

I.P.A.B. "SUOR DIODATA BERTOLO"

Via S. Gaetano n. 24
36066 SANDRIGO (VI)

CONCORSO PUBBLICO, PER ESAMI, PER LA COPERTURA DI N. 4 (QUATTRO) POSTI A TEMPO INDETERMINATO ED A TEMPO PIENO PER IL PROFILO PROFESSIONALE DI "INFERMIERE" (AREA DEI FUNZIONARI ED E.Q. - CCNL FUNZIONI LOCALI DEL 16/11/2022)":

AI SENSI DELL'ART. 9 DEL D.LGS. 33/2013, SI PUBBLICANO LE TRACCE DELLA PROVA SCRITTA TENUTASI NELLA GIORNATA DEL 10/03/2026.

TRACCIA N° 1 (estratta)

1. Il sig. M.R. è un uomo di 70 anni ex professore in pensione. È affetto da una neoplasia polmonare con metastasi cerebrali, renali e midollari. Prima dell'ingresso in casa di riposo viveva con la moglie, casalinga, affetta anch'essa da un iniziale problema di decadimento cognitivo. M. ha due figlie che per problemi di lavoro e famigliari, sono poco presenti. Le condizioni del contesto abitativo erano precarie. Considerata la situazione, le figlie hanno scelto per il padre l'inserimento in casa di riposo. Il giorno dell'arrivo di M. in reparto, il medico e l'infermiere constatano che il signore si presenta astenico, pallido, con incontinenza urinaria, che è a tratti agitato, in stato confusionale e manifesta aggressività, sia verbale che fisica, nei loro confronti. Ha già una terapia in corso con antiepilettici e ansiolitici per via orale, che assume con difficoltà, ma non antidolorifici. Il sig. M. rifiuta anche di acconsentire alla visita medica e al rilievo dei suoi parametri vitali. Al momento dell'ingresso non sono presenti le figlie, ma solo la moglie.
Il candidato illustri quali interventi metterebbe in atto per affrontare questo caso.

2. Il signor D.V. di 77 anni, affetto da M. di Parkinson, entra in Unità di Riabilitazione Territoriale con un progetto riabilitativo di 30 giorni. Il signor D. proviene dall'ospedale dove è stato ricoverato in seguito ad una caduta accidentale con trauma dell'anca destra e successivo intervento di protesi. È stato anche emotrasfuso per concomitante anemia. Precedentemente viveva da solo, a casa deambulava con il bastone, era instabile alla marcia tuttavia era autonomo nelle attività di vita quotidiana e nelle attività strumentali. Ha solo una sorella, anch'essa anziana, che si occupa di lui e che lo aiutava per fare la spesa. Prima del rientro a domicilio il fisiatra ha ritenuto opportuno far fare al paziente un periodo in una struttura intermedia (URT) per la ripresa della deambulazione in autonomia con un ausilio. Al suo arrivo in struttura il signor D. riferisce avere molto dolore all'anca destra, rifiuta qualsiasi tipo di attività di fisioterapia proposta e chiede sempre di rimanere a letto.
Il candidato illustri quali interventi metterebbe in atto per affrontare questo caso.

TRACCIA N° 2 (non estratta)

1. Il sig. M.R. è un uomo di 70 anni ex professore in pensione. È affetto da una neoplasia polmonare con metastasi cerebrali, renali e midollari. Prima dell'ingresso in casa di riposo viveva con la moglie, casalinga, affetta anch'essa da un iniziale problema di decadimento cognitivo. M. ha due figlie che per problemi di lavoro e famigliari, sono poco presenti. Le condizioni del contesto abitativo erano precarie. Considerata la situazione, le figlie hanno scelto per il padre l'inserimento in casa di riposo. Il giorno dell'arrivo di M. in reparto, il medico e l'infermiere constatano che il signore si presenta astenico, pallido, con incontinenza urinaria, che è a tratti agitato, in stato confusionale e manifesta aggressività, sia verbale che fisica, nei loro confronti. Ha già una terapia in corso con antiepilettici e ansiolitici per via orale, che assume con difficoltà, ma non antidolorifici. Il sig. M. rifiuta anche di acconsentire alla visita medica e al rilievo dei suoi parametri vitali. Al momento dell'ingresso non sono presenti le figlie, ma solo la moglie.
Il candidato illustri quali interventi metterebbe in atto per affrontare questo caso.

2. La signora S.T. di 87 anni è ospite della Casa di Riposo V.F. da 3 anni. i suoi problemi principali sono: scompenso cardiaco avanzato, BPCO severa, insufficienza renale cronica al IV stadio. Negli ultimi sei mesi si è osservato un progressivo peggioramento delle condizioni generali. Sono aumentati gli episodi di dispnea anche a riposo, ha edemi declivi importanti, c'è stata una riduzione dell'autonomia con allettamento da circa tre mesi, diminuzione marcata dell'appetito e calo ponderale significativo. La famiglia ha già condiviso con il medico e l'équipe curante un approccio palliativo evitando ricoveri ospedalieri e trattamenti invasivi. Negli ultimi dieci giorni si sono evidenziati i segni compatibili con fase terminale: sonnolenza crescente, ridotta risposta agli stimoli verbali, ipotensione persistente, oliguria.

Il candidato illustri quali interventi metterebbe in atto per affrontare questo caso.

TRACCIA N° 3 (non estratta)

1. Il sig. M.R. è un uomo di 70 anni ex professore in pensione. È affetto da una neoplasia polmonare con metastasi cerebrali, renali e midollari. Prima dell'ingresso in casa di riposo viveva con la moglie, casalinga, affetta anch'essa da un iniziale problema di decadimento cognitivo. M. ha due figlie che per problemi di lavoro e famigliari, sono poco presenti. Le condizioni del contesto abitativo erano precarie. Considerata la situazione, le figlie hanno scelto per il padre l'inserimento in casa di riposo. Il giorno dell'arrivo di M. in reparto, il medico e l'infermiere constatano che il signore si presenta astenico, pallido, con incontinenza urinaria, che è a tratti agitato, in stato confusionale e manifesta aggressività, sia verbale che fisica, nei loro confronti. Ha già una terapia in corso con antiepilettici e ansiolitici per via orale, che assume con difficoltà, ma non antidolorifici. Il sig. M. rifiuta anche di acconsentire alla visita medica e al rilievo dei suoi parametri vitali. Al momento dell'ingresso non sono presenti le figlie, ma solo la moglie.

Il candidato illustri quali interventi metterebbe in atto per affrontare questo caso.

2. Il signor M.D. di 84 anni entra in Ospedale di Comunità dopo essere stato ricoverato in geriatria per scompenso cardiaco. Il signor M. è affetto da ipertensione arteriosa, diabete mellito tipo 2 e artrosi diffusa. Prima dell'ingresso viveva con la figlia sua unica caregiver, era parzialmente autosufficiente e deambulava con rollator. L'ingresso in OdC è avvenuto per un repentino peggioramento del quadro cognitivo, episodi di disorientamento spazio-temporale, difficoltà di gestione dell'igiene personale, episodi di agitazione e aggressività verbale. M. manifesta anche pianto immotivato, tendenza a rifiutare l'igiene, è diventato totalmente dipendente nelle ADL e non è più in grado di deambulare. La figlia non riesce a darsi pace.

Il candidato illustri quali interventi metterebbe in atto per affrontare questo caso.

Sandrigò, 10 marzo 2026



Il Presidente della Commissione Giudicatrice

Paola Malucelli