

PROVA PRATICA CONCORSO FISIOTERAPISTI

PROVA N°1

Il sig.A.R. di 67 anni, forte fumatore, è affetto da BPCO in trattamento con broncodilatatori. Da circa una settimana è ricoverato nel reparto di pneumologia per la riacutizzazione della broncopatia cronica ostruttiva, e sottoposto a trattamento con antibiotici, cortisonici, broncodilatatori; inoltre, si sono resi necessari l'ossigenoterapia e la ventilazione meccanica. Viene quindi trasferito presso il reparto di riabilitazione intensiva in condizioni cliniche non ancora completamente stabilizzate, dovendo proseguire la terapia antibiotica per alcuni giorni e ossigenoterapia. All'ingresso nel reparto di riabilitazione, il paziente presenta facile faticabilità, dispnea da sforzo, tosse produttiva; è orientato e collaborante. Eseguire una esaustiva valutazione funzionale e impostare il trattamento riabilitativo.



[Handwritten signature]
Pescara
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PROVA PRATICA CONCORSO FISIOTERAPISTI

PROVA N°2

La sig.ra Giovanna, di 53 anni, da alcuni mesi ha iniziato a lamentare dolore sulla parte anteriore del ginocchio destro. La signora non ha subito traumi, lavora come impiegata e saltuariamente frequenta una palestra. Non ha patologie di alcuna natura, non assume farmaci. Il dolore si presenta quando si alza dalla sedia dopo posizione seduta prolungata e nel fare le scale, scompare con il riposo; non presenta limitazioni articolari. Ha eseguito un esame radiografico e RMN delle ginocchia, che hanno mostrato integrità dei legamenti e dei menischi, modesti segni di artrosi, iperpressione rotulea esterna, segni di condropatia femoro-rotulea, flogosi del corpo adiposo di Hoffa. Eseguite una esaustiva valutazione funzionale e impostate il trattamento riabilitativo.



Andrea Paoletti
Fioravanti
M
Van

PROVA PRATICA CONCORSO FISIOTERAPISTI

PROVA N°3

Il sig. Antonio, di 73 anni, iperteso, è affetto da circa 2 anni da M.di Parkinson, in trattamento con dopaminoagonisti e L-dopa. La risposta alla terapia farmacologica non è ottimale, in quanto Antonio presenta ancora atteggiamento in anteroflessione del tronco, rallentamento motorio, episodi di "blocco" durante la deambulazione con necessità di aiuto anche per evitare il rischio di cadere. Fortunatamente non presenta tremore, disfagia, ipotensione ortostatica e altre problematiche neurovegetative. Le funzioni cognitive sono integre, il paziente è consapevole della sua condizione e collabora pienamente con i sanitari. Ha una moglie molto presente che l'assiste. Eseguire una valutazione esaustiva della funzionalità del paziente e impostare il trattamento riabilitativo.



Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.

Handwritten signature in blue ink.