

PROVA SCRITTA N. 3

- La presa in carico riabilitativa del paziente over 65 anni operato di osteosintesi o protesi articolare per frattura del femore su base osteoporotica.

La prova estratta è la prova scritta n. 2.

Le due prove non estratte, prova scritta 1 e prova scritta 3, vengono lasciate sul banco della Commissione per poter essere visionate al termine della prova e lette ai candidati prima dell'espletamento della prova stessa.

Prima di procedere alla lettura degli elaborati, la commissione, all'unanimità, stabilisce gli elementi necessari - di seguito indicati - per il conseguimento del voto minimo di sufficienza:

- 1- completezza e pertinenza della risposta rispetto al tema richiesto;
- 2- chiarezza espositiva;
- 3- capacità di sintetizzare le tematiche trattate senza che però vengano omessi gli aspetti più importanti della risposta.

PROVA PRATICA

La commissione, ai sensi degli artt. 26, 42 e 46 del DPR 483/1997, stabilisce che la prova pratica consisterà *“su tecniche e manualità peculiari della materia oggetto del concorso. La prova pratica deve comunque essere illustrata schematicamente anche per iscritto”*.

Vengono predisposte all'unanimità le seguenti tre prove pratiche - ciascuna costituita da una domanda da sviluppare per iscritto – tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati, da svolgersi mediante una sintetica traccia scritta.

PROVA PRATICA N. 1

- Test semeiologici per la valutazione di un ginocchio.

PROVA PRATICA N. 2

- Test semeiologici per la valutazione di una spalla.

PROVA PRATICA N. 3

- Test semeiologici per la valutazione del rachide lombo sacrale.

La prova pratica estratta è la prova pratica n. 1.

Le due prove non estratte, prova pratica 2 e prova pratica 3, vengono lette ai candidati prima di procedere con lo svolgimento della prova pratica.

Prima di procedere alla lettura degli elaborati, la commissione, all'unanimità, stabilisce gli elementi necessari - di seguito indicati - per il conseguimento del voto minimo di sufficienza:

- conoscenza dell'argomento richiesto;

- elencazione corretta degli esami richiesti nella traccia;
- attinenza espositiva.

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 21 al massimo di 30, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

PROVA ORALE

La commissione, ai sensi ai sensi degli artt. 26, 42 e 46 del DPR 483/1997, stabilisce che la prova orale verterà “*sulle materie inerenti alla disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire*”.

Sarà inoltre accertata la conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse, nonché della lingua inglese come disposto dall'art. 37 del D.Lgs. 30/03/2001, n. 165.

Vengono predisposte dalla commissione, all'unanimità, tre possibili prove tra cui verrà estratta quella che costituirà l'oggetto dell'esame uguale per tutti i candidati.

Prova Orale 1

- La presa in carico riabilitativa del paziente con osteoartrite.
- Accertamento conoscenza lingua inglese – leggere e tradurre.

Muscle injuries are frequent in athletes. Despite their high incidence, advances in clinical diagnostic criteria and imaging, their optimal management and rehabilitation strategies are still debated in literature. Furthermore, reinjury rate is high after a muscle lesion, and an improper treatment or an early return to sports can increase the rate of reinjury and complications. Most muscle injuries are managed conservatively with excellent results, and surgery is normally advocated only for larger tears. This article reviews the current literature to provide physicians and rehabilitation specialists with the necessary basic tools to diagnose, classify and to treat muscle injuries. Based on anatomy, biomechanics, and imaging features of muscle injury, the use of a recently reported new classification system is also advocated.

- Accertamento conoscenze informatiche.

Che cos'è una PEC e che differenza esiste con la posta elettronica ordinaria?

Prova Orale 2

- La presa in carico riabilitativa del paziente con spalla dolorosa.
- Accertamento conoscenza lingua inglese – leggere e tradurre.

Flexed posture commonly increases with age and is related to musculoskeletal impairment and reduced physical performance. The purpose of this clinical study was to systematically compare the effects of a physical activity program that specifically address the flexed posture that marks a certain percentage of elderly individuals with a non specific exercise program for 3 months. The Adapted Physical Activity program for flexed posture significantly improved postural alignment and musculoskeletal impairment of the elderly. The stereophotogrammetric evaluation of posture was useful to measure the global postural alignment and especially to analyse the possible compensatory strategies at lower limbs in flexed posture.

- Accertamento conoscenze informatiche.

Quali sono i programmi informatici utilizzabili per presentazioni congressuali?

Prova Orale 3

- La presa in carico riabilitativa di ricovero del paziente operato di sostituzione protesica di ginocchio.
- Accertamento conoscenza lingua inglese – leggere e tradurre.

Tendinopathies are among the most frequent sport injuries, therefore their correct treatment is a crucial issue in sports medicine practice. In most of the cases, these multifactorial conditions are related to overuse and characterized by activity-induced pain, local tenderness and swelling. Although tendinopathies are common, their treatment is not easy. Currently, it is generally accepted that their management should include early functional exercises. Eccentric exercise (EE) is considered a fundamental therapeutic resource, especially for the treatment of Achilles and patellar tendinopathies. This article focuses on the use of EE for the treatment and prevention of the lower limb tendinopathies, evaluates the existing programs and their efficacy, and reviews the possible mechanisms of the healing process and the action of EE on tendon structure. EE-based treatments are useful to improve symptoms and function in lower limb tendinopathies, but more evidence is still required to devise an adequate dose-response model and to determine their long-term effects.

- Accertamento conoscenze informatiche.

Che cosa si intende per “Phishing”?

La prova orale estratta è la prova n. 2.

Le due prove non estratte, prova orale 1 e prova orale 3, vengono lette ai candidati prima di procedere con lo svolgimento della prova pratica.

Prima di procedere con l'effettuazione dei colloqui d'esame, la commissione, all'unanimità, ha stabilito che, per il conseguimento del voto minimo di sufficienza, nella risposta si debbano rilevare:

- capacità di inquadramento generale dell'argomento;
- linearità dell'esposizione;
- capacità di sintetizzare le tematiche trattate senza che però vengano omessi gli aspetti più importanti della risposta;
- feedback positivo ad eventuali richieste di chiarimento della commissione esaminatrice.

La graduazione delle votazioni di sufficienza, dal minimo di 14 al massimo di 20, sarà stabilita tenendo conto del grado di completezza, approfondimento e della chiarezza espositiva.

Letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

LA COMMISSIONE

La copia con firma autografa del presente documento è conservata presso i competenti uffici della ASST Gaetano Pini CTO.