARE A CALCETTO (UNICA ATTIVITÀ CHE LO VEDEVA USCIRE DI CASA). DA UNA SETTIMANA NON SI LAVA E PASSA IL TEMPO SOLO NELLA PROPRIA STANZA.
STASERA EPISODIO DI GRANDE AGITAZIONE, A SEGUITO DELLA RICHIESTA DI FARE UNA DOCCIA DA PARTE DEI GENITORI.
MAI SEGUITO FINORA. SI E' SEMPRE RIFIUTATO DI ANDARE DA UNO PSICOLOGO.
ALL'EOP: TACITURNO, NON GUARDA L'INTERLOCUTORE RISPONDE SOLO SU STIMOLAZIONE E CON MONOSILLABI
I GENITORI E LUI NEGANO USO DI SOSTANZE.
LUI RIFERISCE DI STARE BENE E DI AVERE BISOGNO DEI PROPRI TEMPI PER LAVARSI.

= IPOTESI DG
= IPOTESI DI INTERVENTI