

## PROVA SCRITTA

- 1 - Sedazione palliativa: definizione, indicazioni, farmaci e monitoraggio
- 2 - Rotazione degli oppiacei: indicazioni e modalità
- 3 - Dolore neuropatico: segni, sintomi e trattamento

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the bottom.

## PROVA PRATICA

- 1 - Enrico, 75 anni. E' a casa con diagnosi di tumore polmonare avanzato non passibile di trattamenti chemioterapici. Vive con moglie preoccupata sul suo stato di salute. Figlio non convivente. Presenta dispnea anche a riposo, tosse, dolore toracico è in trattamento con oppiacei a basso dosaggio (Ossicodone 10x2 al dì). Sta seguendo ossigenoterapia a basso flusso 2 l/min sub-continuo. Siete chiamati alla visita domiciliare per valutare approccio terapeutico per peggioramento del dolore e della dispnea. La saturazione arteriosa di ossigeno alla visita è 93% senza ossigeno. Quali le priorità assistenziali.
- 2 - Maria, 78 anni. Con carcinoma ovarico e quadro di pelvi congelata per metastasi diffuse. Storia di frequenti ricoveri per episodi sub-occlusivi. Sta seguendo terapia con cortisonici e procinetici. Da diversi giorni stipsi ostinata, chiusura dell'alvo alle feci e ai gas. Comparsa di dolore colico e vomito. La paziente vuole rimanere a domicilio e non andare in ospedale, anche i familiari sono d'accordo. Quali decisioni e scelte terapeutiche.
- 3 - Andrea, 62 anni. Ha un tumore polmonare ancora in trattamento attivo seguito nell'ambulatorio di cure palliative precoci. Segue una terapia antalgica con un cerotto di Fentamil da 25 mg/ora per 93 giorni e Ossicodone Paracetamolo 5 mg ogni 12 ore. In un quadro di dolore ben controllato Andrea contatta il nostro servizio per riferire crisi improvvise di dolore prevalentemente serale/notturno che gli impediscono di dormire. Quale approfondimento diagnostico quali scelte terapeutiche.



PROVA ORALE

- 1 – La Legge 219/2017: norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.
- 2 – END STAGE: cure palliative o intensive?
- 3 – Le difficoltà connesse alla presa in carico del malato non oncologico.

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned on the right side of the page.