



# Educational Resources in International Languages

**Seno**



*Translated from English to Italian by:*

**Mr Claudio Andriaccio**  
MA (Translation Studies)  
University of Cardiff

**1. Introdursi al paziente e chiedere il permesso per esaminarlo.**

Ricordare che il paziente deve avere un'accompagnatrice.

**2. Ispezionare il seno con il paziente scoperto sopra il girovita.**

Invitare il paziente a sedersi con le mani sui fianchi (Immagine 3.1).



Immagine 3.1. Invitare il paziente a sedersi con le mani sui fianchi per poter ispezionare il seno.

Analizzare le seguenti:

- Simmetria finale delle mammelle.
- o Dimensione, forma, posizione del capezzolo.
- Anomalie del capezzolo.
- o Retrazione, secrezione, erosione.
- Anomalie delle pelle.
- o Eritema, fossette, buccia d'arancia, gonfiori o lesioni.
- o Cicatrici, tatuaggi da radioterapia o ustioni.
- Anomalie nelle braccia o ascelle.
- o Gonfiore, atrofie, linfedema.

Chiedere al paziente di alzare le braccia e posizzionarle dietro la testa (Immagine 3.2).

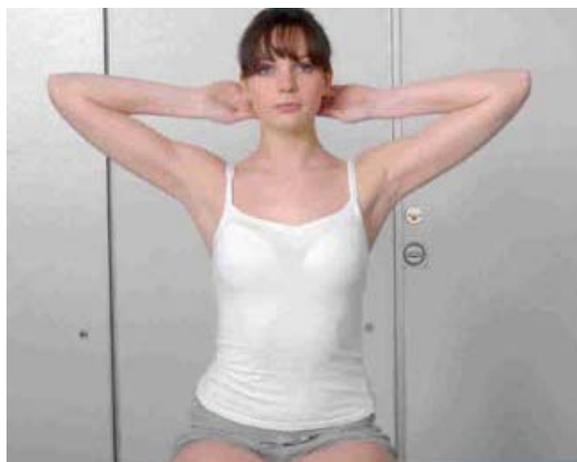


Immagine 3.2. Invitare il paziente a sedersi con le mani dietro la testa per poter ispezionare il seno.

Ora cercare asimmetria o fossette nella pelle che potrebbero essere più visibili quando si cambia posizione.

### 3. Toccare.

Chiedere al paziente se sente dolore o fastidio prima di iniziare a toccare il seno. Chiedere se ha notato alcun nodulo; se questo è il caso, esaminare prima l'altra mammella.

Invitare il paziente a sdraiarsi ed inclinare il girovita a 45 gradi.

Usare la parte piatta delle dita per palpare la mammella (Immagine 3.3).



Immagine 3.3. Usare la parte piatta delle dita per palpare la mammella in tutti e quattro i quadranti.

- Tutti e quattro i quadranti.
- La zona centrale ed il complesso areola-capezzolo.
- La coda di Spence.

Ora esaminare l'ascella.

- Sostenere il peso del braccio del paziente con il proprio braccio – il destro con il destro o il sinistro con il sinistro.
- Usare l'altra mano per palpare l'ascella – mediale, posteriore, anteriore, laterale e l'apice (Immagini 3.4 e 3.5).



Immagine 3.4. Palpazione dell'ascella: gruppo di linfonodi mediale e posteriore.



Immagine 3.5. Palpazione dell'ascella: gruppo di linfonodi anteriore e laterale.

Cambiare lato ed esaminare l'altra mammella e ascella. In caso di nodulo, descriverne:

- Sito.
- Dimensione.
- Forma.
- Superficie della pelle.
- Consistenza.
- Fluttuazione.
- Mobile o fisso – chiedere al paziente di tendere i muscoli pettorali spingendo le mani contro il girovita, nel mentre provare a muovere il nodulo parallelamente e perpendicolarmente alle maggiori fibre muscolari dei pettorali.

#### 4. **Esami specifici.**

- Individuare la presenza di eventuali linfonodi palpabili nella fosse sovraclaveari.

#### 5. **Per completare la visita.**

Chiedere di:

- Annotare la storia clinica del nodulo ed un'eventuale storia familiare di malattie al seno.
- Esaminare addome e torace.
- Fissare un esame istologico ed un imaging del seno per completare la tripla valutazione.

#### 6. **Assicurarsi che il paziente si sia rivestito o coperto.**

#### 7. **Ringraziare il paziente.**



# DOCTORS ACADEMY

BETTER EDUCATION. BETTER HEALTH.

Doctors Academy is a UK-based International Non-Profit Organisation comprising of doctors, dentists and scientists that undertakes a diverse range of educational activities globally. The aim of the Academy is to disseminate information and exchange medical knowledge between professionals from diverse backgrounds working in a variety of healthcare settings. This is achieved by the provision of a number of attendance courses, publishing house, online resources and international events/ competitions.

## Courses (a selection):

### Undergraduate:

- Final Year Medicine and Surgical Revision Courses
- Training the Clinical Anatomy Trainer
- Clinical Anatomy as Applied to Trauma and Emergency Medicine
- Surgical Anatomy of Important Operative Procedures
- Future Surgeons: Key Skills (RCSEd delivered)
- Structured Introduction to Surgical Skills

### Postgraduate:

- MRCS Part A
- MRCEM Part A
- MRCS Part B OSCE
- DOHNS: Intensive Revision & OSCE
- Intercollegiate Basic Surgical Skills (RCSEd delivered)
- MRCP PACES Part 2
- FRCS (General Surgery) Exit Exam
- Cadaveric Ultrasound-Guided Musculoskeletal Intervention Course
- Ultrasound-Assisted Botulinum Toxin Injection for Neuromuscular Disorders
- Live Advanced Laparoscopic Colorectal Course



## Forthcoming key events:

- **International Medical Summer School**  
*Manchester, 31<sup>st</sup> July to 4<sup>th</sup> August 2017*
- **International Academic and Research Conference**  
*Manchester, 5<sup>th</sup> August 2017*
- **World University Anatomy Challenge**  
*Manchester, 4<sup>th</sup> August 2017*

## Publications



[publications.doctorsacademy.org](http://publications.doctorsacademy.org)

## World Journal of Medical Education & Research



Peer-reviewed academic journal  
with ISSN.

- No fee to view, read and download articles
- No subscription charges
- No submission fees
- No manuscript processing fee
- No publishing fee
- No cost to read, write or publish!

[wjmer.co.uk](http://wjmer.co.uk)

## Online Revision Resources

DoctorExams consists of 1000s of questions with detailed explanations in MCQ, EMQ, SBA and SAQ formats. Questions are written by the Doctors Academy group of experienced clinicians and clinical academics, with mock exams and feedback on performance included to aid a candidate's focused revision of topics. Based on past exams, these questions are carefully crafted to suit the requirements of undergraduate students & postgraduate trainees undertaking relevant speciality exams.

### Resources for:

- Medical Students
- Dental Students
- International Entrance Exams
- MRCS Exams
- General Surgery Exams
- Plastic Surgery Exams
- DOHNS Exams

[www.doctorexams.co.uk](http://www.doctorexams.co.uk)

# [www.doctorsacademy.org](http://www.doctorsacademy.org)