

CONCORSO PUBBLICO, PER TITOLI ED ESAMI, A N. 1 POSTO DI
DIRIGENTE MEDICO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

19/07/2021

PROVA SCRITTA N. 1 (prova sorteggiata)

PRINCIPI DI APPROCCIO DIAGNOSTICO E PRESA IN CARICO DELLA PARALISI CEREBRALE INFANTILE

PROVA SCRITTA N. 2

DIAGNOSI E TRATTAMENTO DEI DISTURBI DI LINGUAGGIO IN ETA' EVOLUTIVA

PROVA SCRITTA N. 3

BREAKDOWN IN ADOLESCENZA: ASPETTI DIAGNOSTICI E DI PRIMO INTERVENTO

La Commissione ha individuato i seguenti criteri di valutazione della prova scritta:

- conoscenza e capacità di analisi degli argomenti oggetto della prova.
- completezza, essenzialità e chiarezza nell'esposizione degli argomenti oggetto della prova;
- capacità di sintesi;

PROVA PRATICA N. 1 (prova sorteggiata)

R nato il xx.yy 2014.

Primogenito, una sorella nata quando aveva 3a3m

Anamnesi familiare nn (padre CF)

Dati significativi 2CF a 18m e 23m.

Tappe sviluppo psicomotorio nn

I genitori lavorano entrambi fino alle ore 18, la madre rientra talvolta per la pausa pranzo.

Il bambino, al rientro al lavoro della madre, è rimasto con i nonni materni e la zia che vivono nell' appartamento adiacente, fino all' inserimento alla scuola dell' infanzia a 2a9m.

Primo accesso UONPIA (maggio 2018 - 3a4m): accompagnato dai genitori, inviato dal pediatra per difficoltà attentive i genitori pensano a difficoltà di linguaggio "non risponde alle insegnanti". Frequenza sc dell'infanzia da Settembre a Marzo irregolare per frequenti malattie.

1° REFERTO NPI : R si presenta come un bambino molto comunicativo e attento all'altro con una chiara tendenza a dirigere sia la conversazione che le richieste.

Utilizza un linguaggio più che adeguato all' età, anche le competenze grafiche (accetta di disegnare su richiesta solo dopo che l'esaminatore ha fatto un primo disegno) sono adeguate.

Spesso chiaramente oppositivo a volte in modo più mascherato, non risponde alle domande anche banali o non fa quello richiesto. Si attiva in un gioco esplorativo, passando rapidamente da una attività all'altra. Questo comportamento viene riferito come presente anche a casa con alcune difficoltà di gestione degli aspetti normativi.

Si concorda colloquio con i genitori, ai quali sono stati dati questionari di valutazione del comportamento, e ulteriore osservazione

SINTESI : Divergenze nello stile educativo fra i genitori e le altre figure con chiare interferenze, difficoltà materna ad assumere comportamenti normativi e a gestire i due figli contemporaneamente, ruolo del padre periferico.

Seconda visita su richiesta genitori (Gennaio 2019 - 4aa): riferiscono presenza di comportamento oppositivo e momenti di maggiore "aggressività " verso la sorella mentre sarebbe complessivamente più adeguato alla scuola dell'infanzia. La madre é rientrata al lavoro dopo la pausa di un anno per la seconda gravidanza .

Dai colloqui e osservazioni presso la scuola (Febbraio/ Maggio) si evidenzia: facile distraibilità in attività di ascolto in grande gruppo, non sempre completa le attività richieste, sono necessari più richiami perché esegua richieste, spesso presente bruxismo durante le attività che richiedono impegno, necessaria supervisione nel momento dei pasti perché

“gioca col cibo”, rapporto conflittuale con coetaneo con lieve RM. Effettuata consulenza insegnanti, registrazione video bambino/genitore separatamente con la madre e il padre e colloqui con i genitori.

SINTESI: confermati importanti aspetti di oppositività, incoerenze educative delle figure di accudimento con ridotta capacità di gestione dei due bambini contemporaneamente, routines non definite e costanti per pranzo/cena, (aspetti regressivi di R, ripreso uso biberon, difficoltà controllo sfinterico a casa non all'asilo, altri comportamenti infantili che manifesta solo con i genitori).

In Settembre e Novembre 2019 i genitori riportano comportamenti più adeguati sia a casa che alla scuola dell'infanzia e minore conflittualità con la sorella (adesso dorme in camera con R), una osservazione presso la scuola, e quanto riferito dalle insegnanti, conferma i progressi rispetto passato.

Terza visita su richiesta dai genitori (Ottobre 2020 – 5a10m) iniziata la scuola elementare segnalazione degli insegnanti per comportamento iperattivo in classe, rifiuto regole, molti comportamenti oppositivi in risposta a richieste, difficoltà a seguire le attività didattiche ecc.

Cosa fareste?

PROVA PRATICA N. 2

ACCESSO IN PS ore 9.49

referto di PS

“Diagnosi STATO DI AGITAZIONE IN PAZIENTE CON DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO.

Dati clinici Diagnosi di autismo all'età di 5 anni. Attualmente ospite c/o “complesso sacro Casa San” seguito in ambito neuropsichiatrico. Precedenti episodi di aggressività. Giunge oggi per stato di agitazione. Durante l'attesa episodi di aggressività fisica contro operatrice di struttura.

Parametri Vitali: T.C. e P.A. e f.c. nella norma.

Paziente maschio di 16 anni, Domenico, con diagnosi di Disturbo dello Spettro Autistico in cura presso il servizio di NPI. Terapia con Risperdal (1,5 mg. X 2/die) ed Entumin (4 + 4 gtt/die), quest'ultimo introdotto da due giorni dalla NPI dott.ssa K. che lo segue presso il Servizio Territoriale. Pur non essendo alto pesa attualmente circa 85 Kg.

Domenico frequenta un Centro Diurno dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18.30; il sabato solo al mattino.

Da alcuni giorni il paziente è più agitato e presenta crisi di discontrollo comportamentale sia al centro che al domicilio. Dopo la crisi di questa mattina il paziente è stato condotto in PS, accompagnato dagli educatori del Centro Diurno.

AL colloquio il ragazzo presenta un eloquio scarso articolato su brevi parole, ma dimostra di comprendere le consegne.

Il quadro psicopatologico è di difficile indagine vista la povertà verbale e si basa prevalentemente sulla osservazione. Il comportamento è stato sufficientemente adeguato nonostante alcuni segni di insofferenza.

In un confronto telefonico con la dott.ssa K si concorda per un rientro al domicilio con una rimodulazione della terapia.

La dott.ssa K rivedrà il paziente nei prossimi giorni. Nel corso del colloquio il paziente ha assunto Entumin 8+10 gtt”

Come sareste intervenuti?

Lo psichiatra consulente modifica così la terapia: *ENTUMIN GTT 100mg 10ml 15 gtt ore 8.00; 15 gtt ore 15.00; 15 gtt ore 21.00; RISPERIDONE 2MG 60CPR AURO 1 cp ore 8; 1 cp ore 21;*

Siete d'accordo?

PROVA PRATICA N. 3

La dott.ssa M del Servizio Territoriale di NPI riceve la seguente mail:

Luglio 2021

Salve, sono la Dott.ssa N.N. medico di medicina generale (cod) di Lucia.

Come già anticipato nella mail di maggio scorso, e come da accordi telefonici intercorsi con la Dott.ssa M, sollecitata da psicologa privata dott.ssa R, psicologa privata che segue Lucia, sono qui a descrivervi il caso clinico della mia pz

Cognome.. LUCIA,

nata il 00/00/2004 RESIDENTE A L

CELL MADRE LUCIA xxx yyyyyyy

La ragazza da maggio 2021, alla riapertura delle scuole superiori, mostra difficoltà ad uscire di casa e rifiuta di tornare a scuola in presenza.

Viene nel mio ambulatorio obbligata dalla madre. In ambulatorio mi descrive una marcata attenzione al cibo e lo svolgimento quotidiano di tanta attività fisica e mi spiega che lei a scuola non ci vuole andare perché in mezzo agli altri si sente male.

Successivamente a questo incontro ho un colloquio telefonico con la professoressa referente della classe: Lucia, pur con difficoltà, manifestando con mille messaggi alla madre il suo malessere, va a scuola.

Riuscendo anche ad uscire con due amiche la madre allenta un po' l'attenzione del problema.

Dopo circa 2-3 settimane vengo ricontattata perché la situazione sta precipitando e Lucia riferisce dei pensieri negativi alla madre dicendole che da quando ha 6 anni che lei sta male.

Preparo l'impegnativa di visita npi e sollecito la mamma a chiamare il vostro servizio perché ancora non l'aveva fatto dopo il mio precedente invito.

La mamma mi riferisce difficoltà nella prenotazione della visita venendo rimpallata dal numero di cell del servizio al cup e riesce solo lunedì scorso 5/7/21 a prenotare la visita recandosi direttamente nella sede UONPIA ed ha l'appuntamento per il 26/10/2021.

Oggi mentre ero in ambulatorio mi contatta la Dott.ssa R, psicologa privata (cell XXX ZZZZZZ) riferendomi di aver visto Lucia e sollecitandomi a chiamare il servizio perché Lucia è a rischio suicidio e la situazione è molto grave.

Diana ad oggi è seguita da un dietologo sul territorio e dovrebbe pesa kg 51, per un'altezza di circa 1.75 con bmi 16.75 circa. e solo oggi è riuscita ad essere valutata dalla psicologa perché fino a pochi giorni fa rifiutava categoricamente qualsiasi aiuto.

Vi chiedo di valutare il caso per eventuale anticipo della valutazione di Lucia

Cosa fareste al posto della dott.ssa M ?

La Commissione ha individuato i seguenti criteri di valutazione della prova pratica:

- descrizione sintetica degli elementi costitutivi della prova;
- completezza e essenzialità nella trattazione della prova in relazione a quanto richiesto;
- chiarezza espositiva.

DOMANDE PROVA ORALE

- 1 ADHD - STRATEGIE DI TRATTAMENTO
- 2 SINDROMI TICCOSE
- 3 DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE IN ETA' EVOLUTIVA
- 4 EPILESSIA A SCUOLA
- 5 UTILIZZO DEGLI ANTIDEPRESSIVI IN ETA' EVOLUTIVA
- 6 DISTURBO SPECIFICO DI LINGUAGGIO
- 7 APPROCCIO DIAGNOSTICO DEI DSA (ASD)
- 8 DISTURBI COMPORTAMENTALI NEL RM
- 9 ITER CERTIFICATIVO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEI DISABILI
- 10 FOBIA SCOLARE
- 11 SINDROME POST TRAUMATICA DA STRESS
- 12 ENURESIS ED ENCOPRESI