

PROVA SCRITTA N. 1

SCREENING INFETTIVOLOGICO ALL'ENTRATA IN CASA
CIRCONDARIALE

PROVA NON ESISTENTE

Dr. [Signature]



[Handwritten signature]

PROVA SCRITTA N. 2

GESTIONE DEI FARMACI ANTI-RETROVIRALI DI ULTIMA
GENERAZIONE.

PROVA PER ESAMINATA

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

MISURE DI CONTENIMENTO PER COVID-19



Handwritten signature

PROVA SCRITTA

Handwritten signature

PROVA PRATICA

CASO CLINICO n.1

Un uomo di 20 anni, nazionalità marocchina, si rivolge al medico infettivologo all'ingresso in C.C. perché da alcuni giorni denota un'eruzione maculopapulare sul palmo delle mani, simmetrica, cui si associano segni e sintomi quali alopecia, faringite, cistite. Ricorda d'avere avuto qualche mese prima una strana febbre poi scomparsa ed uno strano rigonfiamento a livello della regione inguinale che è rimasto localizzato per alcune settimane poi è sparito. Ricorda anche l'insorgenza di una strana formazione nodulare alla base del pene, rossa, non dolente. Chiede chiarimenti su quello che può essergli successo.



Prova scritta

A large, stylized handwritten signature in black ink.

A smaller, more legible handwritten signature in black ink.

PROVA PRATICA

CASO CLINICO n.2

Uomo di 37 aa senegalese.

2020 in Italia da 1 anno, vive in un appartamento in paese insieme ad altri connazionali e lavora per una ditta che si occupa della raccolta differenziata dei rifiuti.

Gennaio 2021 va in PS x lombalgia post traumatica RX Rachide neg.

Febbraio 2021 viene per tosse comparsa da 10-15 giorni, apirettico al momento della visita, EO torace neg, gli viene prescritto amoxicillina+ ac clavulanico.

Marzo 2021 per il persistere della tosse va in PS dove fa una Rx torace neg , viene prescritta levofloxacina 500.

Gennaio 2022 entra in C.C., tosse persistente, dimagrimento, astenia: vengono richiesti esami bioumorali aggiungendo una intradermoreazione di Mantoux.

Gennaio 2022 ritorna per comparsa di cefalea trattata con sintomatici in attesa dei controlli che dovrà effettuare il giorno successivo.

Prova con stealth



PROVA PRATICA

CASO CLINICO n.3

Un uomo di 30 anni, nazionalità italiana, si rivolge al medico infettivologo all'ingresso in C.C. per comparsa da 24 ore di un'eruzione maculopapulare disseminata, non pruriginosa, cui si associano adenopatia laterocervicale e febbre non superiore a 38°C. Non disturbo delle alte e basse vie respiratorie. Riferisce uso occasionale di stupefacenti per via venosa e rapporti sessuali promiscui non protetti negli ultimi mesi. Nessuna profilassi post-esposizione per HIV. Negatività allo screening iniziale per HIV (HIV Ab), HBV (HBsAg) e HCV (HCV Ab).

R/ approccio di diagnostica differenziale e test specifici di approfondimento diagnostico.



Prova non estratta

Subi m. fur

PROVA ORALE N. 1

TB INFEZIONE LATENTE



PROVA ESTRATTA

PROVA

PROVA

DIAGNOSTICA DELL'INFEZIONE HBV

Prova non eseguita

non



SWI

TERAPIA DELLE EPATITI VIRALI-CRONICHE

Prima non è stata



non è

per