

AZIENDA OSPEDALIERA S.CROCE E CARLE - CUNEO

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI A N. 1 POSTO DI
FISIOTERAPISTA – COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO

PROVA PRATICA sessione mattina

1° - Caso Clinico n. 1

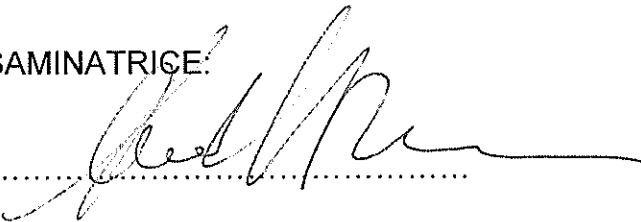
2° - Caso Clinico n. 2

3° - Caso Clinico n. 3

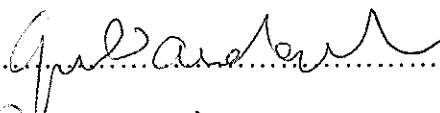

Cuneo, 16 dicembre 2021

LA COMMISSIONE ESAMINATRICE:


Il Presidente:

.....

I Componenti

.....
.....

Il Segretario

.....

Prova sorteggiata n. 3

.....

(firma)

Caso clinico 1

D.A.L. 27/3/1982 Senegal FEMMINA

Assume estroprogestinici. Un episodio di perdita di coscienza prima di venire in Italia. Non altre terapie o allergie segnalate. Seconda dose di vaccino per SARS-CoV-2 15 fatta 15 giorni prima del ricovero.

IL 14/10/2021 arriva al Pronto Soccorso di Cuneo: perdita di coscienza al domicilio, poi sguardo deviato a sx e clonie. Viene posta diagnosi mediante TC e angioTC di trombosi del tratto M1 della cerebrale media di sx con stenosi trombotica della carotide interna di sx.

Eseguita in urgenza tromboaspirazione angiografica e posizionamento di stent a livello della carotide interna sx (tratto stenotico).

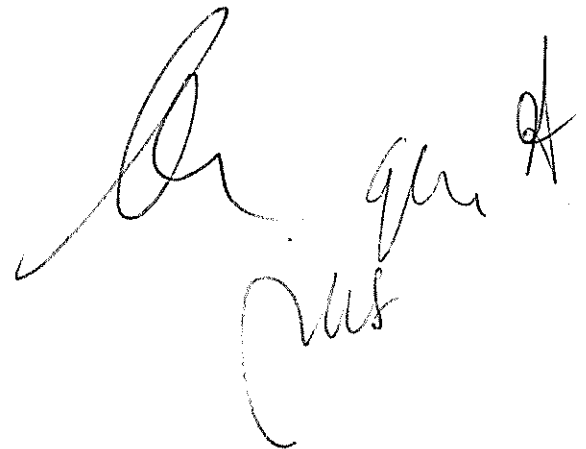
TAC CRANIO SENZA CONTRASTO fatta il 16/10/2021:

esiti ischemici nei territori dell'arteria cerebrale media di sinistra con persistente iperdensità della scissura silviana omolaterale, si conferma la presenza di fenomeni compressivi sull'emisistema ventricolare sinistro, in particolare a livello del corno frontale.

Cartella Fisiatrica all'esame obiettivo: plegia emisoma dx; comprende ed esegue qualche ordine semplice in francese; masticazione : presente; deglutizione : presente .

Inizia Trattamento Riabilitativo neuromotorio e logopedico.

Definire: progetto, obiettivo secondo frequenza, intensità, tempo, tipologia, volume e progressione (FITT-VP) .

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. Gu...' followed by a stylized flourish.

Caso clinico 2

P.L.A. 22/9/1941 Italia MASCHIO

APR : ipertensione arteriosa in t.m. con losartan. Non note allergie. Pregressa frattura alla 2° falange del 3° dito mano dx. Alpinista .

Il 27/9/2021 arriva al Pronto Soccorso di Cuneo: per episodi ripetuti di vomito ematico (descritto vomito scuro). Episodi di perdita di coscienza testimoniato dalla figlia senza traumi con successiva intensa astenia perdurante.

Elitrasportato da Entracque (lago delle rovine), modificato codice di triage (da giallo in rosso) per peggioramento transitorio dello stato di coscienza.

Ricovero in Neurochirurgia per emorragia intracerebrale.

TAC CRANIO SENZA CONTRASTO fatta il 27/09/2021:

si apprezza verosimile focolaio emorragico a livello del caudato di destra con inondamento del sistema ventricolare. Strutture della linea mediana in asse.

TAC CRANIO SENZA CONTRASTO fatta il 04/10/2021:

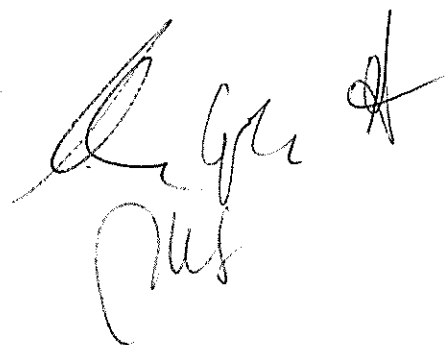
Rispetto ad un precedente controllo parziali fenomeni di riassorbimento della nota componente emorragica a dislocazione intraventricolare; parziale riassorbimento anche della verniciatura ematica di alcuni solchi corticali in sede parietale posteriore al vertice e parieto-occipitale bilaterale.

Cartella Fisiatrica all'Esame Obiettivo: lieve disartria. Prove cerebellari: dismetria con disdiadococinesia arto superiore sx. Deviazione a sx ++. Varia il decubito supino con instabilità lieve-media alla posizione assisa e tendenza alla caduta a sx. Deambulazione atassica.

Inizia Trattamento Riabilitativo neuromotorio, trattamento logopedico.

Deve effettuare: stabilometria statica a 30" + Baropodometria dinamica per studio parametri ST del passo . Turn Test 180° : rischio caduta .

Definire: progetto, obiettivo secondo frequenza, intensità, tempo, tipologia, volume e progressione (FITT-VP) .

Handwritten signature and initials in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature appears to be 'L. G. P.' followed by a stylized mark, and the initials below it are 'MS'.

Caso clinico 3

B.E. 10/10/1974 Italia MASCHIO

APR: etilista cronico, fumatore, pregressa safenectomia e ernioplastica inguinale e fistulectomia. In data 8/7/2021 dimesso dalla nefrologia: raddomiolisi, danno renale acuto con necessità, dialitica, sepsi di ndd, epatite acuta alcolica.

In data 17/9/2021 arriva al Pronto Soccorso di Cuneo: ricovero per riferito incidente motociclistico, per POLITRAUMATISMO, RADDOMIOLISI, LUSSAZIONE DELL'ANCA, SEMPLICE, FRATTURA CHIUSA PIU' VERTEBRE CERVICALI SENZA LESIONE MIDOLLO, FRATTURA CLAVICOLA. Valutato dall'ortopedico e posta indicazione il 18/9/2021 a tenoraffia, in esiti ferita lc caviglia sinistra con lesione tendine estensore comune.

RX CLAVICOLA SN Sequele di nota frattura scomposta a carico della clavicola sinistra. RX FEMORE DX Lussazione della testa femorale destra; non evidenti linee di frattura.

In data 28/09/2021 fatta RM ENCEFALO SENZA CONTRASTO

RM COLONNA CERVICALE SENZA CONTRASTO

Rileva in ambito encefalico, che non si riconoscono alterazioni morfologiche o di segnale a carico dei tessuti nervosi in sede sotto e sovratentoriale nè aree di restrizione della diffusibilità protonica da riferire a lesioni acute ischemico emorragiche o contusive.

Lo studio del rachide cervicale mostra frattura da carico assiale del soma di C6, alterazione del segnale dello spazio interspinoso C5-6 da possibile lesione legamentosa; irregolarità anche del processo articolare inferiore sinistro di C2 su base post traumatica.

In data 6/10/2021 Intervento in Neurochirurgia: SOMATECTOMIA C5 E C6. ATRODESI E STABILIZZAZIONE CON CAGE AD ESPANSIONE, VITI E PLACCHETTA DA C4-C7.

In cartella fisiatrica all'Esame Obiettivo: collaborante. Presenti movimenti attivi arti superiori con cautela a sx per frattura clavicola sx con ROT e sensibilità in ordine e simmetrica. Movimenti di opposizione pollice-dita nn Deficit 4/5 quadricipite femorale, ischiocrurali, ileopsoas dx. Deficit 0/5 SPE e SPI dx.

Inizia Trattamento Riabilitativo neuromotorio e anche secondo scheda allegata al letto per la parte ortopedica.

Definire : progetto, obiettivo secondo frequenza, intensità, tempo, tipologia, volume e progressione (FITT-VP) .

