



AVVISO PUBBLICO, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER L'EVENTUALE COSTITUZIONE DI RAPPORTI DI LAVORO A TEMPO DETERMINATO NEL PROFILO PROFESSIONALE DI DIRIGENTE MEDICO DELLA DISCIPLINA DI NEUROLOGIA PER LE ESIGENZE DELLA UO NEUROLOGIA E RETE STROKE METROPOLITANA (SC)

CRITERI DI VALUTAZIONE COLLOQUIO

La Commissione di valutazione, come previsto nel bando di avviso pubblico, prende atto che il colloquio verterà sulle "materia inerenti la disciplina a selezione" e si svolgerà alla presenza dell'intera commissione ed in un locale aperto al pubblico.

Immediatamente prima dell'inizio del colloquio, la commissione, collegialmente, predisporrà diversi quesiti di pari difficoltà, inerenti alla disciplina a selezione ed ai compiti connessi alle funzioni da conferire, in numero superiore a quello dei concorrenti ammessi.

Ciascun candidato estrarrà personalmente il quesito che costituirà oggetto della prova cui sarà sottoposto.

Al termine di ogni colloquio la commissione attribuirà un punteggio compreso tra 0 e 20 sulla base della correttezza della risposta, della completezza e della chiarezza dell'esposizione, nonché della capacità di sintesi e della padronanza dell'argomento dimostrate dal concorrente, con voti palesi. Nel caso di valutazioni differenti da parte dei commissari, il punteggio attribuito sarà dato dalla media aritmetica dei voti attribuiti dai singoli componenti.

Ai sensi dell'art. 14, 2° comma, del D.P.R. 483/97, il superamento della prova è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, pari ad almeno 14/20.

TRACCE COLLOQUIO

1. Sindrome di Guillan Barrè: inquadramento diagnostico-terapeutico;
2. Valutazione neurologica del paziente in coma;
3. Stato di male non convulsivo: diagnosi differenziale e inquadramento diagnostico-terapeutico;
4. Stato di male convulsivo: inquadramento diagnostico-terapeutico;
5. Modalità di presentazione di un attacco miastenico in una miastenia di nuova diagnosi
6. Stenosi intracraniche;

7. Dissecazioni carotidee: sintomi di presentazione e inquadramento diagnostico-terapeutico;
8. Gestione della pressione arteriosa nella emorragia cerebrale;
9. Gestione dell'edema cerebrale nella emorragia cerebrale;
10. Trombolisi endovenosa nell'ictus ischemico: controindicazioni assolute e relative;
11. Trombectomia meccanica nell'ictus ischemico: indicazioni e controindicazioni;
12. Nuove finestre terapeutiche nella trombolisi endovenosa nell'ictus ischemico;
13. Nuove finestre terapeutiche nella trombectomia meccanica nell'ictus ischemico;
14. Ruolo della TC perfusione nell'ictus ischemico;
15. Ipofibrinogenemia post trombo lisi;
16. Gestione dell'emorragia cerebrale e extracerebrale post trombo lisi;
17. Emorragia cerebrale in corso di DOAC;
18. Emorragie cerebrali profonde versus lobarie;
19. Cause secondarie di emorragia cerebrale intraparenchimale;
20. Cefalea attribuita a disturbi vascolari cranici o cervicali;
21. Trombosi venosa cerebrale (CVT): inquadramento diagnostico-terapeutico;
22. Botulismo;
23. Ictus ischemico giovanile: inquadramento diagnostico e eziologico;
24. Malattie monogeniche associate a ictus ischemico;
25. Criteri clinici per accertamento di morte cerebrale in soggetti affetti da lesioni encefaliche e sottoposti a trattamento rianimatorio.