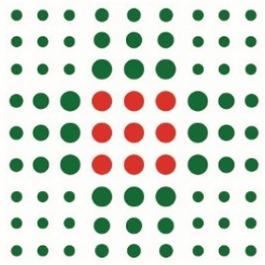


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

Concorso pubblico per dirigente medico geriatra

Prova pratica



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

CASO CLINICO 1

Anamnesi, clinica, quesiti

Donna di **84 anni**

Ricoverata per **frattura di bacino** a seguito di caduta accidentale al domicilio. Allettata con indicazione a NON concessione del carico. In anamnesi Fibrillazione atriale. Dopo movimento spontaneo di rotazione su decubito laterale nel letto sviluppa dolore acuto in sede di articolazione coxo-femorale. Non riferisce altri sintomi. Parametri vitali nella norma ad eccezione di lieve tachicardia.

Si allegano:

Emocromo

A disposizione
immagini **TC bacino** al ricovero e post insorgenza dolore

QUESITI

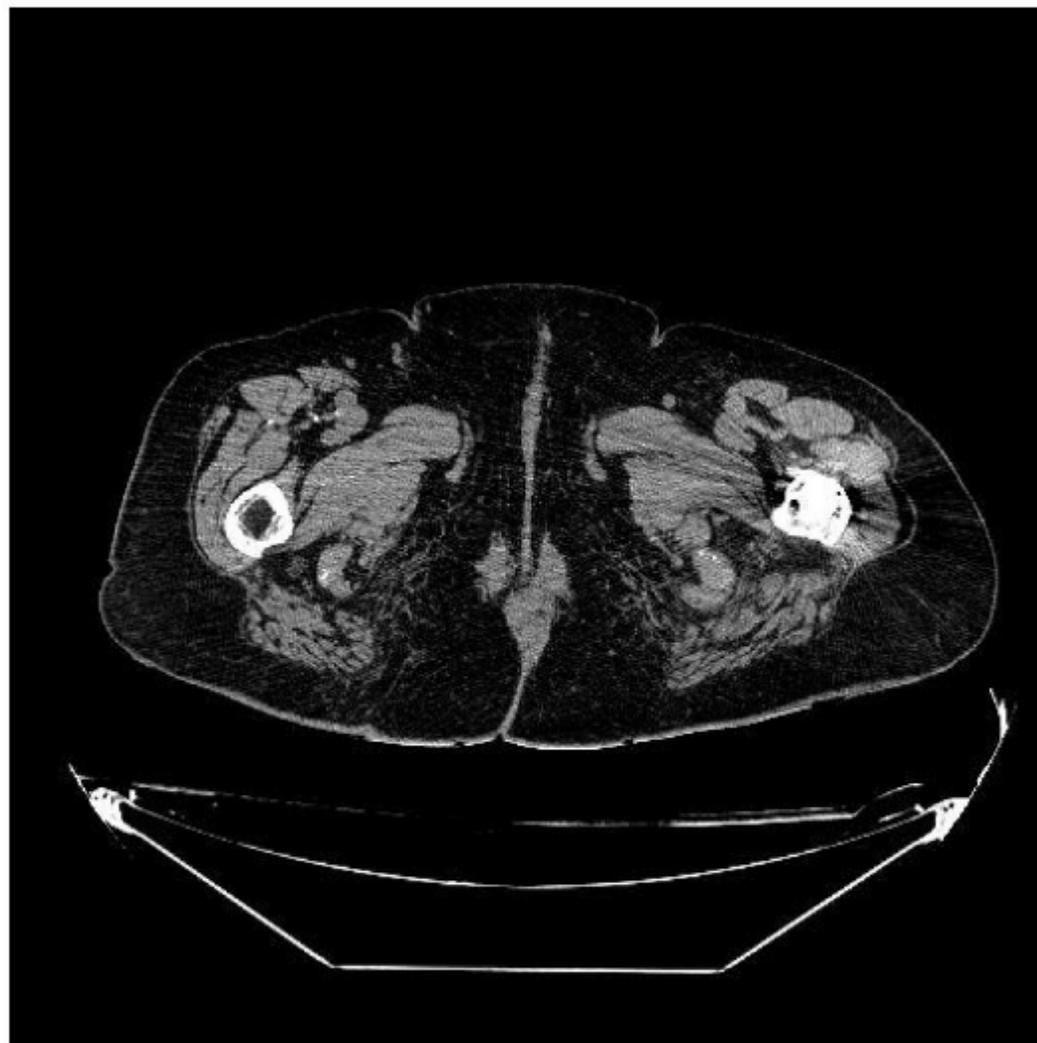
Orientamento diagnostico e terapeutico

Possibili fattori fattori che hanno favorito la complicanza

Emocromo

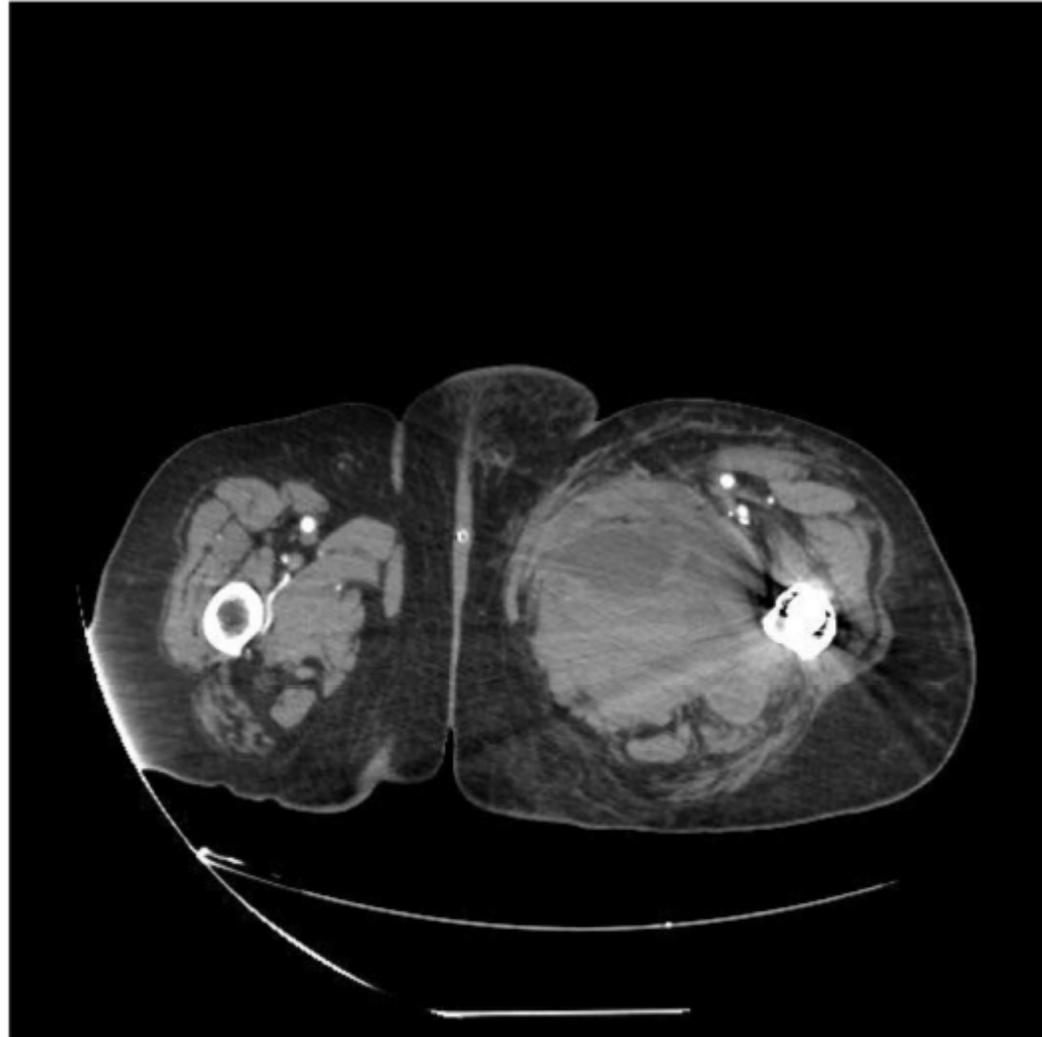
Esame	Esito	U.M.
<i>1-Settore : Ematologia</i>		
EMOCROMO+FORMULA		
WBC	18.29	x10 ³ /uL
RBC	2.25	x10 ⁶ /uL
HGB	7.0	g/dL
HCT	19.6	%
MCV	87.3	fL
MCH	31.1	pg
MCHC	35.6	g/dL
RDW	16.7	%
HDW	2.72	g/dL
PLT	319	x10 ³ /uL
MPV	8.4	fL
Neutrofil	86.5	%
Linfociti	7.7	%
Monociti	4.0	%
Eosinofili	1.1	%
Basofili	0.1	%
LUC	0.6	%
Neutrofil	15.82	x10 ³ /uL
Linfociti	1.41	x10 ³ /uL
Monociti	0.74	x10 ³ /uL
Eosinofili	0.19	x10 ³ /uL
Basofili	0.02	x10 ³ /uL
LUC	0.11	x10 ³ /uL
Note	0	

TC bacino al ricovero

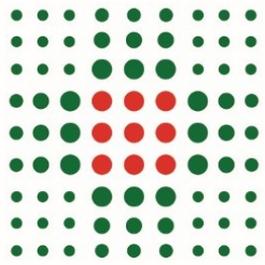


ACCESSO IN PS

TC post insorgenza
dolore



CONTROLLO PER DOLORE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

CASO CLINICO 2

Anamnesi, clinica, quesiti

Donna di **92** anni

Ricoverata in Ospedale per sepsi conseguente ad infezione delle vie urinarie. Trattata con duplice linea antibiotica. In ottava giornata sviluppa rallentamento psichico alternato ad affaccendamento e a tratti agitazione, modesta riduzione dei valori pressori, tachicardia lieve, minima desaturazione ossiemoglobinica. Seguono la comparsa di tensione addominale ed alvo diarroico.

Si allega

Emogasanalisi arteriosa

A disposizione

immagine Rx addome

QUESITI

Breve commento del quadro clinico in atto

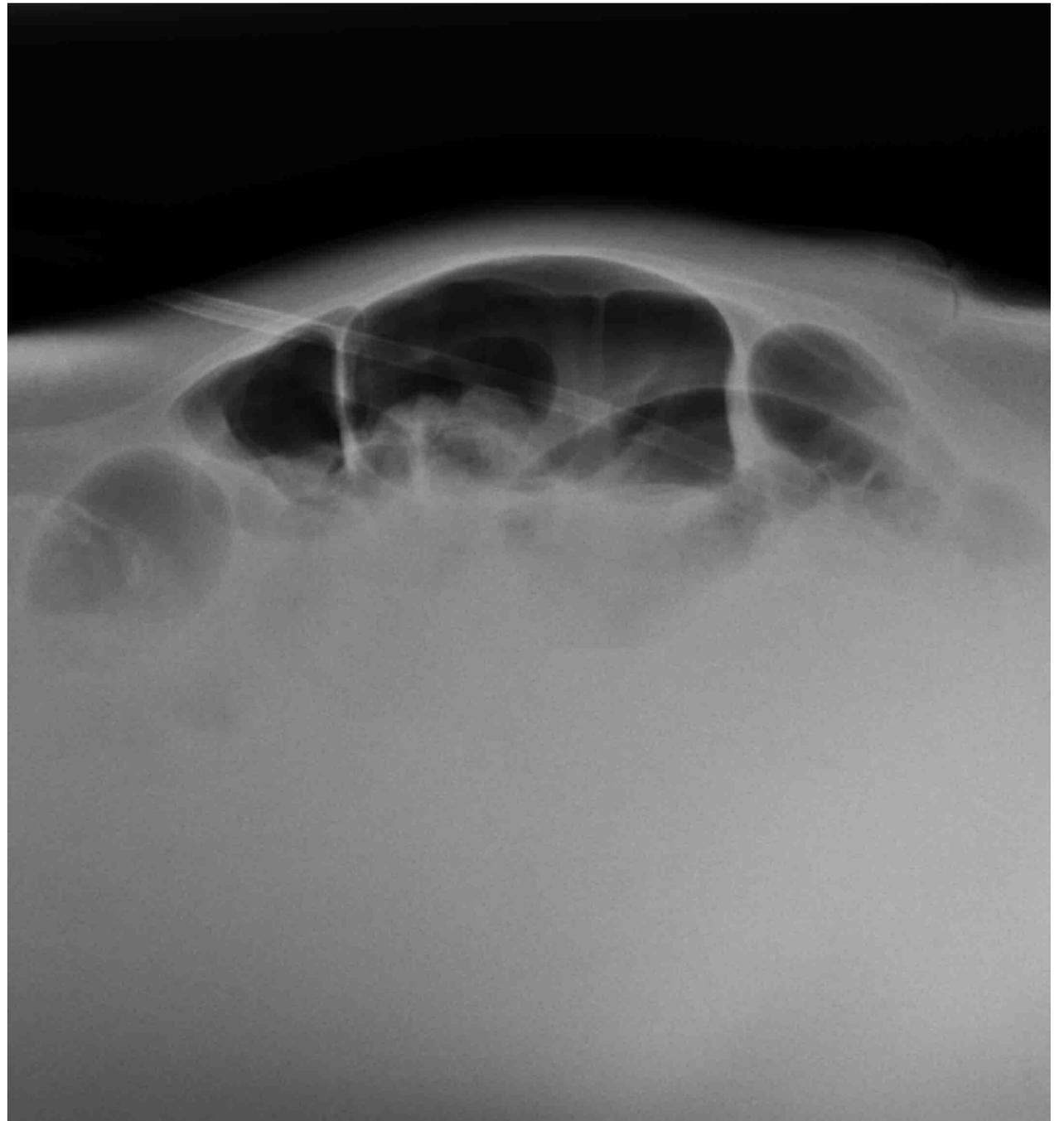
Interventi di diagnosi e cura

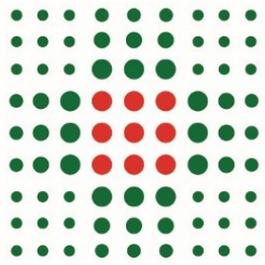
EGA

EMOGAS ANALISI SANGUE ARTERIOSO

pH	7.378	
pCO ₂	47.6	mmHg
pO ₂	71.1	mmHg
HCO ₃ ⁻ (act)	27.4	mmol/L
HCO ₃ ⁻ (std)	25.8	mmol/L
cBase(B)	1.6	mmol/L
cBase(Ecf)	2.2	mmol/L
ctHb	14.0	g/dL
Hct	41	%
sO ₂	93.4	%
FO ₂ Hb	92.1	%
FCOHb	1.3	%
FMetHb	0.1	%
FHHb	6.5	%
cNa ⁺	142.7	mmol/L
cK ⁺	2.68	mmol/L
cCl ⁻	104	mmol/L
cCa ⁺⁺	1.10	mmol/L
cCa ²⁺ (7.4)	1.09	mmol/L
Anion Gap	14	mmol/L
cGlu	150	mg/dL
cLac	1.25	mmol/L
ctBil	<2	mg/dL
FiO ₂	28	%
pO ₂ (a)/FiO ₂	2.54	
Temperatura	37	°C

RX addome





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena

CASO CLINICO 3

Anamnesi, clinica, quesiti

Uomo di **88 anni**

Vive al domicilio con la moglie anziana malata di Alzheimer ed il supporto di una assistente familiare privata per alcune ore al giorno.

Viene ricoverato per episodi ricorrenti di caduta con difficoltà alla gestione domiciliare.

In anamnesi ipertensione arteriosa, diabete tipo 2 (in tp insulinica), malattia cerebrovascolare cronica, ipoacusia, ipertrofia prostatica.

Accede in PS storia di cadute ricorrenti, vertigini oggettive e progressiva compromissione della deambulazione; da circa 6 mesi incontinenza urinaria da urgenza, progressivo declino delle funzioni cognitive, disfagia per i solidi.

E.O. disorientamento, andatura atassica con passo strisciante e necessità di ausili, Romberg positivo. Edentulia.

Emocromo, funzionalità renale ed epatica nella norma, folati, B12 e TSH reflex nella norma. Hb glicata: 6,3 %

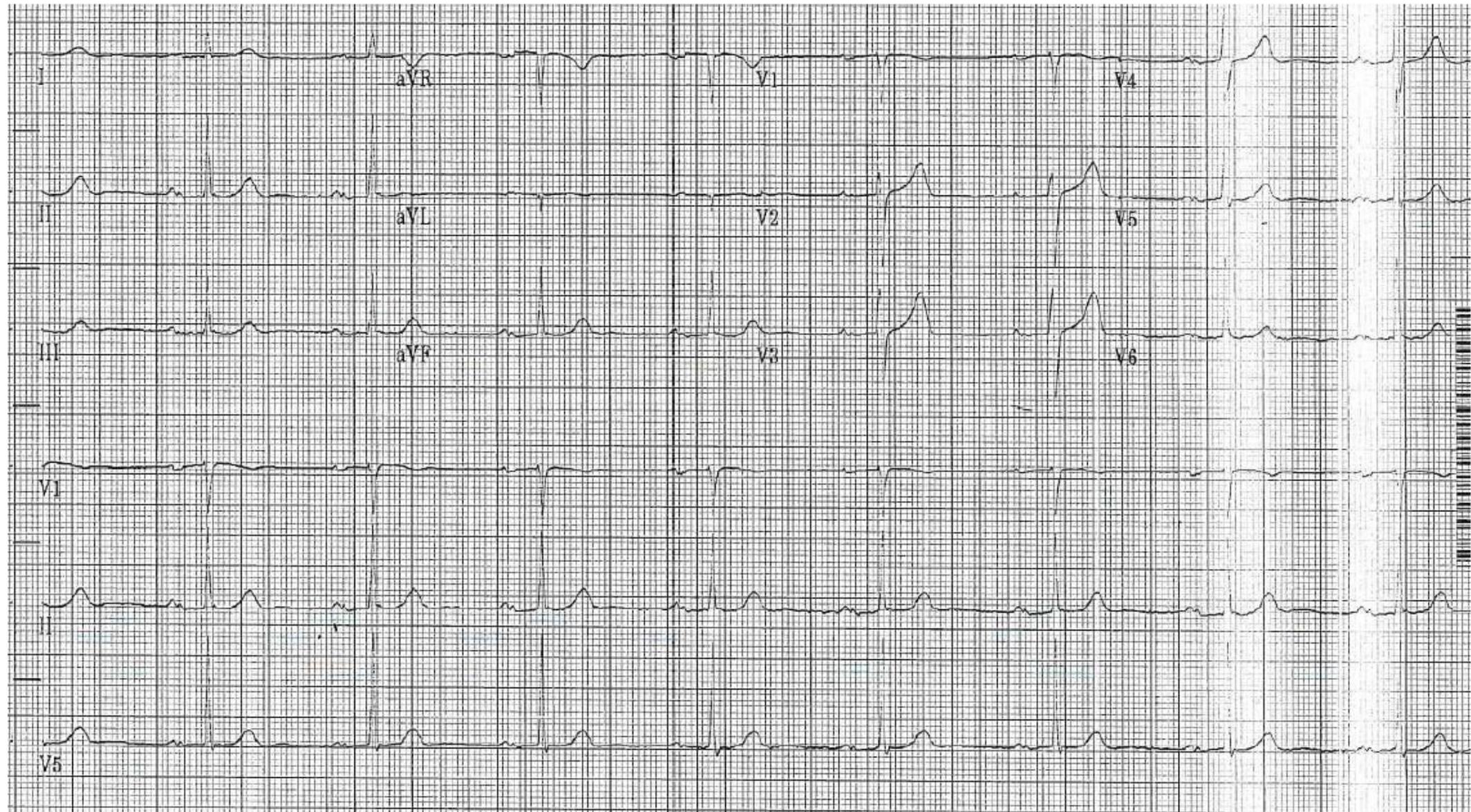
Si allegano:

ECG, TAC cerebrale

QUESITO

Iter diagnostico e possibile interventi terapeutici e assistenziali

ECG



TAC cerebrale

