



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

**Concorso Pubblico, per titoli ed esami, a n. 1 posto di  
Dirigente Medico di Scienza dell'Alimentazione e Dietetica**

*Publicato sul B.U.R.E.R n. 224 del 28/07/2021*

*Publicazione sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 65 del 17/08/2021*

Criteri di valutazione determinati dalla Commissione esaminatrice e tracce delle prove:

PROVA SCRITTA	CRITERI DI VALUTAZIONE
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Completezza, essenzialità e chiarezza nell'esposizione;</li><li>2. Capacità di sintesi;</li><li>3. Conoscenza e capacità di analisi dell'argomento;</li><li>4. Apporto personale nell'elaborazione del tema.</li></ol>

**PROVA SCRITTA N. 1**

L'urgenza metabolica nei Disturbi del Comportamento Alimentare : quali criteri e modalità operative da adottare.

**PROVA SCRITTA N. 2**

Il ruolo del medico di nutrizione clinica nel team oncologico e le scelte possibili del trattamento nutrizionale.

**PROVA SCRITTA N. 3**

La terapia nutrizionale negli eventi cerebrovascolari acuti con disfagia.

Prova scritta sorteggiata n. 2

PROVA PRATICA	CRITERI DI VALUTAZIONE
	<ol style="list-style-type: none"><li>1. correttezza della risposta</li><li>2. motivazione dell'azione intrapresa</li><li>3. capacità di sintesi</li></ol>

**PROVA PRATICA N. 1**

G.B. uomo di 53 anni, ricoverato per evento cerebrovascolare acuto del distretto posteriore . Dopo una settimana dal ricovero in stroke unit , è stato deciso il posizionamento di una PEG per la persistenza di disfagia completa. Dopo tre settimane di ricovero in ambiente riabilitativo viene programmato il rientro a domicilio. Unico caregiver la moglie affetta da una severa forma di artrite reumatoide. Il paziente accede a domicilio con una nutrizione enterale con soluzione standard e fibre. Dopo la comparsa di sintomi respiratori esegue trattamento antibiotico prima con ampicillina acido clavulanico poi con ciprofloxacina. La moglie aggiunge alla terapia uno sciroppo per la tosse. In seguito alla comparsa di diarrea viene effettuata la ricerca fecale della tossina del Clostridium Difficile, che risulta positiva. Dopo trattamento con vancomicina per 14 giorni la diarrea persiste.

## PROVA PRATICA N. 2

P.P. donna di 63 anni, si presenta in ambulatorio con richiesta del MMG per obesità. L'altezza è 162 cm e il peso attuale 160 kg. La sua motivazione all'accesso all'ambulatorio è affrontare un trattamento di chirurgia bariatrica. Nella sua storia anamnestica sono presenti vari tentativi di interventi dietologici compresi tentativi di VLCD e trattamenti farmacologici negli anni 60. Il peso massimo perso risulta di 40 kg in un anno 20 anni fa. Dall'inchiesta anamnestica emerge la comparsa di un diabete da 5 anni, per cui ha avviato terapia con metformina. Assume da tempo mirtazapina per depressione. Lavora come insegnante a 20 km dalla sua residenza e descrive diversi incidenti in auto nel percorso verso la sede di lavoro nell'ultimo anno. PP descrive una ridotta capacità di attenzione a scuola.

## PROVA PRATICA N. 3

S.O, donna di 57 anni, arriva in PS per dolore addominale insorto acutamente con nausea e vomito, febbre. Gli esami di laboratorio mostrano un incremento della proteina C reattiva e delle lipasi. Una Tc addome rileva un pancreas edematoso con area di necrosi interessante il 35% della ghiandola, con raccolta fluida peripancreatica, alcuni calcoli in coledoco. In seguito a comparsa di insufficienza respiratoria la paziente viene ricoverata in rianimazione, confezionata via venosa centrale con avvio di supporto liquido. Gli esami di laboratorio indicano: Hb 10.5, crea 2.5, K 3.4, Na 155, alb 3. L'altezza è di 158 cm, il peso risulta di 75 kg (BMI 30.2).

## Prova pratica sorteggiata n. 1

PROVA ORALE	CRITERI DI VALUTAZIONE
	1. correttezza della risposta 2. completezza e chiarezza nell'esposizione 3. capacità di sintesi

## Domande poste a sorteggio dei candidati

1. La nutrizione artificiale domiciliare: criteri di elezione, controindicazioni, organizzazione.
2. Criteri di scelta per l'individuazione degli accessi per la nutrizione parenterale.
3. Le scelte nutrizionali nella IBD in fase attiva.
4. Modalità corrette di prescrizione e monitoraggio dei supplementi nutrizionali orali.
5. Il medico di nutrizione clinica nel team bariatrico.