



**Concorso Pubblico, per titoli ed esami, per titoli ed esami,
per n. 23 posti di Collaboratore Professionale Sanitario
TECNICO DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA – Cat. D.**

In ottemperanza a quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. 14/3/2013 n. 33 e s.m.i., si riportano i criteri di valutazione della Commissione Esaminatrice e le tracce della prova PRATICA.

La prova sorteggiata è la n. 2.

Il criterio di attribuzione dei punteggi per la correzione della prova è:

- precisione, congruità e correttezza nell'esposizione dell'argomento richiesto;
- utilizzo di terminologia tecnica e appropriata, volta ad evidenziare la padronanza della materia;
- chiarezza concettuale dell'esposizione e capacità di sintesi.

PROVA PRATICA 1

F. ha 19 anni, vive con la madre, il padre e due fratelli più piccoli. La madre è in carico al Centro di Salute Mentale da anni con diagnosi di Schizofrenia e la nonna materna è morta suicida quando F. aveva poco più di un anno. F. sta frequentando il quarto anno del Liceo Artistico serale. Il primo contatto con il Centro di Salute Mentale è avvenuto un anno fa a seguito di una segnalazione fatta dal padre che riportava alcune difficoltà: F. si allontanava ripetutamente durante la notte da casa malgrado le restrizioni per la situazione sanitaria, aumento del fumo di sigarette e uso di sostanze quali cannabinoidi e ketamina. Inoltre il padre riportava che F. spesso parlava da solo rispondendo a ipotetici interlocutori, non dormiva la notte, era agitato e a tratti urlante sia in casa che in strada. Aveva inoltre interrotto le lezioni online della scuola così come ogni contatto con amici o conoscenti. Durante la prima visita domiciliare aveva rifiutato accesso in CSM per prima visita psichiatrica oltre che possibili proposte farmacologiche e un ricovero osservazionale volontario. Era stato così ricoverato in SPDC in regime di TSO, durante il quale, in fase iniziale, non manifestava consapevolezza di malattia, e riteneva che il ricovero fosse stato causa di un agito del padre.. Durante il ricovero vi è stata una progressiva stabilizzazione clinica con graduale riduzione dello stato di inquietudine, e impostata una terapia farmacologica sia orale che depot. Alla dimissione rientra in famiglia e si presenta per sei mesi puntuale agli appuntamenti con il medico psichiatra e alla somministrazione della terapia, frequenta regolarmente le lezioni scolastiche serali, instaura una nuova relazione sentimentale, trova un piccolo lavoro diurno e inizia un percorso IMR presso il Centro Diurno anche se persiste l'utilizzo di sostanze. Da circa due mesi sono riprese le segnalazioni al CSM da parte dei familiari di allontanamenti da casa, riferendo anche episodi di aggressività verbale. In questo periodo F. è sfuggente anche dal CSM, non si presenta regolarmente per le visite di controllo e somministrazione terapia. Viene così eseguito ASO. Durante l'intervento F. si presenta disforico, allucinato, oppositivo e verbalmente aggressivo. Comunica che da mesi non assume più la terapia orale e sembra determinato a non assumere più farmaci e sospendere i contatti con il CSM. Si procede pertanto ad effettuare TSO.

Il candidato descriva i possibili obiettivi e interventi da attuare durante il periodo di ricovero e dopo la dimissione:

PROVA PRATICA 2

Luca, ragazzo di 30 anni, in carico al Centro Di Salute Mentale da circa 6 anni per un episodio maniacale durante il quale si era presentato a casa della sua ex ragazza minacciandola e cercando di convincerla a tornare insieme. Da allora alterna periodi di episodi maniacali a fasi depressive con vari ricoveri, anche in TSO. La storia clinica è caratterizzata da periodi di buona compliance e da interruzioni brusche della terapia farmacologica e da abuso di alcolici tutt'ora presente. Attualmente abita con i genitori, con i quali vive un rapporto conflittuale; Luca dice di non sentirsi capito e accettato perché diverso dalle aspettative dei suoi familiari.

Il paziente presenta scarsa consapevolezza, idee persecutorie nei confronti degli operatori del servizio di salute mentale e del suo datore di lavoro. Rispetto a quest'ultimo dice che non apprezza i suoi progetti e che si lamenta sempre del fatto che non riesce a mantenere gli impegni presi. Per questo motivo, dopo l'ennesimo diverbio, ha deciso di licenziarsi.

A seguito del licenziamento, ha litigato con i suoi familiari ed è fuggito di casa. Viene trovato in un prato in periferia dalle forze dell'ordine. Appare disinibito, logorroico, con atteggiamento ostile ed oppositivo. Viene portato al Pronto Soccorso e ricoverato in SPDC in regime di TSO.

Il candidato descriva i possibili obiettivi e interventi da attuare durante il periodo di ricovero e dopo la dimissione:

PROVA PRATICA 3

Monica è una ragazza di 19 anni che giunge al CSM dopo essere stata portata al Pronto Soccorso dal vicino di casa che l'ha trovata sul pianerottolo sanguinante a causa di diversi tagli autoinflitti sull'avambraccio. Dalla storia familiare emerge che i genitori si sono separati quando aveva 13 anni e poco dopo Monica ha interrotto i rapporti con la madre e si è trasferita a casa dal padre. Da cinque anni presenta forme di autolesionismo ed isolamento sociale, ha interrotto la scuola in seconda superiore e da allora ha iniziato diversi lavori che non ha mai portato a termine licenziandosi poco dopo. Fa uso di cannabinoidi ed alcool soprattutto durante il fine settimana ed ha avuto diverse relazioni sentimentali con persone più grandi di lei che si sono concluse in modo burrascoso. E' stata seguita per un breve periodo di tempo, dopo l'abbandono scolastico, dalla Neuropsichiatria Infantile ma dopo alcuni colloqui ha interrotto e non è più stata presa in carico da nessun terapeuta sino al suo accesso in Pronto Soccorso al quale è seguito un breve ricovero in SPDC e la presa in carico da parte del CSM. Durante i colloqui con la psichiatra, Monica esprime sentimenti di vuoto e vissuti abbandonici, ha una profonda sofferenza che spesso maschera con atteggiamenti provocatori e di sfida. Con cadenza settimanale è seguita da una psicologa ma la compliance è discontinua. E' stato proposto un inserimento nel Centro Diurno e la paziente è riuscita a trovare uno spazio in cui esprimersi anche se poi, quando rientra a casa, la sofferenza prende il sopravvento e mette in atto agiti autolesionistici. Infatti una settimana fa, durante una crisi, oltre a procurarsi tagli su varie parti del corpo, ha assunto una quantità eccessiva di ansiolitici a scopo anticonservativo. E' stata condotta in Pronto Soccorso e successivamente ricoverata in SPDC in ricovero volontario.

Il candidato descriva i possibili obiettivi e interventi da attuare durante il periodo di ricovero e dopo la dimissione: