

Daniela Forapani

# Italiano Medico

Servizi sanitari  
Terminologia medica  
Casi clinici



Livello B1 - B2



Università degli Studi di Parma  
Centro Linguistico di Ateneo

EDI  LINGUA

+ CD audio



**Daniela Forapani** è Direttrice del Centro Linguistico dell'Università di Parma dal 1998 e dal 2010 è membro del Comitato Esecutivo dell'AICLU (Associazione dei Centri Linguistici Universitari Italiani).

Attualmente insegna italiano per le microlingue scientifico-professionali a studenti stranieri.

È stata per diversi anni docente a contratto del corso di Glottotecnologie dell'Università di Parma e Visiting Professor presso università spagnole, svedesi e finlandesi. Ha tenuto corsi di aggiornamento per insegnanti di italiano all'estero attraverso il Programma Europeo *Grundtvig-In service training*.

È autrice di diversi manuali e articoli per la didattica e il placement dell'italiano a stranieri sia in Italia che all'estero.

© **Copyright edizioni Edilingua**

Sede legale

Via Cola di Rienzo, 212 00192 Roma

Tel. +39 06 96727307

Fax +39 06 94443138

info@edilingua.it

www.edilingua.it

Deposito e Centro di distribuzione

Via Moroiani, 65 12133 Atene

Tel. +30 210 5733900

Fax +30 210 5758903

I edizione: settembre 2012

ISBN: 978-960-693-092-8

Redazione: Antonio Bidetti, Laura Piccolo

Impaginazione e progetto grafico: Edilingua

Registrazioni: *Networks* srl, Milano



Grazie all'adozione dei nostri libri, Edilingua adotta a distanza dei bambini che vivono in Asia, in Africa e in Sud America. Perché insieme possiamo fare molto! Ulteriori informazioni sul nostro sito.



Stampato su carta  
priva di acidi,  
proveniente da  
foreste controllate.

I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica, di riproduzione e di adattamento totale o parziale, con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche), sono riservati per tutto il mondo.

L'editore è a disposizione degli aventi diritto non potuti reperire; porrà inoltre rimedio, in caso di cortese segnalazione, ad eventuali omissioni o inesattezze nella citazione delle fonti.

## Prefazione

Ogni anno, decine di giovani stranieri, comunitari e non, aspirano ad iscriversi al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma. E altrettanti sono gli studenti che chiedono di frequentare a Parma un periodo di studio legalmente riconosciuto dalla propria università, nell'ambito del progetto Erasmus, senza tuttavia avere una conoscenza adeguata della terminologia di base.

Per colmare questo gap e aiutare gli studenti nel loro percorso di apprendimento, la Facoltà di Medicina ha organizzato diversi corsi di terminologia medica.

I materiali utilizzati negli anni in questi moduli, sono stati adattati per l'insegnamento da Daniela Forapani, Direttrice del Centro Linguistico dell'Ateneo di Parma, e inseriti nel suo *Italiano Medico*: un volume a forte impatto didattico articolato in 10 unità, dedicate, le prime cinque, al lessico anatomico, alla strumentazione medica di base e alle "istruzioni per l'uso" utili per orientarsi nel mondo della Sanità italiana; le rimanenti, alla presentazione di casi clinici, al linguaggio necessario per leggere un testo medico-scientifico e per gestire la relazione medico-paziente. Le unità sono arricchite e completate da una sezione audio che permette allo studente di esercitarsi nella comprensione orale.

In questo lavoro prezioso, Daniela Forapani, ha fatto la scelta originale di farsi coadiuvare, nelle diverse fasi della scrittura, dal Dott. Marco Vescovi, Medico e Specialista in Medicina Interna; un collega abituato ad affrontare gli aspetti pratici della professione medica, ad andare dritto al cuore dei problemi e ad esprimersi con chiarezza. Dalla collaborazione è nato questo *abrégé* di italiano medico, pratico e moderno. Mancava davvero al nostro Corso di laurea magistrale. Sono convinto che riscuoterà molti consensi anche al di fuori dell'Ateneo di Parma.

**Maurizio Vanelli**

Presidente Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia  
Università degli Studi di Parma

## Presentazione

*Italiano Medico* si rivolge a studenti stranieri (Erasmus e non, europei ed extra europei) iscritti nelle Università italiane e a professionisti stranieri di livello B1-B2 che frequentano gli ospedali o le università italiane e che hanno bisogno di strumenti linguistici e metodologici per inserirsi nella comunità in cui operano.

È dedicato al linguaggio e alla terminologia medica e si compone di dieci unità. Le prime due sono dedicate al lessico relativo alle parti del corpo umano e alla strumentazione professionale, le successive tre riguardano il Sistema Sanitario Nazionale, l'Ospedale e la raccolta del sangue in Italia, mentre le ultime cinque sono a contenuto più specialistico e trattano del sistema: digerente, respiratorio, cardiocircolatorio, urinario e osteoarticolare.

Ogni argomento è introdotto da immagini o altre tipologie di attività che facilitano la comprensione del testo –orale o scritto –di riferimento. Segue la presentazione dell'input corredato da attività di comprensione globale/analitica (vero o falso, scelta multipla, griglie, schemi, domande aperte, rioridino di paragrafi), terminologica (abbinamento immagine-termine, termine-definizione, ritrovare nel testo il sinonimo della definizione data) e "appunti" sulla formazione delle parole. Per quanto riguarda la fissazione del lessico, tipologie di esercizio più tradizionali (cruciverba, contro cruciverba, anagrammi) si alternano a giochi di parole adattati al contesto (memory medico, alfabeto muto, telegrafo senza fili, lettere trappola, ...) e a *role plays* finalizzati al reimpiego, rinforzo e recupero del lessico presentato.

Le unità a contenuto medico specialistico si distinguono per essere introdotte dall'anatomia dell'organo che trattano e sono corredate da casi clinici o da tematiche relative alla relazione medico-paziente, descritta attraverso le strategie o la fraseologia da adottare nella gestione delle diverse fasi, dall'anamnesi alla diagnosi.

Ad integrazione delle informazioni acquisite, le sezioni "Cerca su Google Video" e "Dai il tuo contributo al web" invitano a cercare materiale supplementare in rete o a creare blog, webquest o gruppi di interesse su Facebook ..., mentre la sezione "Lo sapevi che ...?" approfondisce un aspetto dell'argomento trattato.

Per la sua struttura, *Italiano Medico* può essere utilizzato sia in classe che in autoapprendimento in quanto in fondo al volume si trovano, oltre al Glossario e ad una Sitologia ragionata, anche le soluzioni degli esercizi.

Sono grata al Dott. Marco Vescovi, Medico e Specialista in Medicina Interna, autore dei casi clinici e attento revisore dell'opera da un punto di vista contenutistico, senza il cui aiuto questo libro non avrebbe visto la luce.

Nella stesura del volume mi ha guidato l'intento di fornire uno strumento utile per gli studenti e la speranza di aver fatto qualcosa in favore di una migliore conoscenza della nostra lingua.

**Daniela Forapani**

## Indice

**1** Il corpo umano pag. 9

**2** Gli strumenti del medico pag. 10

**3** Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e la Guardia Medica pag. 12

Audio	Lettura	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Il Servizio Sanitario Nazionale	La Guardia Medica	La visita fiscale	Il suffisso <i>-ibile</i>	Memory medico Il telegrafo senza fili

**4** L'Ospedale e il Pronto Soccorso pag. 21

Audio	Lettura	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Pronto Soccorso	Il ricovero ospedaliero	L'ospedalizzazione domiciliare	I sostantivi in <i>-ista</i>	Il telegramma La lettera tabù

**5** La raccolta del sangue in Italia e l'AVIS pag. 29

Audio	Lettura	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
La visita di idoneità per la donazione di sangue	Donare sangue all'AVIS	La giornata di lavoro retribuita dopo il dono	I suffissi <i>-emia</i> e <i>-ragia</i> e i prefissi <i>emo-</i> , <i>ipo-</i> e <i>iper-</i>	La lettera Le lettere trappola

6

Il sistema digerente

pag. 39

Audio	Lettura	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Caso clinico: la sindrome da reflusso gastroesofageo Manuale di comunicazione: modelli di relazione medico-paziente	La colica biliare	Il Decalogo della relazione medico-paziente Dai il tuo contributo al web: crea una webquest	I nomi in -à	L'alfabeto muto Associazione di idee

7

Il sistema cardiocircolatorio

pag. 50

Audio	Lettura	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Caso clinico: la fibrillazione atriale Manuale di comunicazione: facilitare l'anamnesi	L'infarto del miocardio	La cartella clinica Dai il tuo contributo al web: crea un gruppo Facebook	I nomi in <i>a- negativo</i>	Parole inventate Catene di parole

8

Il sistema respiratorio

pag. 59

Audio	Lettura	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Caso clinico: la polmonite Manuale di comunicazione: l'esame obiettivo	La bronchite cronica e l'enfisema polmonare	Il certificato di malattia on-line Dai il tuo contributo al web: crea e pubblica podcast	Il suffisso <i>-ite</i>	La parola nascosta Il gioco del vocabolario

## 9

## Il sistema urinario

pag. 70

Audio	Letture	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Caso clinico: la cistite Manuale di comunicazione: la diagnosi "a misura di paziente"	La prostatite	L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) Dai il tuo contributo al web: partecipa o crea un blog	Il suffisso <i>-framma</i> e <i>-gramma</i>	La parola segreta Contro cruciverba

## 10

## Il sistema osteoarticolare

pag. 80

Audio	Letture	Lo sapevi che ...?	Appunti grammaticali	Giochi di parole*
Caso clinico: le fratture Manuale di comunicazione: la gestione della fase finale della visita	L'osteoporosi	Il codice di deontologia medica Dai il tuo contributo al web: crea un album multimediale	I nomi in <i>-i</i>	Categorie Il lapsus

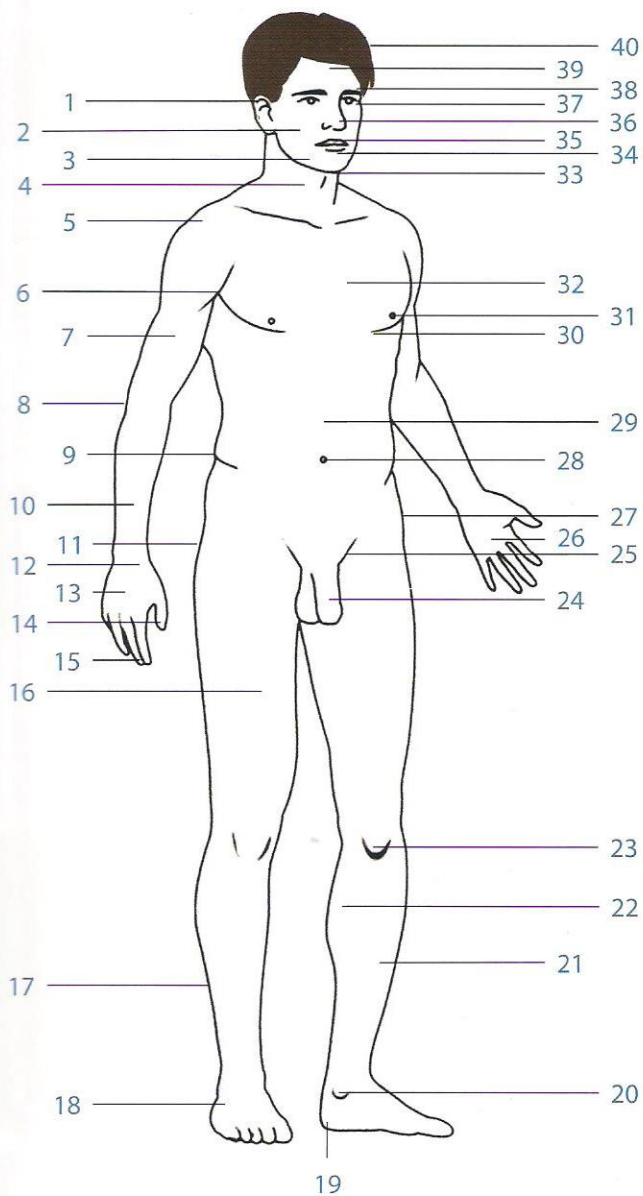
<b>Appendice</b>	<b>pag. 91</b>
<b>Glossario</b>	<b>pag. 93</b>
<b>Sitografia</b>	<b>pag. 99</b>
<b>Trascrizione brani audio</b>	<b>pag. 100</b>
<b>Chiavi</b>	<b>pag. 104</b>
<b>Credits</b>	<b>pag. 111</b>
<b>Indice CD audio</b>	<b>pag. 112</b>

\*I giochi di parole sono stati adattati da Dossena G., *Il dado e l'alfabeto. Dizionario dei giochi con le parole*, Zanichelli, 2004, da Dossena G., *Dizionario dei giochi con le parole*, Garzanti, 1994 e da Zamponi E., *I draghi locopei*, Einaudi, 1986.

## Il corpo umano

## 1 Atlante anatomico

1a Conosci i nomi delle principali parti del corpo in italiano? Scrivi di fianco ai termini i numeri a cui si riferiscono, come nell'esempio.



l'addome

l'anca

l'ascella

l'avambraccio

la bocca

il braccio

il capezzolo

la caviglia

il collo

la coscia

il dito

il fianco

la fronte

la gamba

i genitali

il ginocchio

il gomito

la guancia

l'inguine

il labbro

la mandibola

la mano

il mento

il naso

la natica

l'occhio

l'ombelico

l'orecchio

il palmo

il piede

il pollice

il polpaccio

il polso

il seno

il sopracciglio

la spalla

il tallone

la testa

la tibia

il torace

11

1b Come forse sai, alcune parti del corpo sono maschili al singolare ma diventano femminili al plurale. Completa la lista seguendo l'esempio.

il dito ..... le dita .....

l'orecchio .....

il sopracciglio .....

la mano .....

l'osso .....

il labbro .....

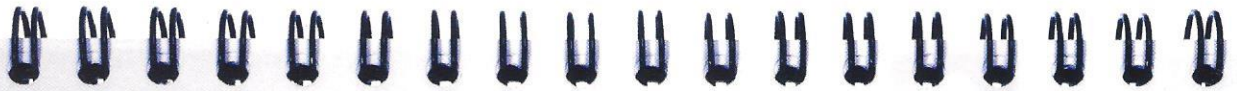
il ginocchio .....

il braccio .....

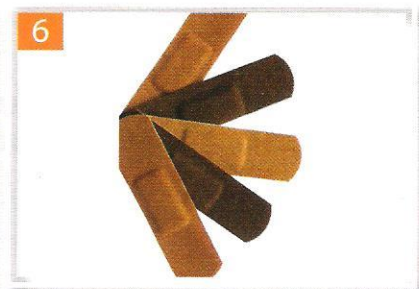
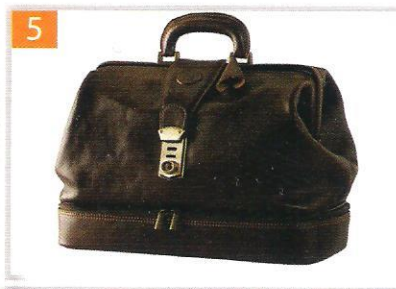
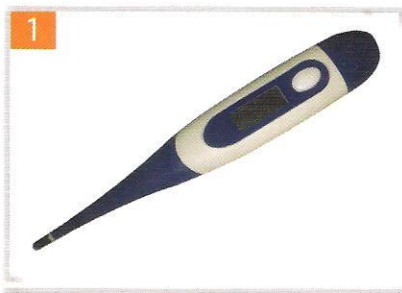


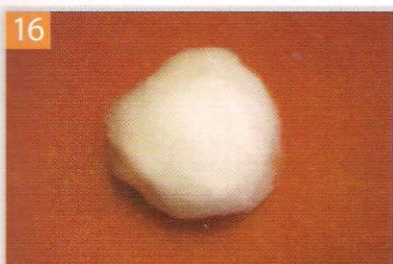
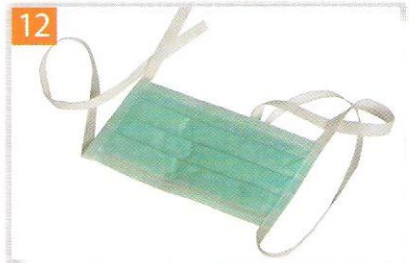
## 1 Dizionario per immagini

1a Abbinare gli strumenti alle immagini e aggiungi l'articolo determinativo e indeterminativo.



- |                                   |                                     |                                      |                          |
|-----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| a) l' / un' abbassalingua monouso | <input checked="" type="checkbox"/> | n) ..... ghiaccio secco (istantaneo) | <input type="checkbox"/> |
| b) ..... altimetro                | <input type="checkbox"/>            | o) ..... guanti                      | <input type="checkbox"/> |
| c) ..... bacinella                | <input type="checkbox"/>            | p) ..... laccio emostatico           | <input type="checkbox"/> |
| d) ..... bilancia                 | <input type="checkbox"/>            | q) ..... martelletto                 | <input type="checkbox"/> |
| e) ..... borsa                    | <input type="checkbox"/>            | r) ..... mascherina                  | <input type="checkbox"/> |
| f) ..... cerotti                  | <input type="checkbox"/>            | s) ..... provetta                    | <input type="checkbox"/> |
| g) ..... cotone idrofilo          | <input type="checkbox"/>            | t) ..... sfigmomanometro             | <input type="checkbox"/> |
| h) ..... disinfettante            | <input type="checkbox"/>            | u) ..... set per sutura              | <input type="checkbox"/> |
| i) ..... farmaci                  | <input type="checkbox"/>            | v) ..... siringhe                    | <input type="checkbox"/> |
| l) ..... fonendoscopio            | <input type="checkbox"/>            | z) ..... termometro                  | <input type="checkbox"/> |
| m) ..... garze sterili            | <input type="checkbox"/>            |                                      |                          |



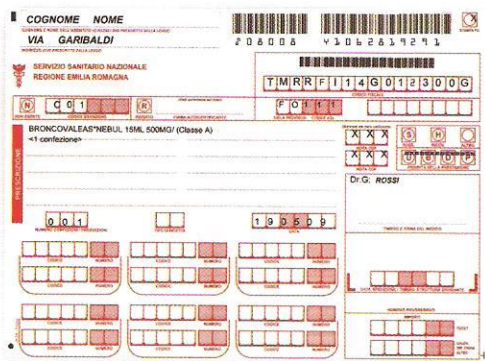


## 1 Introduzione

1a Com'è strutturato il servizio sanitario nel tuo Paese? Confrontatevi in classe su questi punti:

1. Nel tuo Paese, l'assistenza sanitaria è gratuita per tutti?
2. Il diritto all'assistenza medica cambia se si è stranieri?
3. Quali documenti si devono presentare per ricevere l'assistenza sanitaria?
4. È prevista la figura di un medico di famiglia di libera scelta o si può andare da un qualsiasi medico?
5. Si paga la visita del medico in ambulatorio? E se il medico viene a casa?
6. Che tipo di assistenza medica viene garantita nei giorni festivi o durante la notte?

1b Nell'audio che ascolterai fra poco, si parlerà di queste immagini. Sai a cosa si riferiscono? Abbina le definizioni alle immagini.



Ricetta medica **a**



**b** Guardia medica



**c** Tessera sanitaria



**d** Numero verde

1. ....<sup>1</sup>: documento firmato dal medico che serve per acquistare medicine o prenotare visite ed esami.
2. ....: documento che riporta i dati anagrafici (nome, cognome, data e luogo di nascita ...) e il codice fiscale<sup>2</sup> del proprietario e, sul retro, i codici necessari per garantire a ogni cittadino italiano l'assistenza sanitaria anche nei paesi dell'Unione Europea.
3. ....: numero di telefono gratuito per chiedere informazioni. Comincia di solito con 800.
4. ....: servizio di assistenza medica notturna e festiva.

### Note

- 1 L'immagine rappresenta la versione cartacea della ricetta medica. La trasformazione delle ricette cartacee in prescrizioni elettroniche (*ePrescription*) è iniziata, in Italia, nel 2011, in considerazione delle ricadute in termini di processi clinico-assistenziali che ne conseguono, tra cui la maggiore facilità di accesso alle terapie, il migliore monitoraggio e controllo delle stesse, la maggiore capacità di prevenzione degli errori.
- 2 Si tratta di un codice di 16 caratteri alfanumerici che identificano una persona ai fini fiscali, sanitari e pensionistici.

## 2 Ascoltare



2a Ascolta l'audio (**traccia 1**), rispondi alle domande e confronta le tue risposte con quelle di un compagno.

- |   | V                        | F                        |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Gli stranieri extracomunitari che lavorano in Italia, hanno diritto alla tessera sanitaria.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Con la tessera sanitaria ci si può far visitare gratuitamente da tutti i medici di base iscritti negli elenchi del SSN.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. La visita domiciliare è gratuita se le condizioni di salute sono gravi.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. I medici di base che scelgono di associarsi in una Casa della Salute, assicurano il servizio di ambulatorio dalle otto del mattino alle otto di sera.                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Se ci si rivolge alla Casa della Salute al di fuori degli orari di ambulatorio del proprio medico di base, l'assistenza o la visita viene comunque garantita da un altro medico. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Il Punto Bianco è un reparto dell'Ospedale che gestisce le emergenze.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Se ci si sente male di notte si telefona al proprio medico.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Le medicine si pagano – o non si pagano – in base al reddito.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2b In questo brano ci sono due informazioni in più rispetto all'audio del punto 2a. Sottolinea quali.



Per ricevere assistenza medica, in Italia è necessario possedere la tessera sanitaria, rilasciata a tutti i cittadini italiani ed europei comunitari (in Italia da almeno tre mesi), che serve per avere accesso alle prestazioni del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): ottenere farmaci, esami clinici e cure sanitarie. Anche se il SSN garantisce gratuitamente l'assistenza sanitaria urgente (ad esempio in Pronto Soccorso) agli immigrati clandestini\*, gli stranieri extracomunitari che vogliono ottenere la tessera sanitaria per avere un regolare accesso ai diversi servizi, devono possedere un permesso di soggiorno valido. Il costo dell'assistenza medica dipende dal reddito e dalla tipologia delle prestazioni: può essere gratuita oppure a pagamento. In questo caso l'assistito deve pagare un ticket, cioè un piccolo contributo alle spese sanitarie<sup>3</sup>.



\* I *clandestini* sono cittadini stranieri arrivati in Italia in modo irregolare e in violazione delle leggi di immigrazione italiane.

## Note

<sup>3</sup> Il Ministero della salute cura l'aggiornamento online delle modalità di accesso al SSN per i Cittadini Stranieri attraverso la pubblicazione di opuscoli informativi in nove lingue (<http://www.salute.gov.it/assistenzaSanitaria/archivioOpuscoliPosterAssistenzaSanitaria.jsp?lingua=italiano&id=118&menu=brochure>)

**2c Completa la telefonata fra un utente e l'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) di una ASL.**

*Utente:* Buongiorno, telefono per avere informazioni sulla tessera sanitaria.

*U.R.P.:* L'ha persa o le è scaduta?

*Utente:* No, no ... in realtà la devo fare. Sono un extracomunitario, ma ho un regolare (1).....  
..... per lavoro ... Volevo sapere se anch'io ho diritto all'assistenza medica gratuita come i cittadini italiani.

*U.R.P.:* Sì, se lei è in regola con il permesso di soggiorno ha diritto allo stesso trattamento riservato ai cittadini italiani. Quindi si può iscrivere al (2)..... presso l'(3).....  
..... del territorio in cui lei è residente. L'ASL le rilascerà una tessera sanitaria con la quale lei potrà scegliere il suo (4).....

*Utente:* Il mio medico ...?

*U.R.P.:* Il suo medico di base, cioè il medico di famiglia. Ogni ASL ha un elenco di medici di famiglia. Lei potrà sceglierne uno di fiducia e da quel medico potrà farsi visitare durante il suo orario di (5).....  
.....

*Utente:* Ma si paga la visita medica?

*U.R.P.:* Attualmente no, la visita del medico di base è gratuita, ... anche se in futuro le cose potrebbero cambiare.

*Utente:* Speriamo che non cambino. Ma, ehm ... se mi sento troppo male per andare in ambulatorio?

*U.R.P.:* Se non può andare in ambulatorio perché le sue condizioni di salute sono gravi, può chiedere al medico una (6)..... E la visita non si paga.

*Utente:* Uhm, capisco ... ma se ho bisogno del dottore al di fuori dei suoi orari di ambulatorio come faccio?

*U.R.P.:* In questo caso si può rivolgere alle "Case della Salute". Si tratta di (7)..... che raggruppano più medici di base e che assicurano sempre la presenza di almeno un medico dalle 8 alle 20. Se il suo medico fa parte di questa associazione, può rivolgersi gratuitamente al collega presente in quel momento. Se invece il suo medico non ne fa parte, può andare al (8).....  
..... dell'Ospedale, un ambulatorio di prima assistenza per problemi di salute urgenti - ma non gravi - in orari o in giorni in cui il suo medico non riceve. Attualmente funziona così, anche se è in vista una riorganizzazione del sistema ...

*Utente:* Ok, ma cosa succede se sto male di notte o di domenica?

*U.R.P.:* Deve chiamare il servizio di Guardia Medica che le darà una prima assistenza telefonica e, se lo riterrà opportuno, verrà anche a casa sua a visitarla.

*Utente:* Certo. Quindi ... se ho capito bene, questa tessera sanitaria serve per le visite mediche.

*U.R.P.:* Beh, non solo. La tessera sanitaria, assieme al (9)....., servono al medico per rilasciare le ricette, (10)..... i farmaci agli (11)..... del SSN, ma anche per richiedere visite mediche specialistiche, (12)..... in ospedale, esami del sangue. ... Attualmente il costo dell'assistenza medica dipende dal (13).....  
..... e dalla tipologia delle prestazioni. Può essere gratuita o a pagamento. Se è a pagamento si deve pagare un (14)....., cioè un piccolo contributo alle spese mediche. Per sapere se lei ha diritto all'(15)..... dal pagamento del ticket dovrebbe telefonare a questo numero verde: 800-033 033.

2d Riascolta l'audio (**traccia 1**) e controlla. La trascrizione della telefonata è a pagina 100.

2e Completa le definizioni con le espressioni della lista tratte dall'audio.

- |                                       |                          |
|---------------------------------------|--------------------------|
| a) presidio                           | i) medico di base        |
| b) ticket sanitario                   | l) permesso di soggiorno |
| c) codice fiscale                     | m) Punto Bianco          |
| d) esenzione dal pagamento del ticket | n) reddito               |
| e) ricovero                           | o) assistito             |
| f) visita domiciliare                 | p) ambulatorio           |
| g) Servizio Sanitario Nazionale (SSN) | q) prescrivere           |
| h) ASL                                |                          |

- ..... : autorizzazione a vivere in Italia, obbligatoria per gli stranieri extracomunitari che lavorano o studiano nel Paese.
- ..... : sistema pubblico che garantisce l'assistenza sanitaria (gratuita) a tutti i cittadini.
- ..... : Azienda Sanitaria Locale, unità del SSN che gestisce le prestazioni sanitarie (visite, esami ...) a livello locale.
- ..... : è il medico di fiducia scelto da ciascun cittadino per ricevere una prima forma di assistenza attraverso visite ambulatoriali o domiciliari.
- ..... : studio medico.
- ..... : visita del medico a casa del paziente.
- ..... : punto di accoglienza sanitaria di base.
- ..... : ambulatorio di prima assistenza per problemi urgenti, ma non gravi, che funziona tutti i giorni dalle 8 alle 20 in Ospedale.
- ..... : codice di 16 caratteri alfanumerici che identifica una persona ai fini sanitari, fiscali e pensionistici.



## Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) - La guardia medica

10. ....: chi è in possesso della tessera sanitaria, paziente.
11. ....: ospedalizzazione, degenza in ospedale.
12. ....: ordinare farmaci o cure.
13. ....: contributo alle spese sanitarie (visite, esami, ricoveri ospedalieri o farmaci) che l'assistito deve pagare al SSN.
14. ....: guadagno, quanto guadagna una persona (di solito in un anno).
15. ....: autorizzazione a non pagare il contributo alle spese mediche in caso di patologie croniche o rare, invalidità, o per reddito basso.

### 3 Parlare

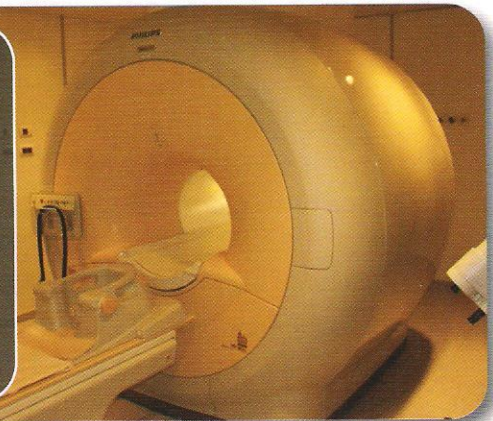


- 3a A coppie. Scegli un ruolo (Utente o URP) e comincia la conversazione sulla base delle informazioni dell'attività 2c. Ogni compagno controlla (e si appunta) che vengano riutilizzati almeno 10 termini della lista dell'attività 2e.

Utente	URP
Chiedi informazioni sull'utilizzo della tessera sanitaria e sui servizi del SSN italiano.	Dai le informazioni richieste.

- 3b Giochi di parole: Memory medico.

Scrivete su ogni coppia di carte ritagliabili di pagina 91 un "gruppo di parole" di ambito medico tratte dall'attività 2c (alcune sono già pronte all'uso). Disponete le carte coperte sul tavolo: ogni giocatore, al suo turno, ne scopre due e, se ricostruisce il "gruppo di parole", le prende e le mette da parte. Altrimenti le copre di nuovo e passa il turno. Vince chi ha raccolto il maggior numero di carte una volta esaurite quelle in tavola.



## 4 Lo sapevi che ...?



In Italia, esiste la **visita fiscale**. La visita fiscale è un accertamento disposto dal datore di lavoro o dall'INPS (Istituto Nazionale di Previdenza Sociale) per controllare che il dipendente assente dal lavoro sia effettivamente malato e contrastare l'assenteismo. Per i dipendenti pubblici la visita fiscale è obbligatoria (anche per un solo giorno di malattia) e viene richiesta dall'ente di appartenenza del dipendente ai medici dell'ASL. Per i lavoratori privati, l'INPS fa eseguire a campione le visite dai propri medici fiscali tra tutti i certificati pervenuti. Anche il datore di lavoro del dipendente privato può richiedere una visita fiscale attraverso l'ASL (come nel pubblico impiego), ma in questo caso la visita ha un costo per la ditta richiedente.

## 5 Leggere



## 5a Che cos'è e quando è attiva la Guardia Medica? Leggi il testo.

La Guardia medica è un servizio che garantisce al cittadino, **residente** nel distretto di competenza, la continuità dell'assistenza sanitaria di base (medico di famiglia e **pediatra** di libera scelta), nelle ore **notturne** e nei giorni **prefestivi** e festivi per prestazioni urgenti, non differibili\*:

**Orari del Servizio:**

Sabato e Prefestivi: dalle ore 10 alle ore 20.

Domenica e Festivi: dalle ore 8 alle ore 20.

Notturmo: dalle ore 20 alle ore 8.

Sulla base dell'attuale **normativa vigente**, il Servizio di Guardia Medica è assicurato gratuitamente a tutti gli assistiti dal SSN. Si può contattare la Guardia Medica per telefono oppure direttamente presso la **sede**.

Se si chiede un intervento per telefono, al medico si devono comunicare:

- cognome, nome;
- indirizzo, indicando sempre per primo il Comune da dove si chiama e poi la via;
- numero di telefono;
- ogni altra informazione utile per facilitare e abbreviare l'arrivo del medico al domicilio.

\* Il suffisso **-ibile** forma aggettivi, sia di senso attivo che passivo, di origine latina o tratti da verbi in **-ere** e **-ire**, che esprimono possibilità o opportunità (ad esempio: differibile, fattibile, guaribile, risolvibile).



## Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) - La guardia medica

In relazione al **quadro clinico** prospettato dall'utente, il medico eroga l'intervento da lui ritenuto più appropriato: consiglio telefonico, visita domiciliare, visita ambulatoriale, invio ad altro servizio.

La Guardia Medica può: **prescrivere** farmaci "urgenti", **rilasciare certificati** di malattia per i lavoratori **turnisti** e per un periodo massimo di tre giorni, proporre il ricovero ospedaliero in caso di necessità, constatare un **decesso**.

5b Sulla base di quello che hai letto al punto 5a e del calendario che trovi sotto, indica se le affermazioni sono vere o false.

DICEMBRE						
DOM	LUN	MAR	MER	GIO	VEN	SAB
30	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10

- Mercoledì 3 dicembre alle ore 19.30 è attivo il servizio di Guardia Medica.
- Venerdì 5 alle ore 21 si può chiamare la Guardia Medica invece del medico di famiglia.
- Sabato 13 dicembre il servizio di Guardia Medica comincia alle ore 20.
- Mercoledì 17 dicembre l'ambulatorio del medico di famiglia è chiuso e ci si può rivolgere alla Guardia Medica a partire dalle 10 di mattina.
- Giovedì 25 dicembre la Guardia Medica è attiva 24 ore su 24.
- Il servizio di Guardia Medica è gratuito solo se si tratta di problemi urgenti.
- La Guardia Medica può rilasciare certificati di malattia di una settimana.

V	F
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



5c Completa il cruciverba con i termini della lettura al punto 5a.

**Orizzontali**

- 1 Attestato rilasciato dal medico sull'esistenza di una malattia o sullo stato di salute di una persona.
- 3 Sinonimo di "ordinare" (farmaci, cure, diete ...).
- 6 Consegnare un certificato.
- 8 Luogo, edificio in cui si svolge la propria attività, si offre un servizio.
- 10 Chi abita in un determinato luogo si dice che è ... in quel luogo.
- 11 Si chiama quadro ... il complesso dei dati relativi a una malattia.
- 12 L'aggettivo derivato da "notte".
- 13 Leggi in vigore oppure ... vigente.

**Verticali**

- 2 Persone che si danno il cambio nello svolgimento di un determinato lavoro.
- 4 Fornire, assicurare una prestazione, un intervento.
- 5 Il giorno prima di una festa.
- 7 Morte.
- 9 Il medico dei bambini.

The crossword puzzle grid consists of 13 numbered starting points for words:

- 1: Horizontal, 10 cells
- 2: Vertical, 10 cells
- 3: Horizontal, 10 cells
- 4: Horizontal, 10 cells
- 5: Vertical, 10 cells
- 6: Horizontal, 10 cells
- 7: Vertical, 10 cells
- 8: Horizontal, 10 cells
- 9: Vertical, 10 cells
- 10: Horizontal, 10 cells
- 11: Horizontal, 10 cells
- 12: Horizontal, 10 cells
- 13: Horizontal, 10 cells

## 6 Parlare



- 6a Di spalle. Posiziona la tua sedia contro quella di un compagno. Scegli un ruolo (Paziente o Medico), leggi le istruzioni che ti riguardano e ricostruisci la telefonata. Il paziente prende appunti sulle informazioni date dal medico che verranno controllate alla fine dell'attività sulla base della lettura al punto 5a.

Paziente	Medico
<p>Poco dopo le dieci di sabato mattina, chiami il tuo medico perché ti senti male e credi di non poter prendere servizio in reparto nel turno di notte.</p> <p>Chiedi informazioni su come funziona il servizio e su chi può rilasciarti il certificato di malattia.</p>	<p>Dici al tuo paziente che a partire dalle dieci non sei più reperibile e che si può rivolgere alla Guardia Medica.</p> <p>Spiegghi come funziona il servizio e chi deve rilasciare il certificato medico.</p>

- 6b Giochi di parole: Il telegrafo senza fili.

Il gioco coinvolge tutta la classe, gli studenti sono seduti in cerchio. Ben vicini l'uno all'altro; sedie accostate. Il primo giocatore, scelto a caso, sussurra velocemente una frase, tratta dalla lettura del punto 5a, all'orecchio del compagno di destra. A sua volta, il compagno sussurra all'orecchio del vicino la stessa frase o quello che ha capito. È possibile che, passando di bocca in bocca, la frase si deformi, si trasformi (forse è bene che la frase originale sia scritta su un foglietto). Quando si arriva all'ultimo giocatore è possibile che la frase sia un'altra o voglia dire qualcosa di diverso. Si dice ad alta voce la frase di partenza e la frase finale e si confrontano e si commentano le due versioni.



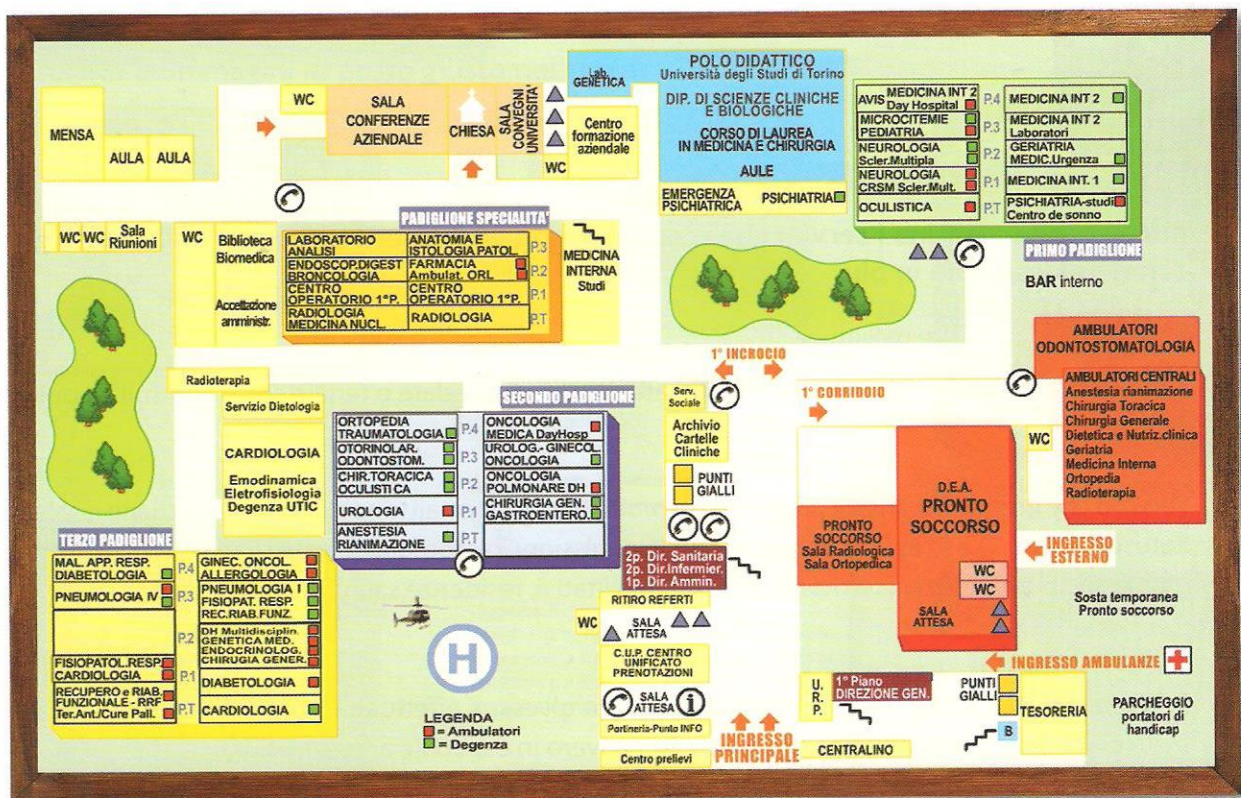
## L'ospedale

## 1 Introduzione


1a Nella piantina dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria *San Luigi Gonzaga* di Torino ci sono diverse abbreviazioni. Completa la lista, come nell'esempio.


**Esempio:** Medicina Int..... = Medicina Interna


- |  |   |
|--|---|
| 1. Dip..... di scienze cliniche e biologiche | 13. Gastroentero.....                     |
| 2. Scler..... Multipla                       | 14. Ser..... Sociale                      |
| 3. Medic..... d'urgenza                      | 15. Mal..... App..... Resp.....           |
| 4. Endoscop..... digest.....                 | 16. Fisiopatol..... Resp.....             |
| 5. Accettazione amministr.....               | 17. Recupero e Riab.....                  |
| 6. Centro operatorio 1° P.....               | 18. Ter..... Ant..... / Cure Pal.....     |
| 7. Medicina nucl.....                        | 19. Ginec..... Oncol.....                 |
| 8. Anatomia e Istologia Patol.....           | 20. DH (Day Hospital) multidisciplin..... |
| 9. Ambulat..... /..... ORL (.....)           | 21. Genetica Med.....                     |
| 10. Odontostom.....                          | 22. Endocrinologi.....                    |
| 11. Chir..... Toracica                       | 23. Chirurgia Gener.....                  |
| 12. Urologi.....                             | 24. Dir..... Sanitaria                    |



1b Riguarda l'attività 1a e rispondi alle domande, come nell'esempio. In quale struttura dovrebbe andare un paziente che ha una impegnativa<sup>1</sup> del medico per sottoporsi a:

1.  una scintigrafia ossea ("total body")?  
.....  
In Medicina nucleare, Radiologia

2.  una visita odontostomatologica?  
.....

3.  una visita alla tiroide (gozzo tiroideo)?  
.....

4.  un esame audiometrico?  
.....

5.  una visita oculistica?  
.....

1c Ritrova nella piantina i servizi che corrispondono alle descrizioni e scrivi al posto giusto, come nell'esempio in blu.

1. .... Cure palliative .....

Servizio di cure per malati terminali finalizzate, fra l'altro, a sedare o tenere sotto controllo il dolore.

2. ....

Servizio che prende in carico il paziente con problematiche sociali (disabili, persone anziane e sole o non autosufficienti...) e lo assiste dal ricovero alle dimissioni, raccordandosi con i vari servizi e strutture sanitarie socio-assistenziali territoriali (istituti riabilitativi, residenze sanitarie assistenziali).

3. ....

Servizio che custodisce i documenti che riportano gli esami effettuati, l'anamnesi dell'assistito e le attività diagnostico-terapeutiche praticate, dal ricovero in ospedale alle dimissioni.

<sup>1</sup> Richiesta di visita medica.

4. ....

Servizio che gestisce il ritiro degli esiti delle analisi di laboratorio o delle prestazioni strumentali (ad esempio: radiografie, ecografie, ecc.) da parte del paziente.

5. ....

Struttura in cui il paziente rimane il tempo necessario per accertamenti, esami o terapie (di solito mezza giornata o una giornata) e poi ritorna a casa senza passare la notte in ospedale.

6. ....

Servizio che controlla l'accesso all'ospedale di persone e automezzi.

2 Leggere

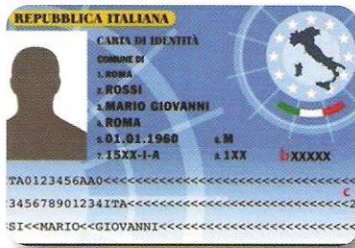


2a Ti è mai capitato di essere ricoverato in ospedale o di conoscere qualcuno che vi è stato ricoverato? Descrivi a un tuo compagno: il reparto, i documenti che servono per il ricovero, il tipo di intervento praticato, lo svolgimento della visita post-intervento e la documentazione consegnata all'uscita dell'ospedale.

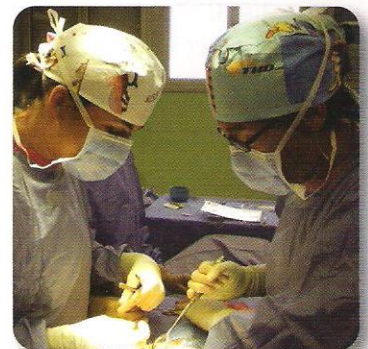
2b Inserisci le immagini al posto giusto nel testo.



a) degenza



b) documento di riconoscimento (carta d'identità)



c) intervento chirurgico



d) accettazione



**Dott. Maurizio Spisni**  
Medico Chirurgo  
Conv. SSN n. 23465

Parma, 31 gennaio 2015

**Oggetto:** Richiesta di ricovero  
Chiedo che la mia assistita, Signora Verri Chiara, nata a Parma il 23.9.1991, venga ricoverata in Ospedale per intervento chirurgico di asportazione della vena safena sinistra.

In fede  
Dott. Maurizio Spisni

e) richiesta di ricovero



f) tessera sanitaria



g) reparto



h) visita post-operatoria



i) permesso di soggiorno



l) lettera di dimissione

### Il ricovero in ospedale

1. Il ricovero programmato in ospedale può essere richiesto direttamente dal (1)..... ospedaliero oppure dal medico di famiglia o dallo specialista, previo accordo con l'ospedale. La (2)..... riporta il motivo del ricovero, le informazioni relative alle condizioni dell'assistito, gli eventuali accertamenti diagnostici o di laboratorio già fatti e va consegnata allo sportello<sup>1</sup> dell'(3)..... dell'ospedale.
2. In previsione di un ricovero per l'esecuzione di un (4)..... programmato, la (5)..... può essere preceduta dal pre-ricovero che ha lo scopo di concentrare in uno o due accessi ambulatoriali gratuiti, tutti gli esami e le visite necessarie prima dell'intervento, incluso il colloquio con l'anestesista\*. Il giorno del ricovero ci si dovrà recare direttamente in reparto e rivolgersi al/alla caposala che provvederà all'accettazione e al ricovero.
3. Per poter essere ricoverati è necessario presentare:
  - per i cittadini italiani e comunitari:
    - la richiesta di ricovero
    - un (6).....
    - la (7)..... (europea se si tratta di cittadini UE)
  - per i cittadini di Paesi extracomunitari:
    - la richiesta di ricovero
    - il (8).....
    - la tessera sanitaria o una polizza assicurativa
    - un documento di riconoscimento.
4. All'intervento chirurgico segue la (9)....., un periodo di degenza e la dimissione. Al momento della dimissione il medico consegna al paziente una (10)....., nella quale sono indicati la diagnosi, gli esami praticati, la terapia ricevuta e quella consigliata. Tale relazione, indirizzata al medico di base, contiene una descrizione dello stato di salute attuale con le indicazioni per le cure da effettuare a domicilio e per i controlli successivi.

\* I sostantivi in *-ista* (*anestesista*) possono essere maschili e femminili. Il plurale è doppio:  
*-i* se è maschile (*gli anestesisti*)  
*-e* se è femminile (*le anestesiste*)

**Controlla le tue ipotesi con quelle di un compagno.**

<sup>1</sup> Per sportello si intende normalmente il vetro attraverso il quale gli impiegati possono comunicare con il pubblico.

2c Ognuna di queste frasi si riferisce a un paragrafo del testo e ne descrive il contenuto. Scrivi i numeri dei paragrafi accanto alle frasi e rimettile nel giusto ordine, come nell'esempio.

- a)  : Documenti necessari per poter essere ricoverati.  
 b) **1** : Protocollo per il ricovero ospedaliero.  
 c)  : Conclusione del percorso ospedaliero.  
 d)  : Percorso di preparazione all'ospedalizzazione.



Ambulatorio pre-ricovero

**Ordine corretto:** 1. b 2. .... 3. .... 4. ....

2d Collega le espressioni di sinistra con le definizioni di destra corrispondenti.

1. ricovero
2. reparto
3. degenza
4. accettazione
5. assistito
6. accertamenti diagnostici
7. caposala
8. lettera di dimissione

- a) Sezione di un ospedale dove sono ricoverati i pazienti.
- b) Sinonimo di paziente.
- c) Esami, analisi, controlli.
- d) L'infermiera/e che gestisce il ricovero in un reparto d'ospedale.
- e) Ospedalizzazione.
- f) Permanenza in ospedale.
- g) Accoglienza, ammissione in ospedale.
- h) Relazione clinica che rappresenta il documento di sintesi dell'intero percorso di cura sviluppato durante il ricovero.

### 3 Parlare



3a A coppie. Scegli un ruolo (Assistito o Caposala) e un reparto ospedaliero del punto 1a. Comincia la conversazione utilizzando tutti i termini dell'attività 2d.

Assistito	Caposala
Sei un paziente che deve essere sottoposto a un intervento chirurgico e chiedi informazioni sul percorso di ricovero e sulle dimissioni.	Sei il/la caposala e dai le informazioni necessarie all'assistito per un ricovero ospedaliero programmato presso il tuo reparto.



## 3b Giochi di parole: Il telegramma.

A gruppi. Scegliete un termine medico dal testo al punto 2b. Scrivetelo in verticale sulla sinistra del foglio e utilizzate le iniziali per formare parole o espressioni che diano una frase di senso compiuto. Seguite l'esempio.

**RICOVERO**

Ritornare

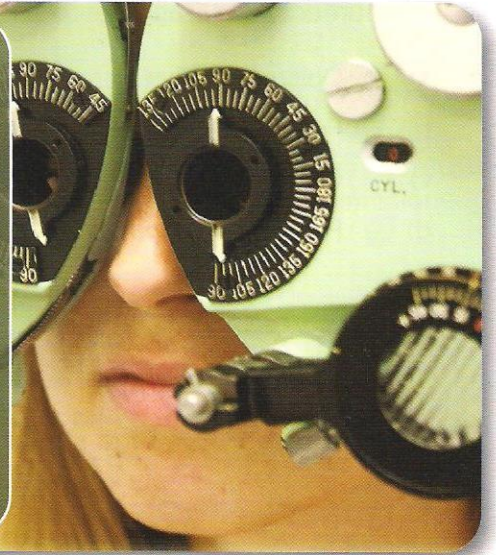
In

Clinica

Oculistica

Venerdì

Entro le dieci e chiedere di parlare con la caposala del Reparto per un appuntamento con il primary di Oftalmologia.



## 4 Lo sapevi che ...?



Oltre al ricovero, esiste un'altra forma di ospedalizzazione che può essere richiesta per le persone con malattie di tipo oncologico in fase avanzata, per chi non è autosufficiente e per chi ha difficoltà ad accedere alle strutture sanitarie: si tratta dell'**ospedalizzazione domiciliare**. Questa modalità di assistenza, varia da regione a regione, e deve essere richiesta: dalla struttura ospedaliera che dimetterà il paziente, dal medico di famiglia o dalla persona sofferente. Il malato viene seguito a casa da un'équipe di personale esperto nelle patologie da trattare che, coordinandosi col medico di base, può tempestivamente garantire eventuali esami specialistici o di laboratorio e iniziative terapeutiche.

## 5 Ascoltare



5a Ascolta l'audio (**traccia 2**) e scrivi sotto le immagini i termini che senti.



1. La .....



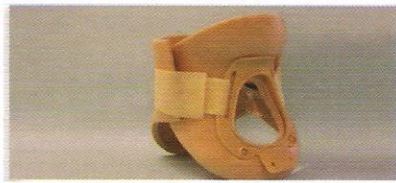
2. L' .....



3. Il .....



4. L'.....



5. Il .....



6. La .....



7. La .....



8. La .....



9. Lo .....

5b Confronta i tuoi risultati con un compagno e completa le didascalie delle immagini non presenti nell'audio.

5c Riascolta l'audio (traccia 2) e rispondi alle domande.

1. Perché Emma chiede a Chiara come funziona il Pronto Soccorso?
2. Cosa succede quando un paziente arriva al Pronto Soccorso?
3. A cosa corrisponde il codice di priorità rosso, giallo, verde e bianco?



5d Ritrova nella trascrizione dell'audio i termini corrispondenti alle definizioni della lista. Segui l'esempio.

1. Prendere il posto di un'altra persona
2. Qualche consiglio
3. Personale paramedico
4. Segni e sintomi del paziente
5. Protocollo di gestione dell'accesso alle cure
6. Grave
7. Cure e terapie che si possono svolgere al di fuori dell'ospedale
8. Di turno
9. Procedure stabilite
10. Adeguatezza
11. Percorso per arrivare a formulare una diagnosi (es. attraverso anamnesi, segni, sintomi, esami di laboratorio) o una terapia
12. Osservazione breve intensiva

- Riga 1 : sostituire  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....  
 Riga : .....

**Emma:** Chiara, scusa, domani devo sostituire un collega al Pronto Soccorso. Tu che ci lavori, mi potresti dare qualche dritta? 1

**Chiara:** Certo. In generale i pazienti arrivano al Pronto Soccorso in ambulanza o in barella, oppure con mezzi propri. L'accesso è gestito da un'infermiera specificatamente formata che, valutando il quadro clinico 2

3

4

- del paziente, attribuisce un codice di priorità di accesso alla visita medica. 5
- Emma:** Stai parlando del *triage*? Cioè del metodo usato per gestire l'accesso alle cure quando si è in presenza di molti pazienti? 6
- Chiara:** Sì, ... di molti pazienti e di casi non urgenti. Il *triage* è molto utile perché consente di razionalizzare i tempi di attesa in funzione delle necessità dei pazienti, utilizzando come criterio di scelta le loro condizioni cliniche e non l'ordine di arrivo. Ti ricordi i codici colore che vengono utilizzati? 7
- Emma:** Sì: rosso per un paziente molto critico, con accesso immediato alle cure; giallo per un paziente mediamente critico, con accesso rapido alle cure; verde per un paziente poco critico, con accesso di bassa priorità e bianco per un paziente non critico, non urgente, con condizioni cliniche per le quali sono previsti percorsi extraospedalieri. Non so ancora se dovrò sostituire qualcuno del *triage*, perché non ho la formazione specifica richiesta ... Ma cosa succede se l'infermiera non è sicura del colore da assegnare? 8
- Chiara:** L'infermiera opera sotto la supervisione del medico in servizio e secondo protocolli predefiniti e approvati dal responsabile del pronto soccorso. Quindi non preoccuparti, non sarai sola. Piuttosto devi sapere che i pazienti in attesa della visita medica possono migliorare o peggiorare le proprie condizioni cliniche, e che è quindi parte integrante dell'intero processo di *triage* la rivalutazione periodica della congruità dei codici colore assegnati. 9
- Emma:** Ok. E ... cosa succede dopo? 10
- Chiara:** Il medico, in base al codice d'accesso definisce l'iter diagnostico e terapeutico più appropriato che può essere il ricovero ospedaliero, l'OBI, nei casi dubbi, o il rinvio a domicilio o al medico curante. 11
- Emma:** Un'ultima cosa. Le visite o le cure sono gratuite? 12
- Chiara:** Sono gratuite per i pazienti classificati dal medico con codice rosso, giallo e verde. I codici bianchi pagano un ticket. Siamo comunque in attesa della riorganizzazione del servizio e non so dirti adesso cosa cambierà. 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25
- 26
- 27

## 6 Parlare



- 6a** A gruppi di 3, a turno, scegliete un ruolo (Sostituto o Infermiere). Avete 1 minuto per rileggere i termini dell'attività 5a e 5d. Iniziate la conversazione. Un compagno controllerà che li abbiate utilizzati tutti.

Sostituto	Infermiere
Sei appena arrivato al Pronto Soccorso per sostituire un collega malato. Chiedi informazioni su come funziona la struttura e come ci si deve comportare con i pazienti.	Sei l'infermiere dell'accettazione e spieghi al sostituto del tuo collega come funziona il Pronto Soccorso e come viene regolato l'accesso dei pazienti alle cure.

- 6b** Giochi di parole: La lettera tabù.

Il capogioco pone una domanda sul tema dell'audio del punto 5d a cui si deve rispondere senza utilizzare una lettera tabù (proibita).

Esempio ● Come arrivano i pazienti al Pronto Soccorso? Lettera tabù: B(arella).  
● Su un lettino su ruote.

## La raccolta del sangue in Italia

## 1 Introduzione

1a Completa la tabella seguendo l'esempio.

- a.** Glicemia (glucosio)      **d.** Colesterolo      **g.** Colesterolo (HDL)  
**b.** Trigliceridi              **e.** Transaminasi: AST (GOT) e ALT (GPT)      **h.** Globuli bianchi (GB)  
**c.** Globuli rossi (GR)      **f.** Emoglobina (HB)      **i.** Ematocrito (HT)

Tipo di esame del sangue	Che cosa indica
1. <input type="checkbox"/> .....	Gli zuccheri nel sangue.
2. <input type="checkbox"/> .....	I grassi (lipidi) nel sangue.
3. <input type="checkbox"/> .....	La parte cosiddetta "buona" del colesterolo, che non si deposita nelle arterie e non provoca arteriosclerosi.
4. <input type="checkbox"/> .....	I grassi (alimentari) nel sangue.
5. <input checked="" type="checkbox"/> e ..... Transaminasi: AST (GOT) e ALT (GPT) .....	Enzimi presenti nel fegato e nel tessuto muscolare.
6. <input type="checkbox"/> .....	Cellule deputate alla difesa dell'organismo.
7. <input type="checkbox"/> .....	Cellule che contengono emoglobina.
8. <input type="checkbox"/> .....	Proteina che trasporta l'ossigeno nei tessuti.
9. <input type="checkbox"/> .....	Rapporto tra la parte corpuscolata del sangue e la parte liquida (plasma).

- 1b I valori dei test ematici assumono un significato attendibile solo se visti nel loro insieme e associati alle condizioni per le quali sono stati richiesti. Leggi le cause che potrebbero essere collegate a valori alterati delle analisi del sangue e completa la tabella con l'esame corrispondente tratto dal punto 1a. Consultati con un compagno.

Emocromo	Se aumentano i valori normali	Se diminuiscono i valori normali
1. Globuli rossi (GR)..... 2. Ematocrito (HT)..... 3. Emoglobina (HB).....	eccessiva produzione di globuli rossi causata da malattie del midollo osseo, del polmone o da farmaci ...	anemie, emorragie ...
4. ....	infezioni, infiammazione, leucemie, traumi ...	malattie autoimmuni, malattie del midollo osseo ...
5. ....	cirrosi, epatiti, ittero ostruttivo, metastasi epatiche, lesioni muscolari ...	
6. ....	diabete ...	
7. ....	abusi alimentari (dieta iperlipidica), fattori genetici ...	
8. ....	abusi alimentari (dieta iperglicidica) e alcolici, fattori genetici ...	

Nella terminologia medica, ricorda che:

*emo-* o *-emia* significa *sangue*, (*emoglobina*, *glicemia* ...);

*ipo-* indica quantità o grado inferiore al normale (*ipocalorica*, *ipoglicidica* ...);

*iper-* indica quantità o grado superiore al normale (*iper calorica*, *iperlipidica* ...);

*-ragia* indica fuoriuscita anormale di un liquido, che è specificato nel primo elemento della parola (*emorragia*).

- 1c Secondo te, lo schema al punto 1b è completo o aggiungeresti qualcosa? Discutine con un compagno.
- 1d Leggi il referto sulle analisi del sangue del Signor Vitali e indica quali sono gli esami alterati, cioè con valori al di fuori della norma. Rispetto a quanto hai letto al punto 1b di che cosa potrebbe soffrire il paziente?



### REGIONE EMILIA ROMAGNA

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI PARMA  
DIPARTIMENTO DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO  
Via Gramsci, 16 - 43121 Parma

Accettazione n. 177 del 14/10/2013  
Tessera Sanitaria 1657692  
Codice Fiscale VTLMRZ54M30G337X  
Sesso M  
Data di nascita 30/08/1954

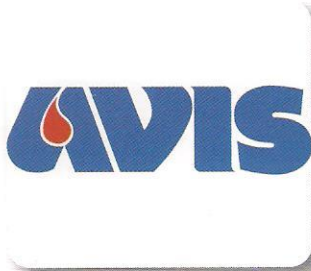
Egregio Signor  
Vitali Maurizio  
Via San Girolamo, 10  
43121 Parma

Analisi richieste	Risultati	Unità	Valori di riferimento
1. Glicemia (glucosio)	150	mg/dl	60-110
2. Colesterolo	268	mg/dl	110-220
3. Colesterolo HDL	60	mg/dl	30-110
4. Trigliceridi	259	mg/dl	40-170
5. Transaminasi: AST (GOT)	47	U/L	0-40
6. Transaminasi: ALT (GPT)	39	U/L	0-40
7. Emocromo (SMT)			
8. Globuli bianchi	5,590	$10^3/\text{ul}$	4,000-9,000
9. Globuli rossi	4,98	$10^6/\text{ul}$	4,00-6,00
10. Emoglobina	15,1	g/dl	13,5-18,0
11. Ematocrito	44,6	%	39,0-52,0

## 2 Leggere



2a Indica quali figure rappresentano un luogo di donazione del sangue in Italia.



Associazione volontari  
italiani sangue



Centro commerciale



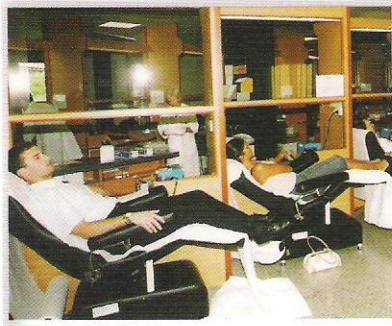
Ospedale



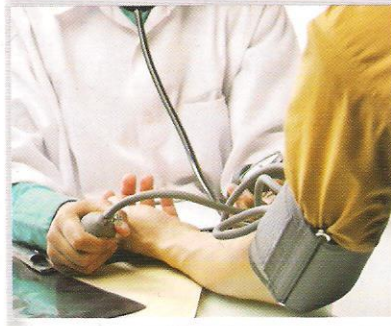
Farmacia

2b Leggi il testo e verifica se le tue ipotesi sono corrette.

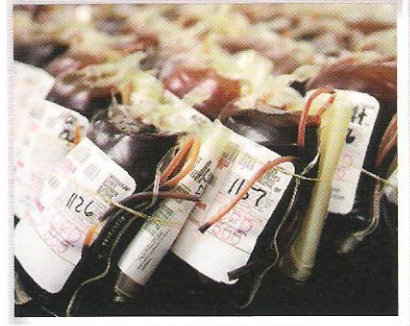
2c Inserisci le didascalie delle immagini al punto giusto nel testo, utilizzandole più volte se necessario.



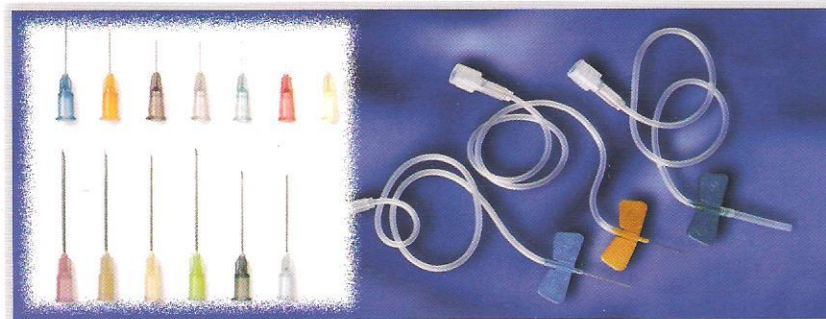
donatore di sangue



pressione arteriosa



sacche per il contenimento di  
sangue raccolto



aghi (e aghi a farfalla)



prelievo

## Donare sangue

In Italia è vietato vendere o comprare sangue: lo si può solo donare nei Centri Trasfusionali Ospedalieri, oppure attraverso l'AVIS, che è un'associazione di volontariato costituita tra coloro che donano volontariamente, gratuitamente, periodicamente e anonimamente il proprio sangue. In Italia, spesso il quantitativo donato non basta a soddisfare la richiesta. Per questo motivo è importante diffondere la cultura del dono, nella consapevolezza che tutti potremmo avere bisogno di sangue.

### **Come si diventa donatori**

Per donare sangue bisogna avere almeno 18 anni, pesare più di 50 Kg, essere in buone condizioni di salute e condurre uno stile di vita senza comportamenti a rischio. Per le donazioni di sangue intero occorre non avere superato i 65 anni; per le donazioni di plasma e piastrine il limite è di 60 anni.

Per diventare (1)..... è necessario sottoporsi alla visita medica e agli esami del sangue indispensabili per accertare l'idoneità al dono: emocromo, glicemia, creatininemia, transaminasi (GOT e GPT), colesterolo, trigliceridi ... (conviene telefonare in anticipo per prenotare un appuntamento al Centro Trasfusionale o all'AVIS di zona).

### **Cosa fare prima della donazione**

È bene non assumere farmaci occasionali (per esempio un analgesico per il mal di testa) il giorno prima della donazione e, se è possibile, è meglio essere a digiuno.

Se capita di avere difficoltà a restare a digiuno il mattino del (2)....., basta assumere alimenti leggeri come frutta fresca anche sotto forma di spremute, tè o caffè poco zuccherati, pane non condito.

Prima del (3)..... il medico effettuerà una valutazione clinica del donatore (battito cardiaco, (4)....., emoglobina) e un breve colloquio preliminare alla compilazione e firma del modulo di accettazione e consenso alla donazione.

Il volume massimo del (5)..... di sangue per uomini e donne, stabilito per legge, è uguale a 450 ml.

Dopo il (6)....., al donatore viene offerto un buon ristoro per reintegrare i liquidi persi.

### **Con quale frequenza**

Di norma, gli uomini possono donare sangue intero 4 volte l'anno, mentre le donne 2 volte l'anno. Devono comunque passare almeno 90 giorni tra una donazione e l'altra.

### **Donare sangue è sicuro**

Le procedure della donazione e dell'utilizzo del sangue raccolto sono molto rigorose. Per esempio, il materiale impiegato per la donazione ((7)....., (8)....., ecc.) è sterile e viene usato una sola volta.

Il (9)....., con le donazioni periodiche e regolari, ha la garanzia di un controllo costante del proprio stato di salute attraverso le visite mediche e gli accurati esami di laboratorio eseguiti a ogni (10)..... Donare sangue è sicuro.



## La raccolta del sangue in Italia

2d Indica se le affermazioni sono vere o false senza rileggere il testo al punto 2c.

1. Per donare sangue basta godere di buona salute.
2. Prima di ogni donazione è prevista una visita medica e il controllo degli esami del sangue.
3. Uomini e donne donano la stessa quantità di sangue.
4. Dopo il prelievo di sangue, l'Avis o il Centro Trasfusionale dell'Ospedale offre uno spuntino.
5. Gli aghi impiegati per la donazione vengono sterilizzati dopo ogni uso.

V	F
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2e Inserisci le espressioni della lista al posto giusto nella tabella. Segui l'esempio.

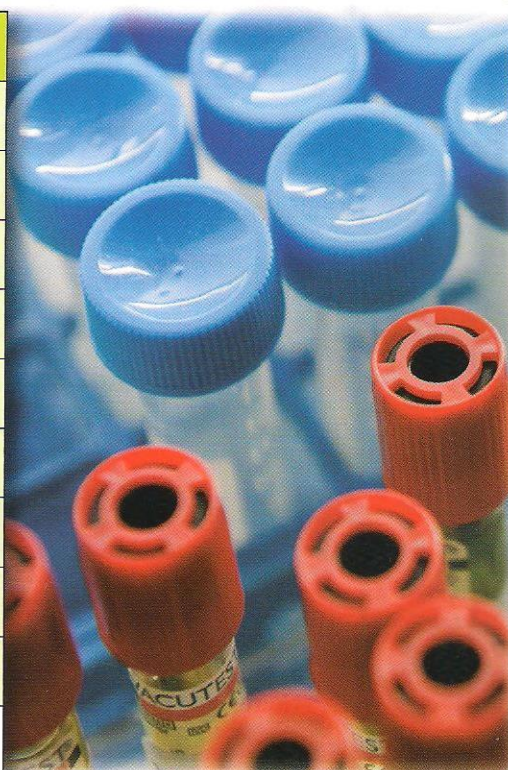
sterile – donare – volontariato – Centri Trasfusionali Ospedalieri – a rischio – sangue intero plasma – piastrine – accertare l'idoneità		
riga 1	1. Centri Trasfusionali Ospedalieri	Presidi attrezzati per prelevare, conservare e distribuire sangue per trasfusioni.
riga 2	2. ....	Attività spontanea e gratuita svolta a favore della collettività.
riga 2	3. ....	Regalare, offrire, dare qualcosa spontaneamente.
riga 8	4. ....	Pericolosi.
riga 8	5. ....	Sangue non frazionato (il sangue così come esce dal braccio del donatore).
riga 9	6. ....	Parte liquida del sangue, di colore giallognolo, trasparente, costituita da acqua, sali, proteine, lipidi e glucosio.
riga 9	7. ....	Elementi corpuscolati del sangue, senza nucleo, con funzione importante nel meccanismo della coagulazione.
riga 11	8. ....	Verificare se si hanno i requisiti per donare sangue.
riga 33	9. ....	Non contaminato da batteri o virus.

## 3 Parlare



3a Lo studente A descrive le fasi della donazione di sangue utilizzando almeno la metà dei termini presenti nella tabella. Lo studente B segna (✓) le espressioni usate. Alla fine dell'esercizio gli studenti si scambiano i ruoli.

	✓		✓
AVIS		emocromo	
donatore di sangue		glicemia	
pressione arteriosa		transaminasi (GOT e GPT)	
aghi sterili		colesterolo	
sacche		trigliceridi	
prelievo		sangue intero	
centri trasfusionali		plasma	
volontariato		piastrine	
a rischio		accertare l'idoneità	
Totale delle parole della lista utilizzate		...../18	



## 3b Giochi di parole: La lettera.

L'AVIS deve inviare una lettera ai neomaggiorenni per invitarli a donare sangue e per spiegare quali sono le procedure per farlo. Ogni giocatore scrive una riga di testo poi piega il foglio, lasciando in vista solo l'ultima parola. Quando tutti hanno completato la scrittura, ogni giocatore passa il proprio foglio al compagno di destra e prende il foglio del compagno di sinistra, prosegue la frase lasciata in sospeso a partire dalla parola che appare sul foglio che ha ricevuto, compilando un'altra riga, poi ripiega il foglio lasciando in vista l'ultima parola. E così di seguito fino al completamento del foglio. Alla fine, ciascuno legge a voce alta la lettera che gli è rimasta in mano a conclusione della scrittura ...



Lascia un segno.

## 4 Lo sapevi che ...?



La legislazione italiana (Legge 21 ottobre 2005, n. 219) prevede una **giornata di riposo retribuita** per chi ha effettuato una donazione di sangue.

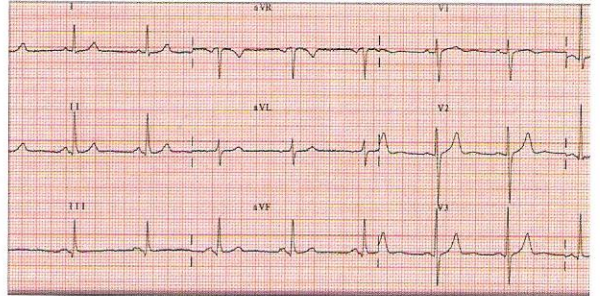
## 5 Ascolto



## 5a Secondo te che cosa significano queste sigle?

ECG .....

Pa .....

5b Ascolta (**traccia 3**) la conversazione tra il medico e il paziente e completa la cartella clinica.

☐ Cartella Paziente
✕

**CARTELLA CLINICA**

Nome	<input type="text" value="Leo"/>	Codice	<input type="text" value="4"/>	
Cognome	<input type="text" value="Bertini"/>			
Indirizzo	<input type="text" value="Via Primo Maggio, 86"/>			
Città	<input type="text" value="Parma"/>	Prov.	<input type="text" value="PR"/>	
Età	<input type="text"/>			
Sesso	<input type="text"/>			
Occupazione	<input type="text"/>			
Anamnesi fam.	<input type="text"/>			
Condizioni gen.	<input type="text"/>			
Note	<input type="text" value="Amnesso alla donazione, ma consigliata dieta ..."/>			

**Archivio Pazienti**

### 5c Trova e sottolinea nella trascrizione della conversazione le definizioni della lista.

1. Scheda personale su cui vengono annotati i dati (anamnesi, analisi ...) del paziente.
2. Prende.
3. Che soffre, malata di diabete.
4. Farmaci che abbassano la glicemia e si assumono per bocca.
5. Ormone antidiabetico prodotto dalle isole del pancreas.
6. Normale, non alterato.
7. Misure adottate per evitare l'insorgere di una malattia.
8. Ventre.
9. Morto.
10. Predisposizione familiare a contrarre una malattia.
11. Farmaci che abbassano il grasso nel sangue.



- Sig. Bertini:* Buongiorno, sono Leo Bertini. Sono qui perché vorrei diventare donatore AVIS. Ho già fatto l'ECG e gli esami del sangue e adesso mi hanno chiamato per la visita di idoneità. 1  
2
- Medico:* Buongiorno, si accomodi. Come sta? 3
- Sig. Bertini:* Guardi, credo di avere un'ottima salute ... 4
- Medico:* Ah bene, mi fa piacere! Dalla sua cartella clinica vedo che ha 50 anni, e che fa il direttore di banca, è giusto? 5  
6
- Sig. Bertini:* Sì. 7
- Medico:* Assume farmaci? Fuma? 8
- Sig. Bertini:* No, niente farmaci ma purtroppo fumo ... sa ... ho un lavoro snervante e sedentario e se non fumo non reggo allo stress. 9  
10
- Medico:* Uhm, capisco. I suoi genitori stanno bene? 11
- Sig. Bertini:* Mio padre è morto per un infarto cardiaco a 47 anni mentre giocava a calcio e mia madre sta bene, ma è diabetica e assume ipoglicemizzanti orali, non insulina. 12  
13
- Medico:* Dal questionario di autovalutazione non emergono problemi particolari. È d'accordo se proviamo la pressione? 14  
15
- Sig. Bertini:* Certo. 16
- Medico:* Sì ... allora, mi segno sulla sua cartella clinica che lei ha 90 di minima e 140 di massima, ... è un pochino alta, ma non più di tanto, ... l'ECG che ha fatto è nella norma. Vediamo gli esami del sangue ... a parte il colesterolo un po' alto, 268, è tutto nel range della normalità ... 17  
18  
19
- Sig. Bertini:* Meno male, allora posso donare. 20
- Medico:* Lei, caro signore, considerati gli esami del sangue nel loro complesso, può donare. Tuttavia anche se si sente bene, è molto a rischio di sviluppare un infarto o un altro evento cardiovascolare nei prossimi anni, se non attua una seria prevenzione. Vedo tra l'altro che lei è anche in sovrappeso con un po' di pancia. Quindi, se vuole un consiglio ... bisogna innanzitutto cercare di smettere di fumare, di aumentare regolarmente l'attività fisica, di ridurre i grassi nel sangue e abbassare la pressione. Poi ... visto che suo padre è deceduto per infarto, ha familiarità posi- 21  
22  
23  
24  
25  
26

tiva per rischio cardiovascolare e quindi sarà molto facile, in futuro, dover ricorrere a farmaci ipolipemizzanti o antipertensivi. 27

*Sig. Bertini:* Ha ragione ... Anche il mio medico dice le stesse cose ... ma sa, visto che sto bene, ho sempre sottovalutato il problema ... Forse però adesso è arrivato il momento di darmi una regolata<sup>1</sup>... 28  
29  
30

## 6 Parlare



6a A coppie. Scegli un ruolo (Medico o Paziente) e ricostruisci la conversazione dell'attività al punto 5c. Scambiatevi poi i ruoli.

Paziente	Medico
Vai dal medico perché hai gli esami del sangue alterati. Dichiami di avere familiarità con il diabete.	Controlli gli esami del paziente. La glicemia è alta. Esegui una breve anamnesi familiare e prescrivi ulteriori accertamenti al centro antidiabetico, una dieta ipoglicemica e una terapia farmacologica.

6b Giochi di parole: Le lettere trappola.

Il conduttore scrive sulla lavagna una sequenza di 15-20 lettere, in mezzo alle quali nasconde un termine medico tratto dal testo al punto 5c che i giocatori devono cercare di individuare. Il termine deve essere composto da almeno 7 lettere, scritte nell'ordine giusto e intervallate da altre prese a caso. Chi pensa di aver individuato la parola nascosta, alza la mano. Se indovina la parola giusta, guadagna 3 punti, se individua un'altra parola (sempre di almeno 7 lettere), effettivamente nascosta nella sequenza, ne guadagna 2. Il gioco prosegue nello stesso modo, con sempre nuove sequenze di lettere e sempre nuove parole da individuare, e finisce dopo 3 minuti. Vince chi totalizza più punti.

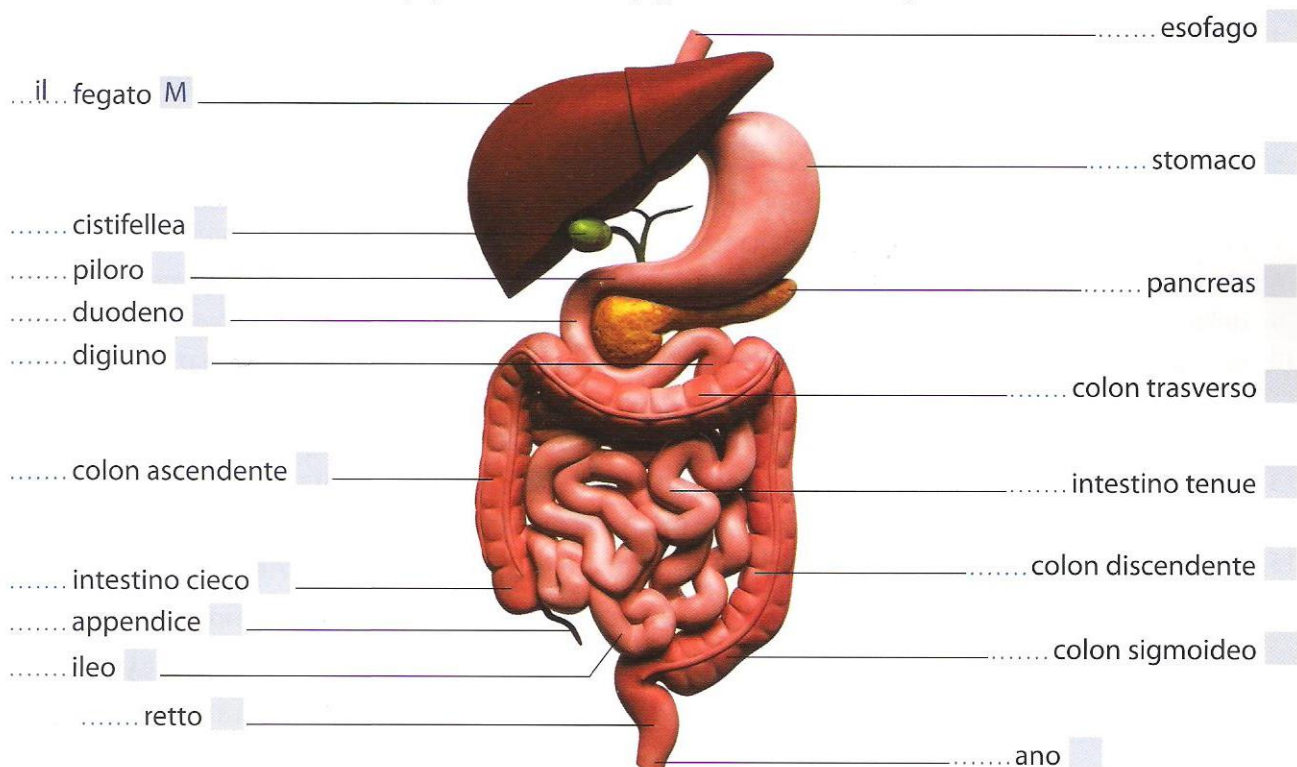


<sup>1</sup> Espressione colloquiale simile a rimettersi in riga, cioè seguire i consigli, i suggerimenti di qualcuno.

## Il sistema digerente

### 1 Introduzione

1a Scrivi davanti ad ogni termine anatomico l'articolo determinativo e indica se si tratta di un sostantivo maschile (M) o femminile (F), come nell'esempio.



1b Collega le patologie agli organi interessati del punto 1a e poi confrontati con un compagno.

- emorroidi
- ragadi
- (sindrome da) reflusso gastroesofageo
- ulcera
- pancreatite
- colica biliare
- epatite
- polipo
- .....
- .....

- duodeno, stomaco
- pancreas
- stomaco, esofago
- fegato
- colon
- presenti nel retto, fuoriescono dall'ano
- ano
- cistifellea
- .....
- .....

1c Conosci altre patologie del sistema digerente? Completa la lista consultandoti con un compagno diverso da quello al punto 1b.

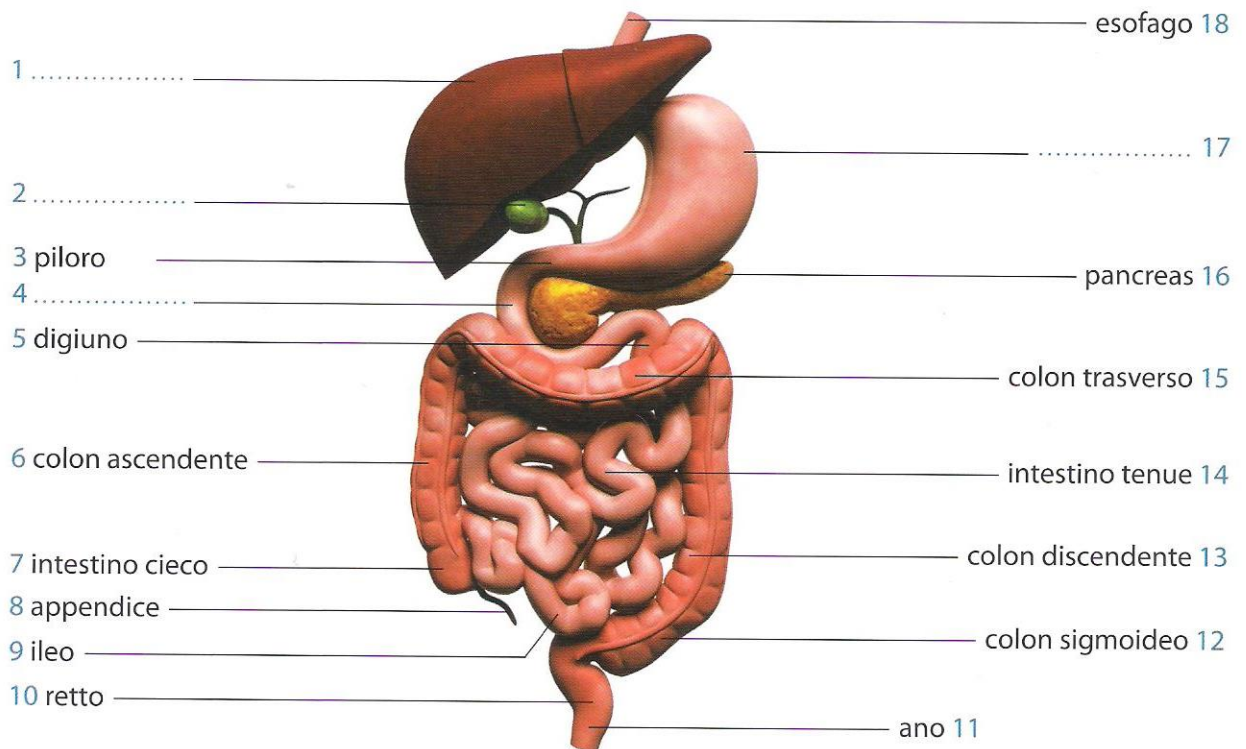
## 2 Leggere



2a Leggi il testo e scrivi al punto giusto dell'immagine gli organi evidenziati in rosso.

1 **La colica biliare**

2 L'attacco può prodursi in qualunque momento del giorno o della notte, ma compare più spesso nelle  
 3 ore della digestione, essendo favorito dai pasti abbondanti e dai cibi grassi. Il dolore, che di solito esor-  
 4 disce in sede epatica (**fegato**), rapidamente assume un'intensità violenta, quindi si attenua per poi ri-  
 5 comparire successivamente. In tal modo la colica può protrarsi per alcune ore, con attacchi intervallati  
 6 da periodi di tregua. Tipiche irradiazioni del dolore si possono notare in sede epigastrica (**stomaco**),  
 7 nella regione sottoscapolare destra e nella spalla dello stesso lato. Ad ogni ripetersi degli attacchi il pa-  
 8 ziente è colto da vomito, dapprima alimentare (subito dopo il pasto), poi biliare. Solitamente i segni  
 9 della stasi biliare non durano più di due o tre giorni dopo la cessazione della colica, invece la mancata  
 10 regressione dell'ittero e il suo aggravamento sono segni indicatori di una persistente ostruzione del  
 11 colèdoco per la presenza di uno o più calcoli, che non possono venire espulsi nel **duodeno**. È inoltre da  
 12 ricordare che una colica biliare non complicata da infezione si mantiene di regola apiretica, mentre la  
 13 comparsa della febbre indica l'intervento di complicazioni suppurative, legate alla presenza di calcoli  
 14 nella **cistifellea** o nelle vie biliari. Se la febbre è molto elevata, esiste addirittura il rischio che l'infezione  
 15 batterica possa provocare la necrosi della cistifellea e la sua perforazione.





2b Abbina le espressioni date nel riquadro alle definizioni corrispondenti.

1. irradiazioni   2. apiretica   3. vomito   4. stasi   5. regressione   6. ittero   7. calcoli   8. colica  
 9. biliare   10. attacco   11. esordisce   12. intervallati   13. tregua   14. suppurative

- a) dolore acuto accompagnato da crampi per contrazione di organi dotati di muscolatura liscia
- b) della bile (liquido giallo-verdastro, secreto dal fegato che si raccoglie nella cistifellea)
- c) insorgenza improvvisa o manifestazione episodica di una malattia
- d) si manifesta
- e) alternati
- f) sosta, quiete
- g) diffusioni (da un unico punto di origine in varie direzioni)
- h) espulsione del contenuto gastrico attraverso la bocca per contrazione antiperistaltica dello stomaco
- i) rallentamento di un fluido in un organo
- l) scomparsa
- m) colore giallo-bruno diffuso sulla pelle dovuto a infiltrazioni di pigmenti biliari
- n) formazioni dure di sali inorganici simili a sassi
- o) senza febbre
- p) infiammatorie

2c Vero o falso? Rispondi e indica la riga di riferimento, come nell'esempio.

	V	F	riga
1. La colica biliare esordisce di solito al mattino appena ci si alza.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	2-3
2. Il dolore, si manifesta in sede epigastrica.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Il paziente prima vomita cibo e poi liquido giallo-verdastro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La colica dura di solito due o tre giorni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. I calcoli che ostruiscono il colèdoco provocano l'infiltrazione di pigmenti biliari.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Se compare la febbre significa che c'è un'inflammazione nella cistifellea.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





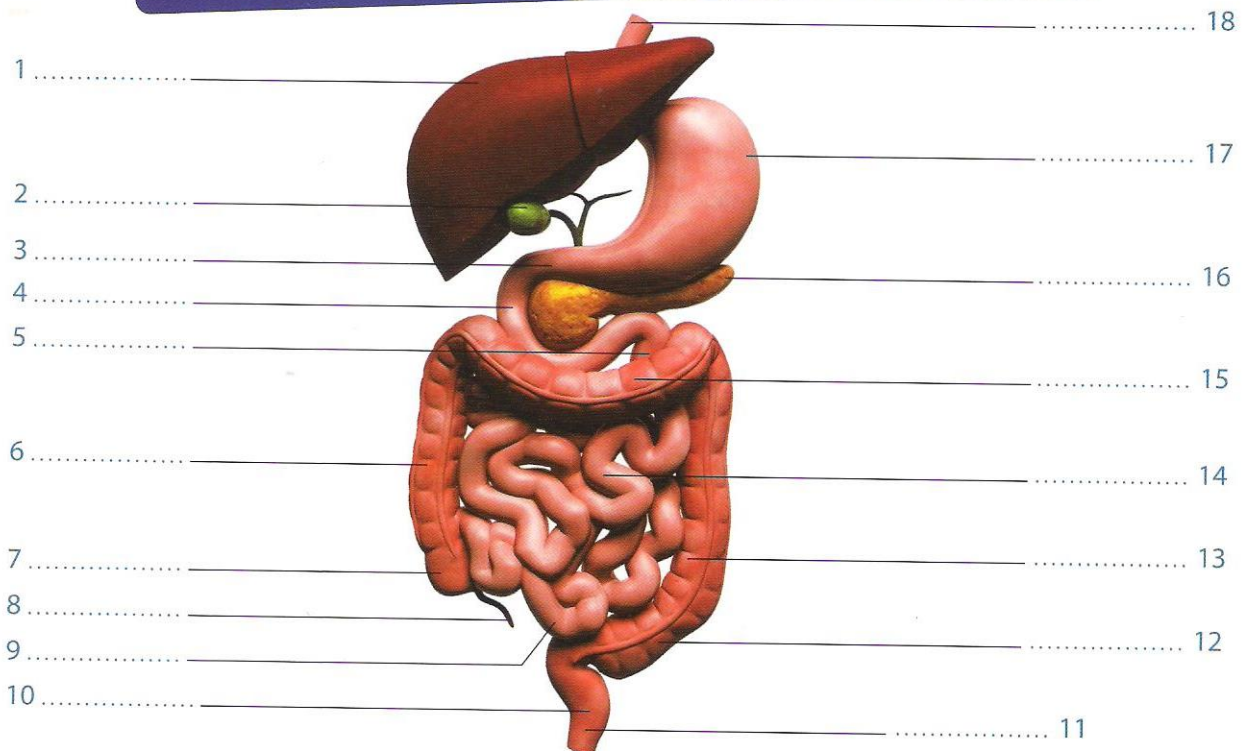
## Il sistema digerente

## 3 Parlare



3a In coppia. Scegli un ruolo (Studente A o Studente B) e inizia la conversazione riutilizzando le informazioni dell'attività 1a e 2a.

Studente A	Studente B
<p>Sei arrivato in ritardo alla lezione sulla colica biliare. Durante la pausa, chiedi informazioni a un tuo compagno su quello che è stato detto e prendi appunti.</p>	<p>Rispondi alle domande del tuo compagno sulla colica biliare e, in cambio, gli chiedi di aiutarti a completare l'immagine dell'apparato digerente (riportata qui sotto), argomento affrontato nella lezione precedente, alla quale tu non sei andato.</p>



3b Cerca su *Google Video*<sup>1</sup> un video sulla colica biliare di durata non superiore a 1-2 minuti. Prendi appunti sulle informazioni supplementari che fornisce e illustrale a un compagno.

<sup>1</sup> [www.google.it/videohp?hl=it](http://www.google.it/videohp?hl=it)

3c Giochi di parole: L'alfabeto muto<sup>2</sup>.

A gruppi. Uno studente sceglie un termine medico dal testo al punto 2a e comincia a rappresentarlo con l'alfabeto muto. Il primo che lo indovina prende un punto.



## 4 Ascoltare



## 4a Manuale di comunicazione: Modelli di relazione medico-paziente.

Leggi il testo. Nella tua esperienza di medico o paziente quale modello di relazione ti sembra più utilizzato?

Nel tempo si sono succeduti, e a volte affiancati se non sovrapposti, vari modelli di relazione medico-paziente, a cui corrispondono altrettante specifiche modalità comunicative.

**Modello paternalistico.** Il paziente è il destinatario degli interventi del medico, che vengono per lo più decisi senza una sua partecipazione consapevole.

**Modello informativo.** Il medico illustra al paziente la diagnosi, la terapia e i rischi ad essa connessi utilizzando un linguaggio tecnico e informativo. Esegue gli interventi selezionati e richiesti dal paziente, con esclusione di quelli che contrastano con la propria etica o coscienza.

**Modello interpretativo.** Oltre a dare informazioni su rischi e benefici dei singoli interventi, il medico aiuta (psicologicamente) il paziente a scegliere quelli che meglio corrispondono alla sue aspettative o realizzano i suoi valori.

**Modello deliberativo.** Il medico illustra la malattia al paziente in modo chiaro, semplice e accurato e ha un ruolo attivo nell'indicare al paziente le modalità di intervento. Il paziente diventa consapevole delle implicazioni del trattamento proposto, lo condivide e lo accetta.

**Note**

<sup>2</sup> Non si tratta del linguaggio dei segni, quanto piuttosto di un codice alfabetico gestuale diffuso fra gli studenti italiani. Comprende gesti precisi per le 21 lettere dell'alfabeto come mostra la figura. Serve ad esempio a scuola per trasmettere brevi messaggi senza che gli insegnanti possano accorgersene! Sembra derivi da un'abitudine dei monaci che dovevano rispettare la regola del silenzio. Nella forma attuale sarebbe stato elaborato a Genova nei primi anni del XIX secolo.

## Il sistema digerente

4b Ascolta l'audio (**traccia 4**). A quale modello dell'attività 4a si è ispirato il medico?

- a. Modello paternalistico
- b. Modello informativo
- c. Modello interpretativo
- d. Modello deliberativo

4c Riascolta l'audio (**traccia 4**) e indica (✓) quali atteggiamenti ha adottato il medico nella relazione col paziente.

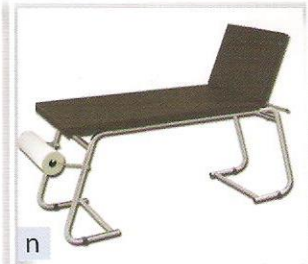
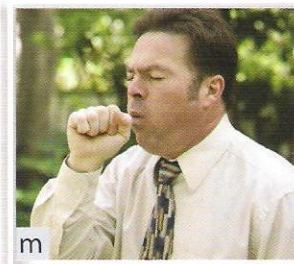
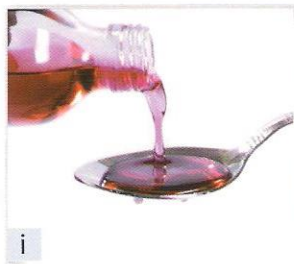
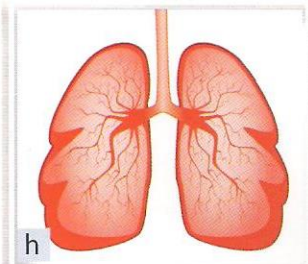
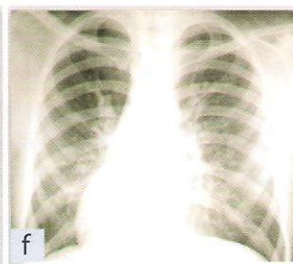
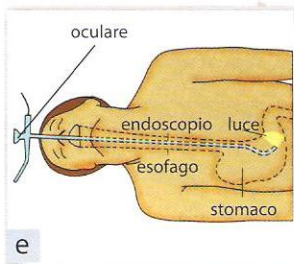
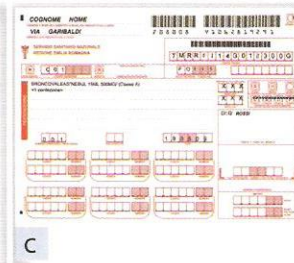
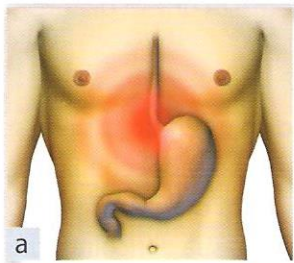
1. Ha accolto il paziente in modo cortese.
2. Ha accolto il paziente in modo freddo o spersonalizzato.
3. Ha sdrammatizzato la malattia attraverso una battuta.
4. Si è informato sulla durata dei sintomi.
5. Ha interrotto frequentemente il paziente.
6. Ha telefonato, scritto email o ricette mentre il paziente parlava.
7. Ha utilizzato un linguaggio tecnico.
8. Ha utilizzato un linguaggio adatto al livello culturale del paziente.
9. Ha adottato un atteggiamento tranquillizzante.
10. Ha adottato un atteggiamento arrogante o saccente.
11. Non ha risposto a domande dirette del paziente.
12. Ha dimostrato di avere fretta durante il colloquio.
13. È stato disponibile all'ascolto (compatibilmente con i propri impegni e con il numero di visite).
14. Ha reso il paziente consapevole dell'intervento proposto attraverso chiarimenti sulla terapia.

4d Sottolinea e trascrivi nella tabella le frasi dell'attività 4e utilizzate dal medico per...

Situazione	Trascrizioni audio a sostegno della risposta
1) Dimostrarsi disponibile all'ascolto.	..... .....
2) Fare in modo di non essere distratto durante la visita.	..... .....
3) Accogliere il paziente in modo cortese.	..... .....
4) Chiedere della salute del paziente.	..... .....

Situazione	Trascrizioni audio a sostegno della risposta
5) Informarsi sulla durata dei sintomi.	..... .....
6) Sdrammatizzare la malattia attraverso una battuta.	..... .....
7) Tranquillizzare il paziente.	..... .....
8) Rendere consapevole il paziente dell'intervento proposto attraverso informazioni sulla malattia e chiarimenti sulla terapia.	..... ..... .....

4e Inserisci le figure al punto giusto nel testo, come nell'esempio.



- Franca:** Dottore, scusi, c'è il Signor Bernini. 1
- Sig. Bernini:** Ehm ... Buonasera dottore, scusi sono venuto senza appuntamento. Mi può ricevere? 2
- Medico:** A che ora è il prossimo paziente, Franca? 3
- Franca:** Alle 17.15. 4
- Medico:** Allora va bene, la ricevo volentieri. Se ha pazienza un attimo, finisco di firmare queste ricette e sono da lei. Ah, Franca ... non mi passi telefonate per favore. ... Ok, ... fatto. Si accomodi. Allora, come va? È da un po' che non ci vediamo ... 5
- Sig. Bernini:** Sono qui perché ho una tosse (1. ...m...) e un'acidità di stomaco (2. ....) che non riesco a spiegarmi ... 6
- Medico:** Uhm, mi dica pure Signor Bernini, cosa si sente? 7
- Sig. Bernini:** Mi sembra di digerire poco e di avere una tosse allergica, ma non sono allergico a niente. Non ho febbre, non ho preso del freddo, non fumo ... Ma questa tosse non passa. Stanotte, ad esempio, non sono riuscito a dormire. Mi sono alzato, ho preso delle caramelle balsamiche (3. ....) per calmarla un po' e poi anche uno sciroppo (4. ....) contro la tosse ... Sono tornato a letto, ma niente, la tosse continuava ... 8
- Medico:** Uhm ... vediamo ... Dalla sua cartella clinica risulta che lei non soffre di questi disturbi ... Da quanti giorni avverte questi sintomi? 9
- Sig. Bernini:** Da diversi giorni, non so ... da una settimana più o meno ... (*tossisce*) 10
- Medico:** Forse è meglio che la visiti. Vediamo se ha proprio bisogno del medico ... Prego, si sieda sul lettino (5. ....). Allora, cominciamo dai polmoni (6. ....), le sentirò i polmoni con il fonendoscopio (7. ....). Dai polmoni non mi risulta niente, dubito che si tratti di un'allergia o di una tosse di tipo polmonare ... Sembra piuttosto che la tosse dipenda dalla sua difficoltà a digerire. Probabilmente il suo stomaco produce più acido del normale, c'è un reflusso verso l'esofago, e lei, come reazione, tossisce. Credo che si tratti di una sindrome da reflusso gastroesofageo, una patologia molto comune non si preoccupi. Adesso le darò una cura che non c'entra niente con i polmoni, cioè che non curerà direttamente la tosse. Le prescriverò dei farmaci (8. ....) a base di omeprazolo. Sono ben tollerati e, per quanto ne sappiamo oggi, non sembra abbiano effetti collaterali. Servono per bloccare l'acidità dello stomaco. Ecco la ricetta (9. ....). Prenda una compressa (10. ....) tutte le mattine a digiuno<sup>3</sup>, poi tra 5-6 giorni mi telefoni e mi dica come va. Se non le sarà passata la tosse le farò l'impegnativa per una lastra (11. ....) al torace o per una gastroscopia (12. ....), se l'acidità persiste. Da questo esame vedremo esattamente se ci sono patologie a livello dello stomaco o del duodeno. 11
- Sig. Bernini:** Va bene dottore, grazie. Ci sentiamo fra una settimana. 12

I nomi in -à (acidità, difficoltà) sono tutti femminili e non hanno il plurale.

## Note

3 A digiuno significa a stomaco vuoto. Il contrario è a stomaco pieno.

- 4f Evidenzia nella trascrizione dell'audio al punto 4e, le espressioni del medico (o del paziente) che, secondo te, si utilizzano spesso nella pratica medica e riportale in tabella.

Espressioni utili da ricordare
.....
.....
.....
.....
.....
.....

## 5 Parlare



- 5a In coppia. Scegli un ruolo (Medico o Paziente) e inizia la conversazione riutilizzando tutte le parole della lista e dell'attività 4f.

acidità di stomaco – tosse insistente – caramelle balsamiche – sciroppo – lettino – polmone  
fonendoscopio – omeprazolo – ricetta – compressa – lastra – gastroscopia

Un terzo compagno segna quali situazioni della tabella 4d emergono dal colloquio e quale modello della relazione medico-paziente al punto 4a è stato utilizzato.

Paziente	Medico
Descrivi i sintomi di una tosse persistente di cui non conosci la causa (non fumi e non sei allergico). Temi che sia una malattia grave e per questo vai dal medico per farti visitare.	Ti accoglie in modo cortese. Raccoglie la tua anamnesi, ti visita, ti consiglia una terapia adatta e, se sarà il caso, ulteriori accertamenti.



## 5b Giochi di parole: Associazione di idee.

Sedendo in cerchio, il primo giocatore dice una parola scelta fra le illustrazioni dell'esercizio al punto 4e, per esempio "tosse"; gli altri in successione, diranno per esempio "secca, grassa, rimedio, cura ...". In ogni momento, un giocatore qualsiasi può chiedere al giocatore che ha appena parlato perché abbia detto quella parola e di spiegare quale sia il nesso con la precedente. Se la risposta non soddisfa la maggioranza, quel giocatore viene eliminato (oppure perde un punto).



## 6 Lo sapevi che ...?



Il **rapporto medico-paziente** è sempre più il tema di corsi universitari o di formazione. Considerato che la materia è molto vasta, l'Ordine dei medici e il Tribunale del Malato di Gorizia, hanno pubblicato questo Decalogo online<sup>4</sup>. Quali sono, secondo te, i 3 diritti e i 3 doveri più importanti? Segnali con √.



ORDINE DEI MEDICI di GORIZIA



TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO di GORIZIA

## RAPPORTO MEDICO PAZIENTE

### DECALOGO DEI DIRITTI DOVERI RECIPROCI

Comportamenti da suggerire al medico:

 Segui i principi della giustizia sociale, evita discriminazioni.

Comportamenti da suggerire al paziente:

 Il principio della giustizia sociale deve essere presente nelle tue richieste e aspettative.

Note

<sup>4</sup> <http://www.ordinemedici-go.it/DECALOGO%20DEFINITIVO.pdf>



#### Comportamenti da suggerire al medico:

- Non dare giudizi critici nei confronti dei colleghi; possono indurre ansia e sfiducia nel paziente. L'atteggiamento nei confronti dell'errore deve essere costruttivo.
- Evita atteggiamenti e parole che possano essere interpretati come fretta, indifferenza o impazienza.
- Ascolta, verifica che il paziente abbia capito tutto.
- "Deve dirmi ancora qualcosa?": la formula magica che aiuta il dialogo.
- Informa sui farmaci equivalenti. Ricorda che il rapporto costo/efficacia è fondamentale per la gestione delle risorse della salute. Rifuggi dalle richieste di medicalizzazione della vita.
- Dai alla patologia sospetta o in atto la giusta priorità per le liste d'attesa. Ricorda che il rapporto personale vale più di ogni anonima richiesta scritta.
- Ricordati di tenere aggiornati i dati dei pazienti. Oggi il computer ti dà una mano e il tempo impiegato ad acquisire abilità informatica viene ampiamente recuperato.
- Rispetta l'autonomia del tuo paziente, informalo sulle opzioni terapeutiche perché possa esprimere serenamente la propria scelta. Cerca di evitargli inutili sofferenze e dolore.
- Il rapporto medico-paziente è basato su fiducia e rispetto...per entrambi.

#### Comportamenti da suggerire al paziente:

- Segnala i tuoi dubbi. Ricorda che l'errore è una costante dell'attività umana.
- Non essere impaziente, dai tempo al medico di riflettere sul tuo problema.
- Continua a chiedere finché non sei certo di aver capito.
- Fatti un elenco dei sintomi da riferire, delle domande da fare e tieni con te una lista dei farmaci che assumi.
- Non accumulare farmaci; se quelli prescritti ti danno disturbi, informa il tuo medico e se segui prescrizioni nuove, o di medicine alternative, diglielo. Ricorda che la gestione oculata delle risorse garantisce anche la tua salute. Accetta i farmaci equivalenti.
- Ricordati di chiedere per tempo l'impegnativa per esami e/o cure periodiche. È il medico che valuta l'urgenza e la priorità nelle liste d'attesa. Non andare al pronto soccorso se non per problemi urgenti. Rivolgiti al tuo medico di famiglia o alla guardia medica.
- Ricordati di consegnare al curante i risultati delle analisi, le lettere di dimissione da reparti o dal pronto soccorso, di informarlo su scelte o suggerimenti di diete.
- Abbi fiducia nel tuo medico ma esigi anche che siano rispettate la tua dignità, riservatezza ed il diritto di libera scelta.
- Il rapporto medico-paziente è basato su fiducia e rispetto...per entrambi.

*"Sii altruista, non essere egoista" è l'atteggiamento che ci sentiamo di suggerire a medici e pazienti nel loro rapporto reciproco.*

## 7 Dai il tuo contributo al web

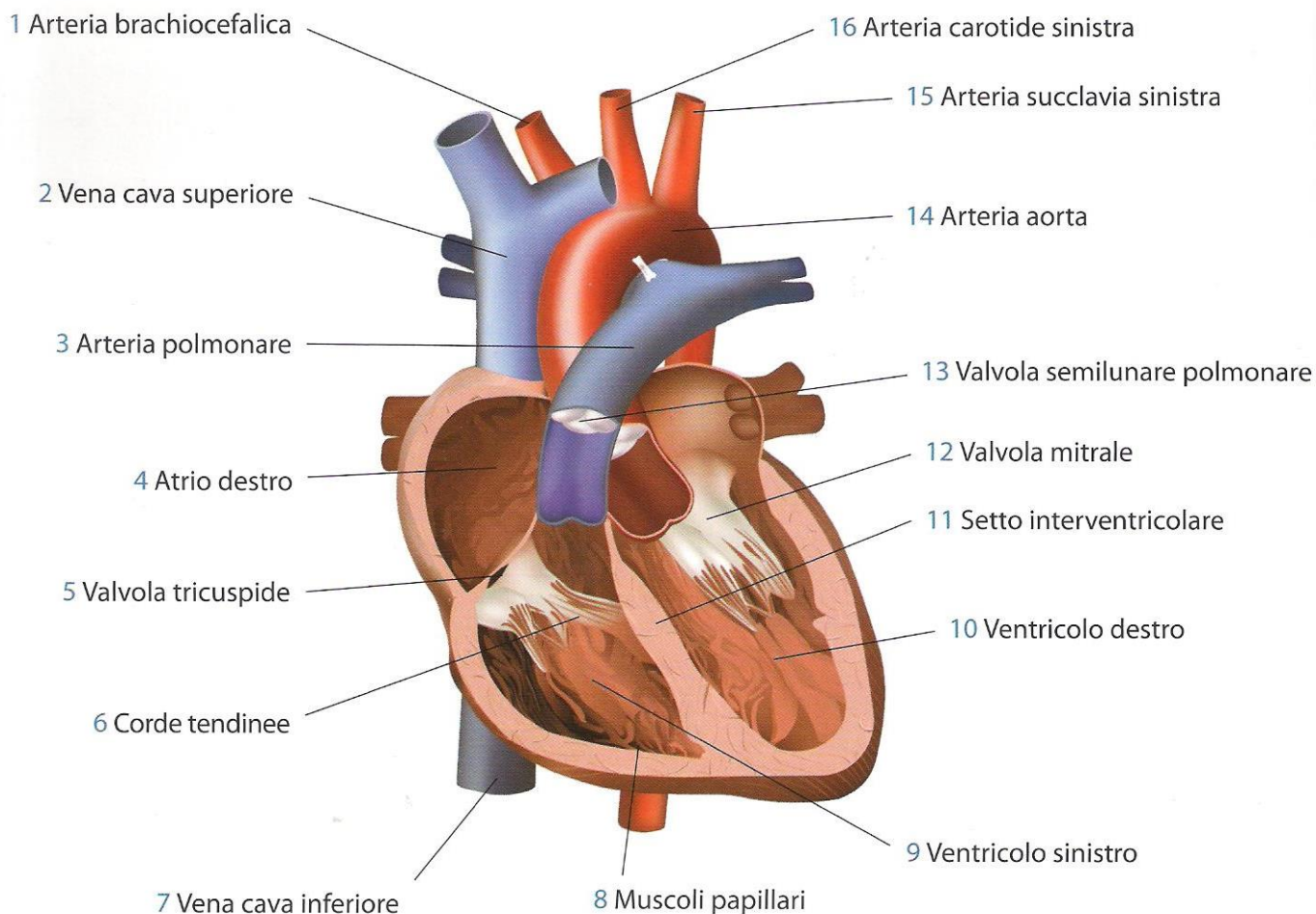


A gruppi di 3. Immaginate di essere relatori a un convegno su "La terapia chirurgica della malattia da reflusso gastroesofageo". Create una webquest, da distribuire ai compagni, che farà da sfondo al vostro intervento orale di 2-3 minuti basato su video, testi, sondaggi ... Cercate un sito italiano di webquest per pubblicare il vostro contributo.



## 1 Introduzione

1a In questa immagine ci sono due errori. Trovali!



1b Scrivi di fianco a ogni patologia le parti del cuore indicate che maggiormente colpisce e aggiungine altre. Lavora con un compagno e scambiatevi le informazioni.

Patologie	Parti del cuore interessate
1. Arteriosclerosi	.....
2. Infarto	.....
3. Stenosi aortica	.....
4. ....	.....
5. ....	.....

2 Leggere



2a Aggiungi ai titoli dei paragrafi del testo al punto 2b i termini dati. Segui l'esempio.

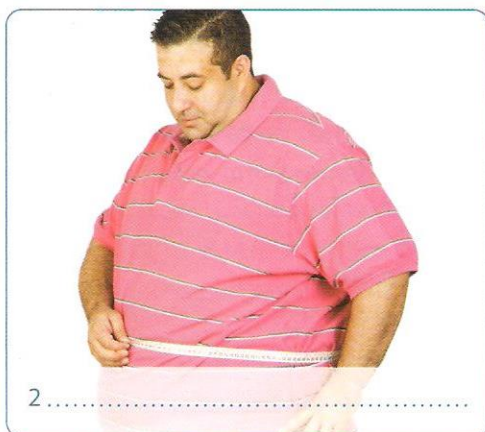
- Terapia (Ezi)patogenesi Sintomatologia Patologia Eziologia

- a. L'infarto del miocardio ..... Patologia .....
- b. Le cause .....
- c. Il meccanismo .....
- d. I sintomi .....
- e. Le cure .....

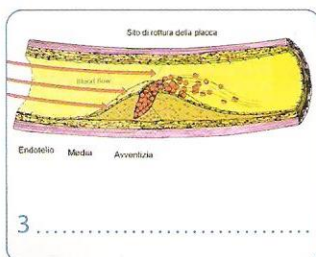


2b Guarda le immagini e riscrivi nello spazio sotto ad ogni figura le parti corrispondenti del testo a cui si riferiscono.

a. Patologia [L'infarto del miocardio]: L'infarto del miocardio consiste nella morte delle cellule (necrosi) di una parte del muscolo cardiaco, causata da un'assenza prolungata di flusso di sangue (in genere superiore a 30 minuti), dovuta, a sua volta, all'improvvisa occlusione dell'arteria coronaria che normalmente alimenta la regione. Maggiore è l'area del muscolo cardiaco colpita dall'infarto, maggiore è la gravità dell'infarto stesso, in quanto meno muscolo cardiaco rimarrà vitale a svolgere la sua funzione di contrazione.



b. .... [Le cause]: Malgrado ci si senta spesso chiedere «dottore perché mi è venuto l'infarto?», in realtà non è possibile dare una risposta precisa a questa domanda. L'infarto è, infatti, una patologia di origine multifattoriale in cui sono responsabili, in misura variabile, diversi fattori. Nonostante i principali fattori di rischio dell'infarto miocardico siano il fumo, l'ipertensione, il diabete, l'obesità addominale e l'ipercolesterolemia, se un paziente ha uno o più di questi fattori di rischio non è necessariamente "condannato" ad avere un infarto, ma semmai ad un aumento del rischio di infarto.

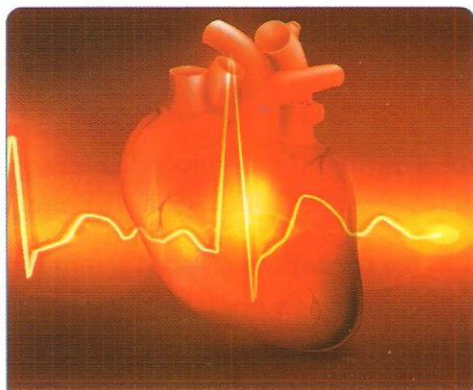
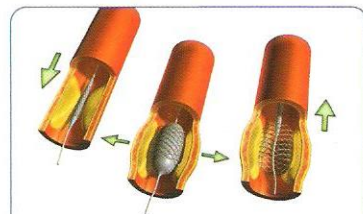


c. .... **[Il meccanismo]:**

Come detto, nel caso in cui un'arteria coronarica si occluda, si verifica un infarto del miocardio. Nella grande maggioranza dei casi, questa occlusione è causata dalla formazione di un trombo (coagulo di sangue) all'interno dell'arteria coronaria. A sua volta,

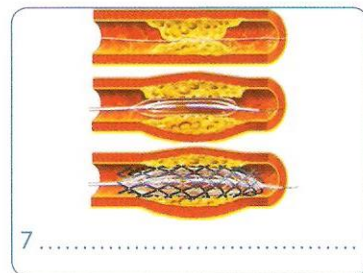


la formazione del trombo è innescata da una rottura o ulcerazione di una placca aterosclerotica. La placca aterosclerotica è una protuberanza all'interno di un vaso che ne causa un restringimento, ed è dovuta ad accumulo di grassi e cellule infiammatorie. Proprio queste ultime, attivandosi, sarebbero responsabili, in molti casi, della rottura della placca. Se una placca si rompe o si ulcera, viene stimolata la coagulazione del sangue che viene in contatto con essa, con conseguente formazione di un coagulo (trombo). Il trombo occlude l'arteria coronaria a livello della placca complicata, causando l'occlusione del vaso e l'interruzione del flusso di sangue nell'arteria colpita, con conseguente morte della regione miocardica abitualmente alimentata dal vaso. L'entità del danno rappresenta il maggiore determinante della prognosi futura del paziente, per quanto riguarda sia la durata sia la qualità della vita. Pertanto gli sforzi maggiori della ricerca clinica si sono concentrati sui metodi più efficaci per riaprire quanto prima possibile un vaso coronarico occluso, affinché possa essere ripristinato il flusso e salvaguardato quanto più miocardio possibile.



d. .... **[I sintomi]:** Anche se i sintomi tipici dell'infarto miocardico consistono, anzitutto, in un dolore oppressivo, spesso descritto come una morsa o un macigno al centro del petto, quando questo dolore è presente solo a livello dello stomaco, accompagnato talora da nausea e vomito, può essere confuso con una gastrite. Benché i sintomi possano variare, è importante, se si presentano disturbi tipici o suggestivi di infarto, chiedere subito assistenza medica. Molti pazienti, infatti, muoiono ancora prima di arrivare in Ospedale a causa di complicanze aritmiche che causano arresto cardiaco e molti arrivano quando il danno al muscolo cardiaco è ormai esteso e irreversibile.

e. .... **[Le cure]:** Negli ultimi venti anni si sono fatti progressi enormi nel trattamento dell'infarto miocardico, in particolare con l'angioplastica, un trattamento invasivo che permette, con l'uso di un catetere, di riaprire in modo rapido e permanente l'arteria colpita. A condizione che vengano adeguatamente trattati, molti dei pazienti con infarto miocardico avranno una vita successiva sostanzialmente normale.



2c Trova nel testo al punto 2b le parole o le espressioni che hanno significato equivalente alle definizioni qui sotto. Le definizioni sono in ordine.

1. .... necrosi .....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

6. ....

7. ....

8. ....

9. ....

10. ....

11. ....

- a. morte delle cellule
- b. chiusura
- c. movimento muscolare involontario
- d. morte di una parte del muscolo cardiaco
- e. grumo, trombo
- f. lacerazione
- g. lesione
- h. placca infiammata
- i. deterioramento
- l. causa principale
- m. indicativo, patognomnico

### 3 Parlare



3a A gruppi di tre. Scegli un ruolo (Medico o Paziente) e inizia la conversazione riutilizzando le informazioni della lettura al punto 2b e i termini medici dell'attività al punto 2c. Un compagno valuterà la vostra performance.

Paziente	Medico
Hai 55 anni, sei obeso e fumatore. Gli esami del sangue che hai appena fatto, evidenziano una leggera ipercolesterolemia. Ti senti bene, ma non sei tranquillo e credi di essere a rischio di infarto. Vai dal medico per consultarti con lui su questo punto.	Ascolti il racconto del paziente. Gli illustri l'eziologia, l'eziopatogenesi, la sintomatologia e la terapia dell'infarto, e gli dai qualche consiglio.

- 3b Cerca su *Google Video*<sup>1</sup> un video sull'infarto di durata non superiore a 1-2 minuti. Prendi appunti sulle informazioni supplementari che fornisce e illustrale a un compagno.

.....

.....

.....

.....

- 3c Giochi di parole: Parole inventate.

A squadre. Il capogioco scrive cinque parole inesistenti simili a termini medici (es. oclubione invece di occlusione ...) o verbi presenti nell'attività 2b. Vince la squadra che in meno tempo indovina le parole originali.

#### 4 Ascoltare



- 4a Leggi questa affermazione.

«Spesso non ascoltiamo ciò che ci viene detto, presumendo già di saperlo; prestiamo attenzione solo a ciò che vogliamo e che coincide coi nostri obiettivi, smettendo di ascoltare non appena abbiamo "classificato" l'interlocutore».

Sei d'accordo? Che conseguenze potrebbe avere questo atteggiamento durante la raccolta dell'anamnesi di un paziente? Discutine con un compagno.

- 4b Manuale di comunicazione: Facilitare l'anamnesi.

Leggi le tecniche per facilitare l'anamnesi di un paziente e inserisci le possibili conseguenze evidenziate nella lista al posto giusto nella colonna "Vantaggi per il medico". Segui l'esempio.

##### Possibili conseguenze:

a) risparmio di tempo (per evitare la prescrizione di esami non necessari, ecc.); b) spesso si ottengono informazioni preziose ritardando consapevolmente la formulazione dell'ipotesi di diagnosi; c) un più efficace ragionamento diagnostico; d) una narrazione più completa; e) il coinvolgimento del paziente alla proposta di intervento; f) l'indagine sia della malattia che del suo quadro di insieme; g) più tempo per il medico di ascoltare e pensare, e non solo per fare la domanda successiva.

<sup>1</sup> [www.google.it/videohp?hl=it](http://www.google.it/videohp?hl=it)



Tecniche per facilitare l'anamnesi	Vantaggi per il medico	Espressioni del medico
1. Ad una breve domanda di "apertura" sui motivi della visita, fai seguire l'ascolto della narrazione del paziente, perché è su quella che il paziente è generalmente concentrato.	..... ..... .....	..... ..... .....
2. Nel corso dell'anamnesi rispetta l'ordine in cui il paziente descrive le proprie priorità cercando di non interromperlo.	..... ..... .....	(il medico ha rispettato l'ordine di narrazione e non ha interrotto il paziente)
3. Incoraggia la narrazione del paziente lasciandogli il tempo per parlare dei sintomi che lo preoccupano usando preferibilmente espressioni neutre di ascolto attivo.	..... ..... .....	..... ..... .....
4. Riutilizzando le parole del paziente, riassumi il suo racconto per dimostrargli di aver capito.	f) l'indagine sia della malattia che del suo quadro di insieme. e) il coinvolgimento del paziente alla proposta di intervento.	..... ..... .....

4c Ascolta l'audio (traccia 5) e indica quali atteggiamenti della tabella 4b ha adottato il medico.

4d Riascolta l'audio (traccia 5) e trascrivi al posto giusto nella tabella 4b le espressioni della lista usate dal medico per facilitare l'anamnesi.

- a. Uh-huh ...; Uhm ... aspetta; Sì ...; Capisco ...
- b. ... quindi secondo te questa stanchezza non dipenderebbe dall'età, ma sarebbe ...
- c. Ma cosa porta un ciclista entusiasta come te dal medico? Dài, accomodati e raccontami un po' ...

4e Evidenzia nella trascrizione dell'audio del punto 4c, le espressioni del medico (o del paziente) che secondo te si utilizzano spesso nella pratica medica e trascrivile nella tabella.

Medico: Ciao Umberto come stai?

Paziente: Ciao, sto bene, sai che sono un ciclista appassionato come te ...

1  
2

- Medico:* Certo! E mi dicono che in salita stacchi ancora tutti, eh?! Ma cosa porta un ciclista entusiasta come te dal medico? Dài, accomodati e raccontami un po' ... 3  
4
- Paziente:* Come ti ho detto l'ultima volta, noto che mi stanco facilmente. Questi sono gli esami che mi hai prescritto un mese fa e che ho fatto la settimana scorsa. A me sembra che sia tutto a posto, ma non capisco come mai, mi sento così fiacco<sup>2</sup>. Ad esempio ieri, mentre andavo in giro in bicicletta, ho notato che facevo più fatica del solito a pedalare ... Oppure che ne so, ... se prima caricavo e scaricavo le casse d'acqua senza troppa difficoltà, adesso noto che mi affatico. Lo so che gli anni passano e che mi devo rassegnare, però ... 5  
6  
7  
8  
9  
10
- Medico:* Uh-huh... quindi secondo te questa stanchezza non dipenderebbe dall'età, ma sarebbe causata da altri fattori ... 11  
12
- Paziente:* Sì, io temo che la causa non sia solo l'età ... perché solo il mese scorso non era così ... 13  
14
- Medico:* Capisco ... allora ... dagli esami vedo che non ci sono cause di astenia\*, cioè di stanchezza, mancanza di forze, come dici tu: non hai anemia\*, la tiroide funziona bene perché il T3, il T4 e il TSH sono nella norma, non hai problemi di fegato. Uhm ... Aspetta, prendo il fonendoscopio e ti ausculto il cuore ... Si, c'è un'aritmia\* ... Se il cuore non è ritmico e gli esami vanno bene, probabilmente la tua stanchezza dipende da questa aritmia ... Sdraiati sul lettino che ti faccio un elettrocardiogramma ... 15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23
- Paziente:* Allora, ... Posso andare ancora in bici in salita? 24
- Medico:* Uhm ... dall'auscultazione e dall'ECG noto una classica fibrillazione atriale, ... Vedi Umberto, si tratta di un'aritmia abbastanza comune che può venire anche intorno ai 50 anni, a volte senza particolari fattori di rischio, anche se tu, veramente, è da qualche anno che sei leggermente iperteso e forse proprio questa ipertensione potrebbe essere una delle cause che hanno stimolato la tua aritmia. Ti faccio subito la richiesta per una visita cardiologica perché si deve cercare al più presto di regolarizzare il cuore. In pratica bisogna cercare di sinusalizzare il ritmo. Prima lo si fa e più c'è la possibilità che il ritmo rimanga tale, perché se aspettiamo molto tempo la fibrillazione atriale diventa cronica ed è molto più difficile farla ritornare normale ... Ma non ti devi preoccupare eh?! ... È una patologia di cui soffreva anche tuo padre ed ha potuto condurre una vita normale per tanto tempo. Al giorno d'oggi ci sono dei farmaci apposta, si chiamano antiaritmici e sono molto efficaci nel rendere il ritmo sinusale, cioè regolare. 25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35
- Paziente:* Sì, mi ricordo ancora mio padre che andava un paio di volte al mese in ospedale, ... 36
- Medico:* Beh, nel caso di tuo padre si trattava di una fibrillazione atriale cronica che aveva ingrossato il cuore e che i farmaci non avevano risolto. Tuo padre si era abituato a questa situazione e prendeva dei farmaci che rendevano il sangue più fluido, cioè scoagulavano il sangue per evitare il 37  
38  
39

\* Nel linguaggio medico ci sono molti nomi che cominciano per *a*. Questa lettera ripete la funzione che aveva in greco il cosiddetto "alfa negativo". Si tratta di un prefisso che indica mancanza, assenza, indifferenza, passività: astenia (= mancanza di energia, stanchezza), anemia, aritmia.

2 Fiacco significa stanco, debole.

rischio di embolie. Ma non credo che la tua fibrillazione sia già cronica. Senti il cardiologo. Magari basta della semplice aspirina che blocca le piastrine ...

**Paziente:** Speriamo, ma in bici posso continuare ad andarci?

**Medico:** Certo. Senza fare sforzi eccessivi. Ok?



40  
41  
42  
43  
44  
45  
46

### Espressioni utili da ricordare

.....

.....

.....

.....

#### 4f Collega i termini di sinistra con le definizioni di destra.

1. aritmia
2. auscultare
3. fibrillazione atriale

4. sinusalizzare
5. cronico
6. antiaritmici
7. efficace
8. scoagulare
9. embolia

10. magari
11. sforzo

- a. fatica
- b. regolarizzare
- c. aritmia cardiaca caratterizzata da irregolarità dell'attivazione elettrica degli atri
- d. rendere fluido il sangue
- e. farmaci contro le aritmie
- f. permanente, irreversibile
- g. forse, è possibile
- h. ascoltare, sentire il ritmo del cuore con il fonendoscopio
- i. vaso sanguigno chiuso da un formazione estranea solida, liquida o gassosa presente nel sangue
- l. valido, indicato, utile
- m. irregolarità, alterazione, scompenso del ritmo

#### 5 Parlare



5a A gruppi di tre. Scegli un ruolo (Medico o Paziente) e ricostruisci la conversazione dell'audio al punto 4e. Un compagno del gruppo valuterà la vostra *performance* controllando 1) se avete messo in pratica le indicazioni previste all'attività del punto 4b e 2) quante parole dell'attività 4f avete riutilizzato.



## 5b Giochi di parole: Catene di parole.

A squadre. Il capogioco sceglie un termine medico del testo dell'attività 2b. Si prosegue scegliendo parole che iniziano via via con le ultime due lettere della parola precedente. Ogni parola scritta vale 1 punto, ma se la parola è presente nell'attività 2b vale 5 punti. Vince la squadra che scrive più parole in un minuto.

Es. *esame* > *mese* > *secondo* ...

## 6 Lo sapevi che ...?



L'anamnesi vera e propria deve essere preceduta dalla raccolta di alcuni dati, definiti "generalità", che costituiscono l'instestazione della **cartella clinica** di ogni paziente: cognome, nome, sesso, età, stato civile e professione. Nelle cartelle ospedaliere deve anche essere indicato il nome, il recapito e il numero di telefono del medico di base del paziente.

## 7 Dai il tuo contributo al web



Tutta la classe. Create un gruppo Facebook sulla fibrillazione atriale che promuova attività di ricerca, eventi, convegni ...

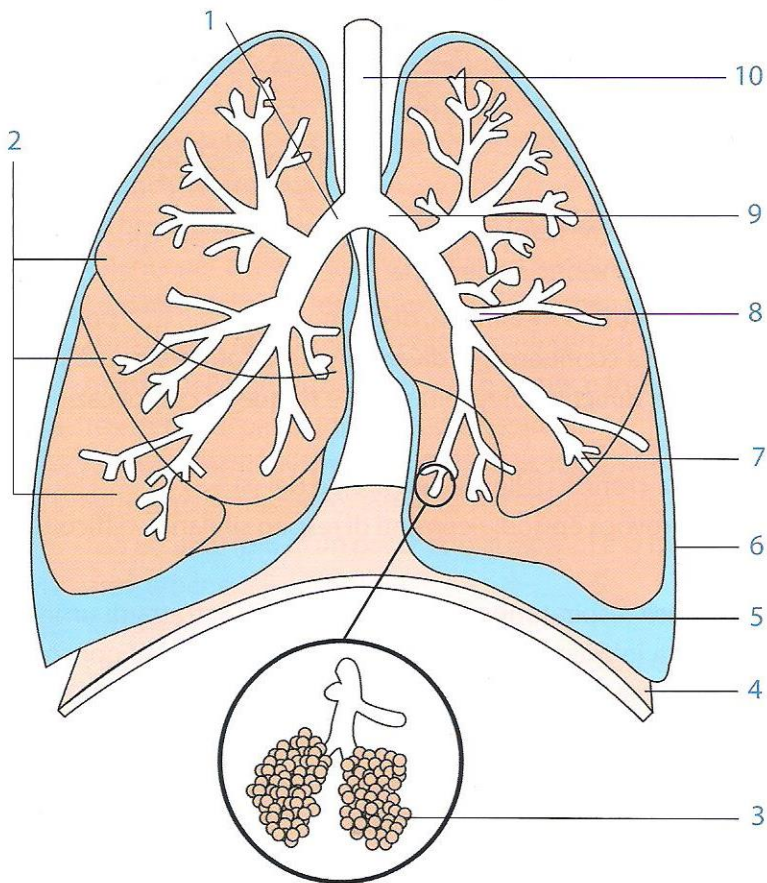
facebook

FIBRILLAZIONE CARDIACO  
 CASI CLINICI CARDIACO ARITMOLOGIA  
 PATOLOGIE CARDIACO ELETTROFISIOLOGIA  
 ARITMOLOGIA SCOMPENSO CARDIACO PATOLOGIE ARITMOLOGIA  
 TERAPIE ELETTROFISIOLOGIA ARITMOLOGIA CASI CLINICI  
 ELETTROFISIOLOGIA CASI CLINICI ARITMOLOGIA SCOMPENSO FIBRILLAZIONE  
 ARITMOLOGIA SCOMPENSO SCOMPENSO ATRIALE SCOMPENSO ELETTROFISIOLOGIA  
 TERAPIE ATRIALE ARITMOLOGIA SCOMPENSO ELETTROFISIOLOGIA  
 ARITMOLOGIA DISCUTIAMONE SCOMPENSO  
 ATRIALE ELETTROFISIOLOGIA INSIEME TERAPIE  
 CARDIACO TERAPIE PATOLOGIE ELETTROFISIOLOGIA SCOMPENSO  
 CASI CLINICI SCOMPENSO CARDIACO FIBRILLAZIONE CARDIACO ARITMOLOGIA  
 ELETTROFISIOLOGIA TERAPIE SCOMPENSO ARITMOLOGIA ATRIALE  
 SCOMPENSO ARITMOLOGIA ATRIALE TERAPIE PATOLOGIE  
 ARITMOLOGIA ATRIALE SCOMPENSO CASI CLINICI CARDIACO  
 CASI CLINICI ATRIALE CASI CLINICI SCOMPENSO SCOMPENSO  
 ELETTROFISIOLOGIA CARDIACO ARITMOLOGIA  
 SCOMPENSO ATRIALE ELETTROFISIOLOGIA  
 CARDIACO

## Il sistema respiratorio

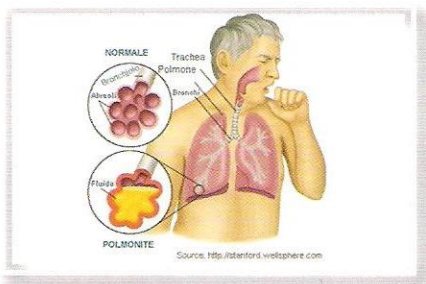
### 1 Introduzione

1a Inserisci i termini anatomici al posto giusto nell'immagine.

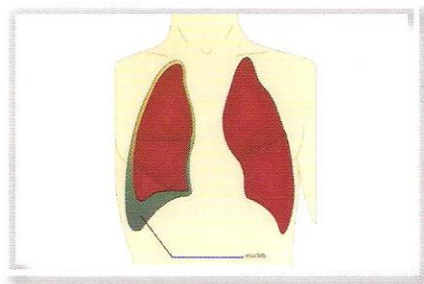


alveoli  
 bronchi  
 bronchioli  
 bronco dx<sup>2</sup> primario  
 bronco sx<sup>1</sup> primario  
 diaframma  
 liquido pleurico  
 lobi  
 pleura  
 trachea

1b Completa il testo con i termini dell'attività 1a e le immagini qui sotto.



La polmonite



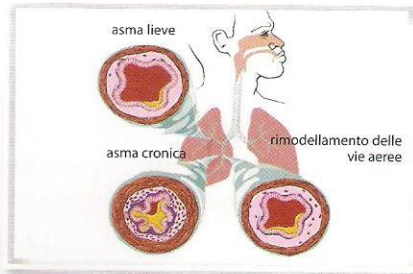
La pleurite

Note

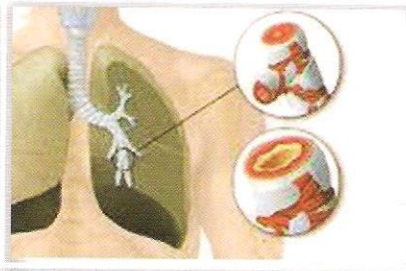
1 sx significa sinistro.

2 dx significa destro.

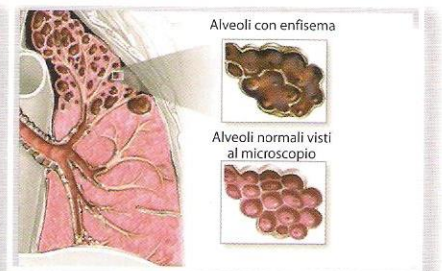
## Il sistema respiratorio



L'asma



La bronchite



L'enfisema polmonare

La (1)..... **polmonite**..... è una malattia del sistema respiratorio in cui gli (2)..... si infiammano e si riempiono di liquido che ostacola la funzione respiratoria.

L'(3)..... è una dilatazione abnorme, diffusa o localizzata, degli (4)..... polmonari associata alla distruzione delle loro pareti e alla confluenza di diversi alveoli a formare cavità più ampie. Comporta espansione e rigidità del torace, difficoltà di respirazione e frequenti complicazioni bronchitiche.

L'(5)..... è una malattia infiammatoria cronica delle vie aeree, cioè dei (6)..... Nei soggetti predisposti questa infiammazione provoca episodi ricorrenti di respiro sibilante, difficoltà respiratoria, senso di costrizione toracica e tosse.

La (7)..... è una malattia dell'apparato respiratorio, tra le più frequenti. Si tratta di un'infiammazione dei (8)..... Si manifesta inizialmente con tosse secca e febbricola, poi con tosse grassa e catarrale che si accentua ulteriormente la sera.

La (9)..... è un'infiammazione acuta o cronica della (10)..... Quest'ultima è una membrana composta da due foglietti di cui uno riveste la superficie esterna di ambedue i polmoni mentre l'altro riveste l'interno della cavità toracica. La malattia comporta difficoltà respiratorie, febbre, tosse secca e un forte dolore al torace.

## 2 Leggere



2a Guarda queste immagini. Di quali patologie fra quelle indicate nelle figure al punto 1b possono essere la causa?



fumo di sigaretta



inquinamento atmosferico



espettorazione purulenta

## 2b Leggi il testo e verifica le tue ipotesi.

1 La bronchite cronica e l'enfisema polmonare sono malattie croniche dell'apparato respiratorio che pro-  
 2 grediscono lentamente verso l'insufficienza respiratoria irreversibile; sono malattie molto diffuse, in co-  
 3 stante aumento e rappresentano un'importante causa di invalidità e un grave problema sociale. Si tratta  
 4 di due malattie distinte dal punto di vista dei danni anatomici che provocano, ma sostanzialmente so-  
 5 vrapponibili sia per il profilo sintomatologico che per le possibilità terapeutiche e per questo motivo  
 6 possono essere descritte insieme.

### 7 **Bronchite cronica**

8 La bronchite cronica viene definita come una condizione caratterizzata da tosse ed espettorazione pu-  
 9 rulenta per almeno tre mesi all'anno per due anni.

10 Le pareti delle vie respiratorie, dalla trachea fino alle più fini diramazioni sono tappezzate da un rive-  
 11 stimento di muco che le protegge: gli stimoli ripetuti che provengono dall'esterno producono un au-  
 12 mento della produzione di muco. Il muco in eccesso ostruisce le vie bronchiali, aumentando così la  
 13 resistenza al passaggio dell'aria respirata.

14 Gli stimoli irritativi responsabili di questo fenomeno sono principalmente il fumo di sigaretta e l'inqui-  
 15 namento atmosferico; infatti oltre l'80% dei paziente affetti da bronchite cronica è costituito da fuma-  
 16 tori accaniti (più di un pacchetto al giorno) e la malattia si verifica con maggiore frequenza nelle grandi  
 17 aree urbane.

### 18 **Enfisema polmonare**

19 L'enfisema polmonare risulta invece come conseguenza di un danno causato agli alveoli polmonari da  
 20 agenti che provocano la progressiva distruzione delle pareti. Si avrà quindi una perdita di elasticità della  
 21 struttura polmonare che determina una diminuzione della capacità respiratoria, anche in conseguenza  
 22 di piccoli sforzi, e, purtroppo, i sintomi (mancanza di respiro, tosse cronica e dispnea) compaiono solo  
 23 quando i danni ai tessuti sono già in stadio avanzato e si hanno ormai scarse risorse terapeutiche di-  
 24 sponibili.

## 2c Rispondi alle domande.

1. Quali sono le somiglianze e le dif-  
frenze fra bronchite cronica ed enfi-  
sema polmonare?
2. Come si manifestano le due malattie?
3. Chi sono le persone più colpite?
4. Quando compaiono i sintomi dell'en-  
fisema polmonare?
5. Che effetti produce sull'organismo?



## Il sistema respiratorio

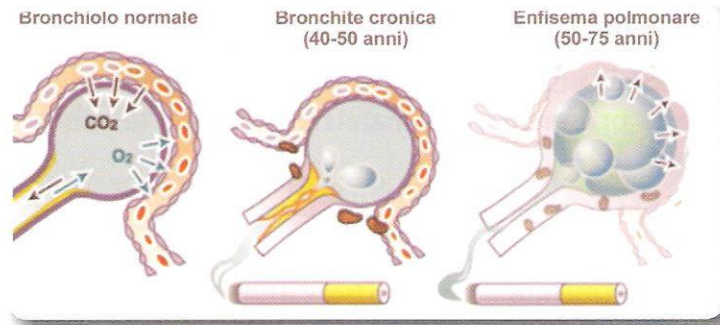
2d Ritrova nel testo al punto 2b i termini corrispondenti alle definizioni di destra.

Riga	Espressione	Significato
3	1. .... invalidità	infermità, handicap, inabilità
.....	2. ....	deterioramenti, rotture
.....	3. ....	carattere dei sintomi
.....	4. ....	espulsione di pus
.....	5. ....	rivestimenti
.....	6. ....	copertura protettiva
.....	7. ....	secrezione prodotta dalle mucose
.....	8. ....	chiude
.....	9. ....	che soffrono di
.....	10. ....	fase

### 3 Parlare

3a In coppia. Scegli un ruolo (Studente A o Studente B) e inizia la descrizione della malattia. Il tuo compagno scrive quali informazioni o termini medici dell'attività 1a, 1b, 2b e 2d hai utilizzato.

Studente A	Studente B
Devi prepararti per un esame universitario. Sulla base dell'immagine prova a descrivere allo Studente B la bronchite cronica.	Devi prepararti per un esame universitario. Sulla base dell'immagine prova a descrivere allo Studente A l'enfisema polmonare.



Attività 1a - Termini utilizzati dal compagno: .....

Attività 1b - Informazioni utilizzate dal compagno: .....

Attività 2b - Informazioni utilizzate dal compagno: .....

Attività 2d - Termini utilizzati dal compagno: .....

3b Cerca su *Google Video*<sup>3</sup> un video sulla bronchite cronica o sull'enfisema polmonare di durata non superiore a 1-2 minuti. Prendi appunti sulle informazioni supplementari che fornisce e illustrale a un compagno.

3c Giochi di parole: La parola nascosta.

La parola nascosta è un gioco di carta e matita per due giocatori. Uno dei giocatori sceglie segretamente un termine medico (sostantivo, aggettivo o verbo) del testo al punto 2b e l'altro deve indovinarlo. Il giocatore che sceglie la parola, disegna una riga tratteggiata, con un tratto per ogni lettera della parola. L'altro tenta di indovinare il termine dichiarando una lettera a ogni turno (massimo 10 tentativi). Se la lettera compare nella parola, il giocatore che ha scelto la parola trascrive la lettera su tutti i trattini corrispondenti. Se la lettera non è presente, il giocatore che ha scelto la parola guadagna un punto. Il gioco termina quando la parola viene indovinata, o quando l'altro giocatore raggiunge 10 punti.



Note

3 [www.google.it/videohp?hl=it](http://www.google.it/videohp?hl=it)

## 4 Ascoltare



4a L'esame obiettivo, cioè la visita vera e propria, segue quasi sempre l'anamnesi e serve a confermare o meno la presenza della malattia. Riordina le sequenze che lo caratterizzano. Segui l'esempio.

- descrivere al paziente le parti del corpo interessate dalla visita ...;
- dare un feedback correttivo/positivo sul comportamento del paziente durante l'esame obiettivo;
- non fare fretta ai pazienti mentre si svestono (soprattutto se sono anziani o disabili);
- descrivere al paziente le sensazioni (spiacevoli) provocate dagli strumenti utilizzati;
- spiegare al paziente che posizione deve adottare (in piedi, seduto, sdraiato su un fianco, ...) durante la visita;
- concludere la visita.

*Ipotesi di riordino delle sequenze:*

1...c... 2..... 3..... 4..... 5..... 6.....

4b Ascolta l'audio (**traccia 6**) e verifica le tue ipotesi con la sequenza adottata dal medico.

*Sequenza delle fasi adottata dal medico:*

1...c... 2..... 3..... 4..... 5..... 6.....

4c Manuale di comunicazione: L'esame obiettivo.

Riascolta l'audio (**traccia 6**) e trascrivi nella tabella le espressioni usate dal medico nelle situazioni corrispondenti.

Situazioni	Espressioni usate dal medico
1. Il medico chiede al paziente se è d'accordo di farsi visitare.	..... Posso darle un'occhiata ...? .....
2. Il medico dice al paziente di spogliarsi.	.....
3. Il medico non fa fretta al paziente mentre si sveste.	.....
4. Il paziente chiede al medico che posizione deve assumere.	.....
5. Il medico spiega al paziente la posizione che deve assumere.	.....
6. Il medico descrive gli strumenti utilizzati e le sensazioni che provocano.	.....



Situazioni	Espressioni usate dal medico
7. Il medico descrive al paziente cosa deve fare.	.....
8. Il medico dà un feedback positivo sul comportamento del paziente.	.....
9. Il medico dice al paziente di rivestirsi.	.....
10. Il medico comunica la diagnosi al paziente.	.....
11. Il medico spiega l'eziologia della malattia.	.....
12. Il medico tranquillizza il paziente.	.....
13. Il medico prescrive la terapia.	.....

Riascolta l'audio e controlla.

4d Evidenzia, nella trascrizione dell'audio che trovi sotto, le espressioni (del medico o del paziente) che secondo te si utilizzano spesso nella pratica medica e trascrivile nella tabella.

Espressioni utili da ricordare
.....
.....
.....

- Sig. Martini:* Buongiorno dottore. 1
- Medico:* Buongiorno Signor Martini, prego si accomodi. Cosa c'è che non va? 2
- Sig. Martini:* Mah non so, mi sento sempre stanco, ho una febbre costante al mattino e alla sera, una febbri- 3
- cola in realtà che però non passa, faccio fatica a respirare anche se non fumo. 4
- Medico:* Uhm, capisco ... Da quanto tempo durano questi sintomi? 5
- Sig. Martini:* Da qualche giorno ... Ho aspettato a venire da lei perché speravo che passassero, invece credo 6
- di star peggio di prima e in più ho cominciato anche a tossire. 7



- Medico:* Uhm ... Ok. Posso darle un'occhiata per capire come mai fa fatica a respirare e da dove viene queste tosse? 8
- Sig. Martini:* Certo. 9
- Medico:* Perfetto. Allora si tolga il maglione e la camicia e si accomodi sul lettino ... Faccia pure con comodo. 10
- Sig. Martini:* Grazie, sa, con l'età sono diventato un po' lento nei movimenti. 11
- Medico:* Non si preoccupi, non c'è fretta. 12
- Sig. Martini:* Mi devo sdraiare? 13
- Medico:* No, non è necessario. Si sieda semplicemente sul lettino che le visito i polmoni e vediamo un po' di che cosa si tratta. Allora ... userò lo stetoscopio, sarà un po' freddo, ma farò presto ... non si preoccupi eh? ... Respiri ... Aspetti, non riesco a sentire bene, provi a respirare più profondamente, ... ancora ... ecco, bene così, dei bei respiri profondi ... ecco, bravo così ... adesso tossisca, ... un po' più forte ... un po' più forte ancora ... perfetto. Si rivesta pure. 14
- Sig. Martini:* Allora dottore, c'è qualcosa che non va? Cos'ha sentito? 15
- Medico:* Mah, diciamo che dall'auscultazione ho rilevato segni non solo di bronchite\* ma un sospetto di focolaio di polmonite\*. Ha per caso preso del freddo? 16
- Sig. Martini:* Beh, sì ... sono stato allo stadio a vedere la partita domenica. È cominciato a piovere e sono rimasto sotto l'acqua fino alla fine della partita. Però non faceva così freddo ... E d'altra parte, dottore, non potevo mica<sup>4</sup> andare a casa ... il Milan stava vincendo 1 a 0 ... 17
- Medico:* Ma insomma ... il Milan avrà anche vinto 1 a 0, però io adesso sospetto appunto una polmonite ... 18
- Sig. Martini:* Una polmonite? Addirittura! Per aver preso un po' d'acqua? 19
- Medico:* Sì, perché probabilmente il suo organismo era già indebolito da un'infezione virale respiratoria non completamente guarita e quindi i batteri hanno avuto il sopravvento sulle sue difese immunitarie, ma lei stia tranquillo eh? La polmonite è una malattia comune da cui si guarisce. Le prescrivo una lastra al torace urgente e cominciamo subito una terapia antibiotica a largo spettro. Per il momento stia a riposo, non faccia degli sforzi e non vada a lavorare. Le faccio un certificato di malattia per una settimana in attesa del referto. 20
- Sig. Martini:* Una settimana di malattia ... ma sono grave? 21
- Medico:* Lei vuole sapere se guarirà? Certo, perché per fortuna abbiamo preso la malattia in tempo e perché al giorno d'oggi disponiamo di tutti gli strumenti e di tutte le cure per farla guarire. È ovvio che i tempi per ristabilirsi saranno un po' lunghi ... Prenoti la lastra, prenda le medicine e stia a riposo. Ci vediamo fra qualche giorno. 22

\* Il suffisso *-ite* (polmonite, bronchite, pleurite) significa ... "infiammazione" e i termini sono sempre femminili.

4 Mica, in questo contesto, è un rafforzativo della negazione *non*.

4e Risolvi gli anagrammi e scrivi di fianco a ogni definizione il termine corretto.

1. becofbrila ..... febricola .....
2. iotiibantco a lrgoa petstro .....
3. tificatocer di alatmtia .....
4. raceto .....
5. asltra .....
6. efertro .....
7. sfoorz .....

- a.  ..... febricola .....: febbre con brividi e tremore.
- b.  .....: radiografia (rx).
- c.  .....: parte del corpo compresa tra la base del collo e l'addome, in cui si trovano gli organi della respirazione e della circolazione.
- d.  .....: farmaco capace di uccidere o di impedire la moltiplicazione di tanti tipi diversi di microrganismi patogeni.
- e.  .....: attestazione medica di assenza dal lavoro per malattia per i lavoratori dipendenti che non pregiudica il pagamento della/e giornata/e lavorativa/e non effettuata/e.
- f.  .....: risposta, esito, relazione clinica.
- g.  .....: fatica, affaticamento.

5 Parlare

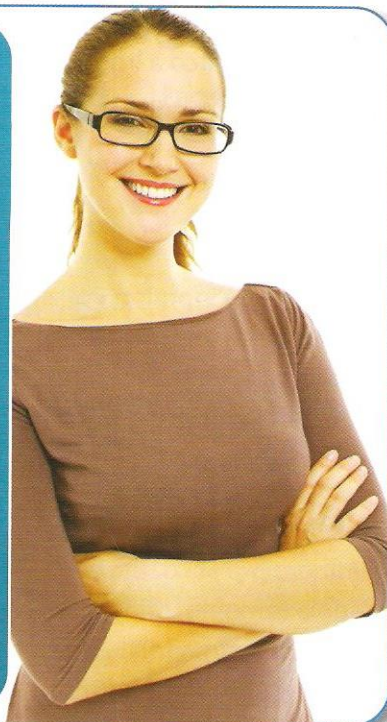


- 5a In coppia. Scegli un ruolo (Medico e Paziente) e inizia la conversazione riutilizzando le espressioni della tabella al punto 4c e le informazioni al punto 4d.

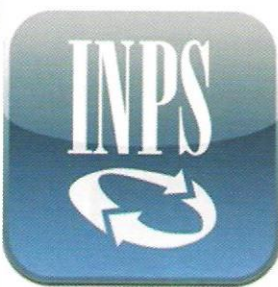
Paziente	Medico
Riferisci febricola, astenia, tosse e fatica a respirare dopo che hai preso freddo allo stadio per vedere la partita.	Visita il paziente e rilevi segni di polmonite. Spieghi al paziente l'eziologia della malattia, lo tranquillizzi e gli prescrivi una terapia adatta.

## 5b Giochi di parole: Il gioco del vocabolario.

Si decide un capogioco. Il capogioco sceglie una parola difficile nel testo al punto 2d e la dice ad alta voce. Poi cerca nel vocabolario la definizione e la trascrive silenziosamente, segretamente su un foglio mentre ciascuno dei giocatori scrive a sua volta, sul proprio foglio, una definizione che ritiene attendibile e la firma. È indispensabile che tutti i fogli siano uguali. Il capogioco raccoglie tutti i fogli, li unisce a quello su cui lui ha copiato la definizione del vocabolario (la definizione giusta), li esamina, e ne dà lettura nella successione che ritiene opportuna. Non rivela né quale sia la definizione giusta, che ha trascritto dal vocabolario, né chi siano gli autori delle altre definizioni. A lettura ultimata ciascun giocatore dà pubblicamente a voce il proprio voto alla definizione che ritiene giusta. Il capogioco prende nota di questi voti. Svela infine la definizione giusta e assegna 1 punto a tutti coloro la cui definizione ha ricevuto 1 o più voti e 5 punti a chi ha scritto la definizione corretta.



## 6 Lo sapevi che ...?



In Italia, dal 2011, è entrato in vigore il nuovo sistema dei **certificati di malattia online** per consentire il monitoraggio delle assenze dei lavoratori dipendenti del settore pubblico e privato e contrastare l'assenteismo<sup>5</sup>. Il lavoratore dipendente contatta il proprio medico per richiedere il certificato da presentare al datore di lavoro. Il medico effettua la visita e trasmette il certificato per via telematica all'INPS (Istituto Nazionale di Previdenza Sociale). L'INPS, lo rende disponibile online al datore di lavoro che può così procedere in tempi brevi a chiedere una visita fiscale di controllo al proprio dipendente.

## Note

<sup>5</sup> L'assenteismo è il fenomeno della sistematica assenza di un impiegato o dipendente dal suo posto di lavoro durante l'orario lavorativo. L'assenteismo si manifesta, fra l'altro anche attraverso il ricorso sistematico a permessi per malattia.

**Certificato di malattia telematico****Copia cartacea per il lavoratore**

Protocollo	25313136	Data rilascio	13/02/2014	Luogo	PARMA
------------	----------	---------------	------------	-------	-------

**Dati del Medico**

Cognome e nome	Vescovi Marco	Cod. Reg.	080	ASL	102
----------------	---------------	-----------	-----	-----	-----

**Dati prognosi**

Il lavoratore dichiara di essere malato dal			13/02/2014		
Viene assegnata prognosi clinica a tutto il			15/02/2014		
Trattasi di	X	Inizio		Continuazione	
Visita	X	Ambulatoriale		Domiciliare	

**Dati diagnosi**

Cod. nosologico	
Sindrome influenzale	

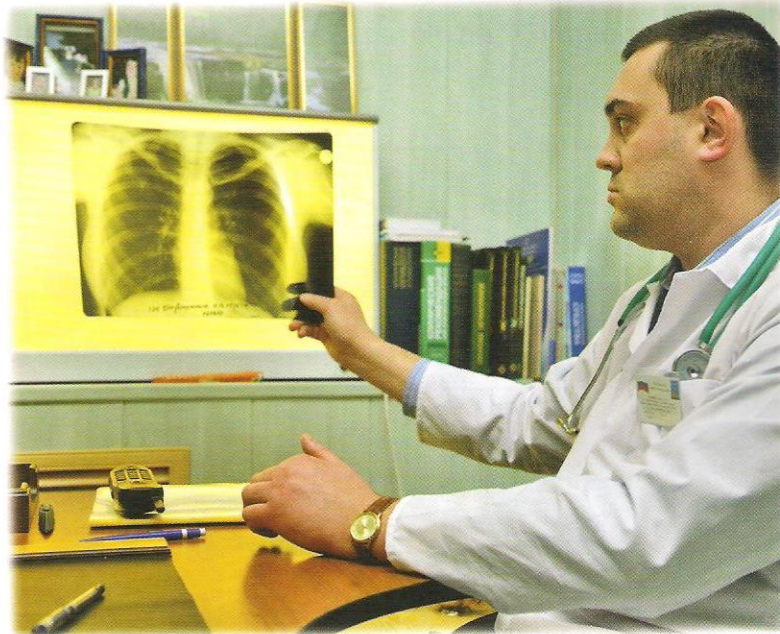
**Dati del lavoratore**

<b>Anagrafici</b>					
Cognome	Fogliani	Nome	Danila	C.F.	FGNDNL65M49L020P
Nato il	09/08/1965	a	Suzzara	Provincia	MN
<b>Residenza o domicilio abituale</b>					
In	Via San Girolamo, 8			fr.	
Comune	Parma	CAP	43121	Provincia	PR
<i>Reperibilità durante la malattia (se diverso dai quelli di residenza riportati sopra)</i>					
<i>Reperibilità durante la malattia</i>					
In	Via Repubblica, 45			fr.	
Comune	Parma	CAP	43121	Provincia	PR
<i>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n. 150/2009</i>					

## 7 Dai il tuo contributo al web



A gruppi di tre. Cercate su Internet dei podcast sulla polmonite e iscrivetevi. Se non ne trovate, createne dei vostri, procedendo in questo modo. Trovate alcuni brevi articoli sulla fibrillazione atriale. Scaricate un programma di registrazione vocale gratuito (es. [www.audacity.com](http://www.audacity.com) che ha capacità di edit piuttosto avanzate e molto intuitive: taglia, copia, incolla, eliminazione dei rumori di fondo ...) e registrateli con la vostra voce. Una volta registrato il file in MP3 caricatelo su un sito web di hosting (ce ne sono diversi in rete gratuiti) oppure inseritelo in un sito di podcast italiani già esistente.

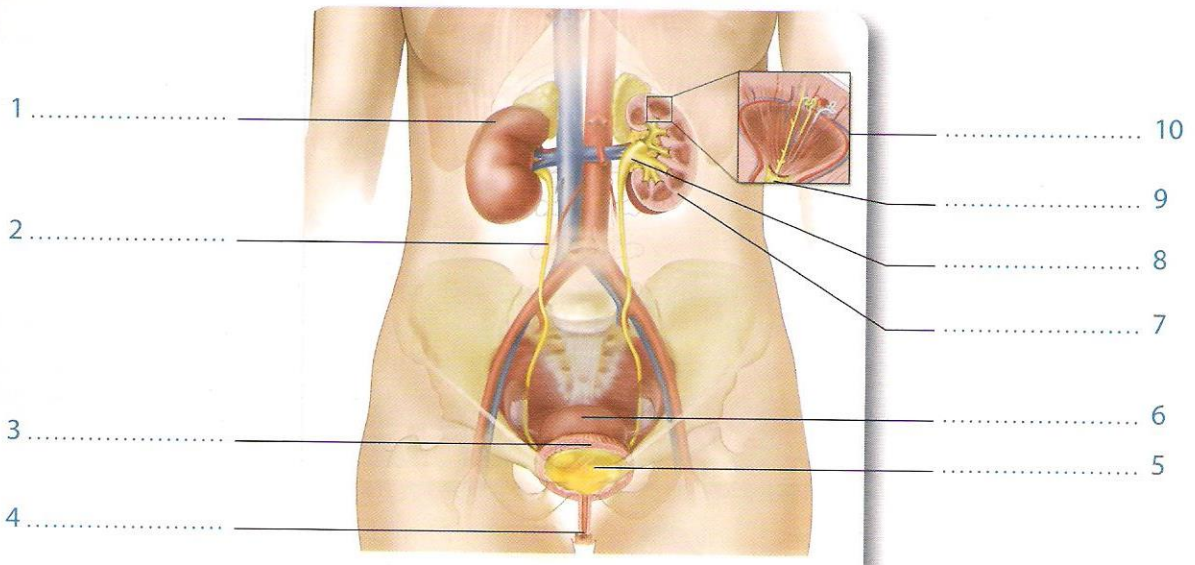


Il sistema urinario

1 Introduzione

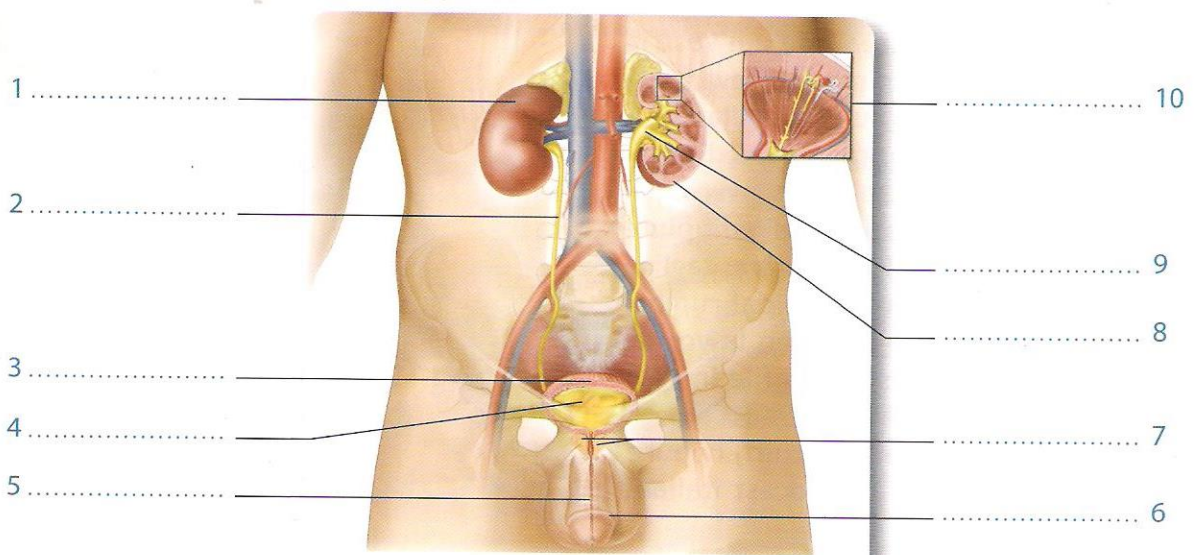
1a A squadre. La Squadra 1 è abbinata all'Apparato urinario femminile e la Squadra 2 all'Apparato urinario maschile. Ogni squadra ha 2 minuti di tempo per memorizzare l'immagine a cui è abbinata a pagina 106 o 107 delle chiavi e 2 minuti per completare le parti mancanti della figura corrispondente riportata qui sotto. Ogni squadra controlla le soluzioni dell'altra. Si guadagna un punto per ogni termine corretto. Vince chi totalizza più punti.

Apparato urinario femminile



Punteggio Squadra 1: ..... /10

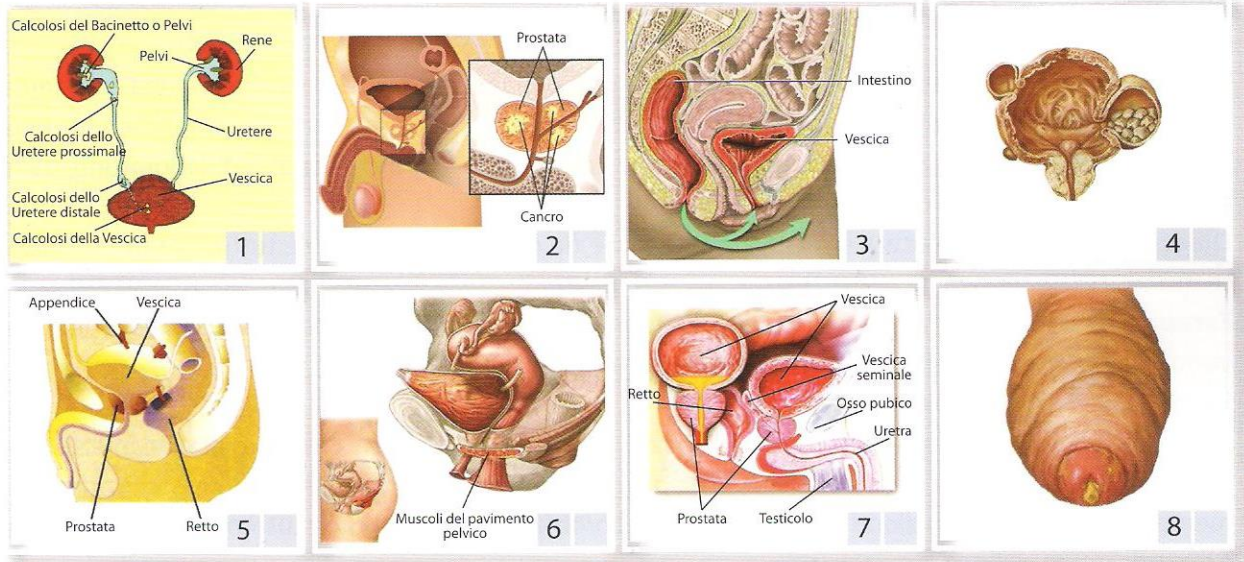
Apparato urinario maschile



Punteggio Squadra 2: ..... /10

1b A gruppi di tre. Abbinare le patologie della lista alle immagini.

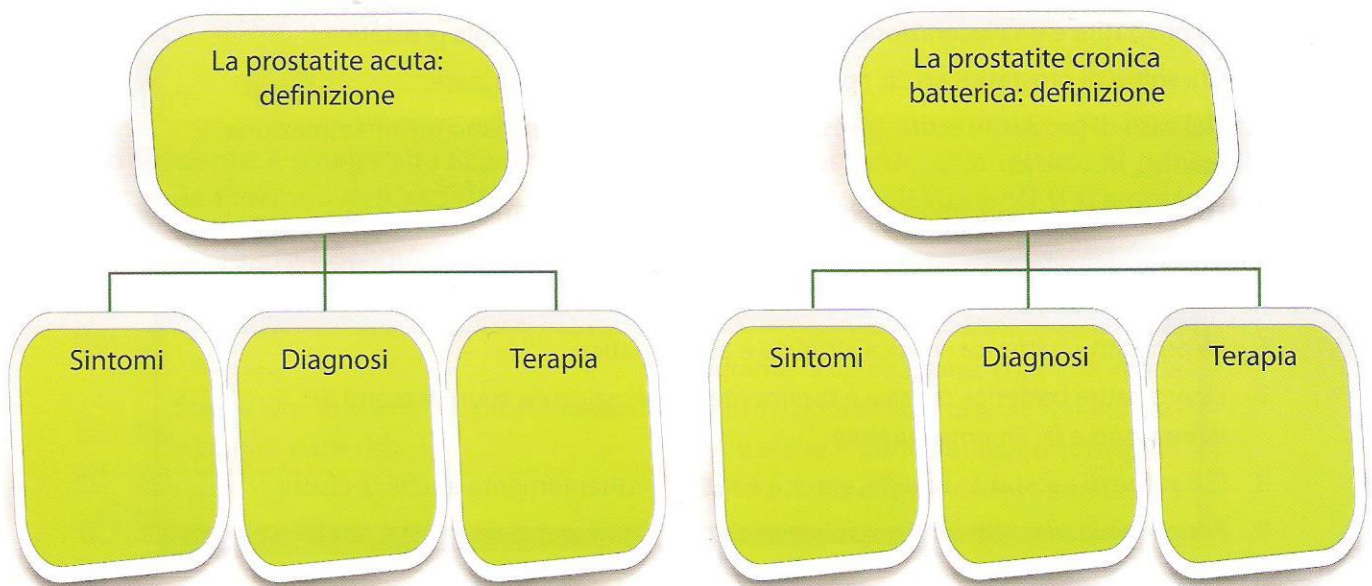
- a) l'incontinenza urinaria b) la prostatite c) l'uretrite d) la calcolosi delle vie urinarie  
e) la fistola vescicale f) il cancro alla prostata g) la cistite h) i diverticoli e i calcoli



2 Leggere



2a Fra poco leggerai un breve testo sulla prostatite. Cosa sai di questa patologia? Completa lo schema con le informazioni che conosci.



## 2b Leggi il brano. Verifica e completa gli appunti.

1 **La prostatite**

2 La prostatite è un'infezione del tessuto ghiandolare prostatico. Le prostatiti più comuni sono: la  
3 prostatite acuta e la prostatite cronica batterica.

4 **La prostatite acuta**

5 **Sintomi** - I soggetti affetti da prostatite acuta riferiscono brividi, febbre, dolore alla schiena e nell'area  
6 genitale, frequenza ed urgenza urinaria spesso durante la notte, bruciore e fastidio durante la minzione,  
7 dolenza diffusa e un'infezione del tratto urinario evidenziata, a seguito di analisi di laboratorio, dalla  
8 presenza di leucociti e batteri nelle urine.

9 **Diagnosi** - La prostatite acuta è relativamente facile da diagnosticare poiché tutti i sintomi suggeriscono un'infezione.

11 **Terapia** - Gli antibiotici rappresentano il trattamento più efficace nella prostatite acuta perché risolvono l'infezione in un periodo di tempo molto breve.

13 **La prostatite cronica batterica**

14 **Sintomi** - La prostatite batterica cronica è considerata come un'infezione cronica della ghiandola prostatica. La maggior parte delle volte è causata da escherichia coli. I sintomi possono essere completamente assenti, finché l'infezione arriva alla vescica; il problema più frequente causato da tale condizione è rappresentato dalle ricorrenti cistiti.

18 **Diagnosi** - In caso di prostatite batterica cronica vengono rilevati batteri nella prostata anche se non sono presenti altri sintomi.

20 **Terapia** - La terapia richiede cicli prolungati di antibiotici (4-8 settimane). Possono risultare utili anche i fermenti lattici.

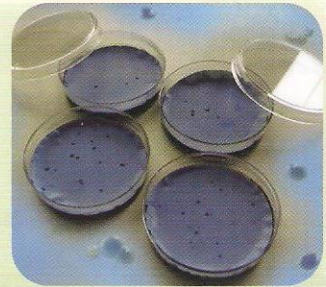
## 2c Vero o falso? Rispondi (✓).

- |  | V                        | F                        |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. La prostatite è una lacerazione, cioè una rottura della ghiandola prostatica.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Chi soffre di prostatite acuta, spesso si sveglia di notte per urinare.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Nel caso di prostatite acuta, gli esami di laboratorio evidenziano un'infezione renale.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le urine dei pazienti affetti da prostatite acuta rivelano la presenza di virus.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Gli antinfiammatori servono per combattere le infiammazioni, quindi sono gli unici farmaci indicati per la cura della prostatite acuta. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. La prostatite batterica cronica all'inizio è asintomatica.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. La prostatite batterica cronica è facilmente diagnosticabile tramite esami di laboratorio e facilmente curabile.                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Chi soffre di prostatite batterica cronica soffre frequentemente anche di cistite.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Per curare la prostatite batterica è necessario assumere ripetutamente antibiotici.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2d Ritrova nel testo al punto 2b le espressioni corrispondenti a quelle della lista.

- Righe 1-5
- a) ..... irritazione, infezione
  - b) ..... forte, violenta, intensa
  - c) ..... tremori, fremiti
  - d) ..... dolore ..... male, dolenza

- Righe 6-11
- e) ..... disturbo, malessere
  - f) ..... espulsione di urina
  - g) ..... contagio
  - h) ..... parte, pezzo
  - i) ..... germi, microrganismi patogeni
  - l) ..... pipì
  - m) ..... farmaci per combattere le infiammazioni, i batteri patogeni
  - n) ..... cura



- Righe 11-14
- o) ..... guariscono
  - p) ..... radicata, permanente

- Righe 15-21
- q) ..... periodiche, cicliche
  - r) ..... lunghi (riferiti a un periodo di tempo)

### 3 Parlare



3a Lo Studente A spiega allo Studente B le patologie illustrate nella lettura al punto 2b utilizzando i termini dell'attività 2d. Alla fine dell'esercizio gli studenti si scambiano i ruoli.

Studente A	Studente B
Spiega allo Studente B la prostatite acuta e cronica batterica.	Durante la spiegazione, controlla che le informazioni dello Studente A siano corrette e che i termini utilizzati corrispondano a quelli effettivamente studiati.



- 3b Cerca su *Google Video*<sup>1</sup> un video sulla prostatite acuta o cronica batterica di durata non superiore a 1-2 minuti. Prendi appunti sulle informazioni supplementari che fornisce e illustrale a un compagno.

.....

.....

.....

.....

.....

- 3c Giochi di parole: La parola segreta.

A squadre. Il capogruppo di ogni squadra scrive su un pezzo di carta tre termini medici presenti nella lettura al punto 2b. I compagni devono scoprirli attraverso una serie di domande. Vince la squadra che finisce prima.

#### 4 Ascolto



- 4a Manuale di comunicazione: La diagnosi “a misura di paziente”.  
Leggi il testo.

- 1 **La spiegazione della diagnosi “a misura di paziente”**
- 2 Nell'impostare una spiegazione efficace della diagnosi si
- 3 deve tendere al raggiungimento di una comprensione
- 4 condivisa, che si ottiene quando la conoscenza e le aspet-
- 5 tative del paziente sono in linea con la probabile eziolo-
- 6 gia, gestione della malattia e prognosi del medico. Da un
- 7 punto di vista pratico si tratta di declinare<sup>2</sup> il contenuto e
- 8 la formulazione della presentazione della diagnosi sulla
- 9 prospettiva del paziente, cioè sul suo “quadro di riferi-
- 10 mento”.
- 11 Per “spiegazione a misura del paziente” si intende una
- 12 spiegazione in cui il medico si avvale in modo reattivo



Note

<sup>1</sup> <http://www.google.it/videohp?hl=it>  
<sup>2</sup> adattare



13 delle idee, dei sentimenti e del linguaggio del paziente con l'obiettivo di sintonizzare le informazioni al  
 14 suo mondo e ai suoi modelli interpretativi. Si tratta in pratica di adattare la spiegazione alle esigenze del  
 15 paziente, utilizzando un linguaggio facilmente comprensibile e evitando al contempo di dare consigli  
 16 non richiesti, che possano compromettere il rapporto con il paziente. La spiegazione reattiva rafforza  
 17 inoltre le idee positive del paziente e quelle convinzioni che gli saranno utili per affrontare la malattia.

4b Ascolta l'audio (traccia 7) e rispondi alle domande (Si/No) della colonna centrale.

	Si/No	Perché? Che cosa dice il medico/la paziente?
1. La conoscenza e le aspettative del paziente sono in linea con la probabile eziologia, gestione della malattia e prognosi del medico.		..... ..... .....
2. Il medico ha usato un linguaggio comprensibile.		..... .....
3. Ha dato consigli non richiesti.		..... .....
4. Il medico ha dato una spiegazione della malattia a misura di paziente.		..... .....
5. Si è raggiunta una comprensione condivisa.		..... .....

4c Completa la parte "Che cosa dice il medico/la paziente" dell'attività al punto 4b aiutandoti con le trascrizioni al punto 4d.

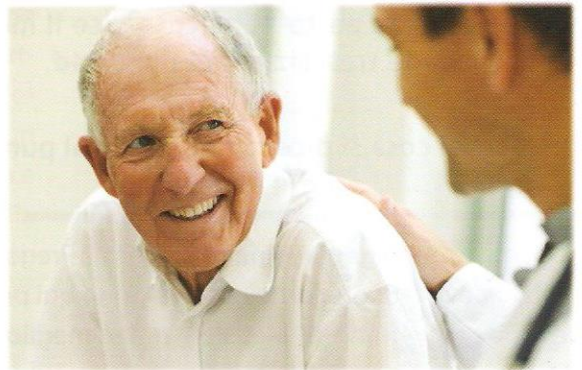
4d Ricordi cosa si diceva nell'audio al punto 4b? Scrivi le espressioni mancanti senza riascoltarlo.

*Medico:* Signora Alinovi! Come va? Prego, si accomodi.  
*Sig.ra Alinovi:* Buongiorno dottore. Sono qui perché ormai non riesco più a fare la pipì.  
*Medico:* Mmh ... Mi faccia capire meglio ... lei non ha più lo (1)..... della pipì, cioè non riesce più a (2).....?  
*Sig.ra Alinovi:* No, al contrario ... Lo stimolo adesso è più frequente di prima, solo che ora tutte le volte che cerco di fare la pipì mi fa male.

1  
2  
3  
4  
5  
6

## Il sistema urinario

- Medico:* Ha dolore quindi ... 7
- Sig.ra Alinovi:* Sì, dolore, (3)..... e sta diventando un vero problema perché adesso di notte passo più tempo in bagno che a letto. 8  
9
- Medico:* Vediamo. Dalla sua anamnesi risulta che lei è stata curata con antibiotici per una cistite circa un anno fa ... Si ricorda per caso se i sintomi sono simili? 10  
11
- Sig.ra Alinovi:* Sì, mi sembrano gli stessi. 12
- Medico:* Allora ... le prescrivo una (4)..... per confermare la diagnosi di cistite. Poi non appena mi farà vedere l'(5)..... degli esami, cioè dell'(6)....., le darò un antibiotico mirato sui (7)..... che risulteranno dall'uro cultura stessa. Nel frattempo beva molta acqua per tenere pulite le vie urinarie ... 13  
14  
15  
16
- Sig.ra Alinovi:* Il fatto che già solo dopo un anno mi sia probabilmente tornata la cistite, significa che sono predisposta a questa malattia? 17  
18
- Medico:* No, perché abbiamo fatto gli esami generali poco tempo fa e non è risultato niente in particolare. Non ha (8)..... o altre malattie croniche che possano predisporre alla cistite. Lei ha semplicemente un'infezione batterica alla (9)....., una cistite appunto che colpisce più frequentemente le donne perché la loro (10)..... è più corta di quella degli uomini e quindi le donne hanno un rischio più alto di contaminazione da parte dei batteri fecali che possono più facilmente risalire l'uretra fino alla vescica. Ne soffrono molte donne adulte almeno una volta all'anno, quindi è una patologia molto frequente. 19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26
- Sig.ra Alinovi:* Ok, ma allora se prendo l'(11)..... come l'altra volta passa tutto e diminuisce la probabilità che mi torni? 27  
28
- Medico:* Diciamo che dipende dai fattori di rischio che nella donna possono essere vari: l'età – nel suo caso la (12)..... – i rapporti sessuali (che favoriscono il passaggio di batteri patogeni nella vagina, poi nell'uretra ed infine nella vescica), la (13)....., l'uso del (14)..... ... La cistite comunque è una patologia che si cura tranquillamente a domicilio. Deve solo avere pazienza. Trattare la cistite oggi è sicuramente meno problematico che in passato quando non esistevano gli antibiotici. 29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37
- Sig.ra Alinovi:* Ah, dottore, grazie! Le sue spiegazioni mi hanno tranquillizzato! Vado subito a prenotare l'antibiogramma e poi prenderò gli antibiotici che mi prescriverà. 38  
39  
40  
41



Riascolta il brano e controlla.



4e Evidenzia, nella trascrizione dell'audio del punto 4d, altre espressioni (del medico o del paziente) che secondo te si utilizzano spesso nella pratica medica e trascrivile nella tabella.

**Espressioni utili da ricordare**

.....

.....

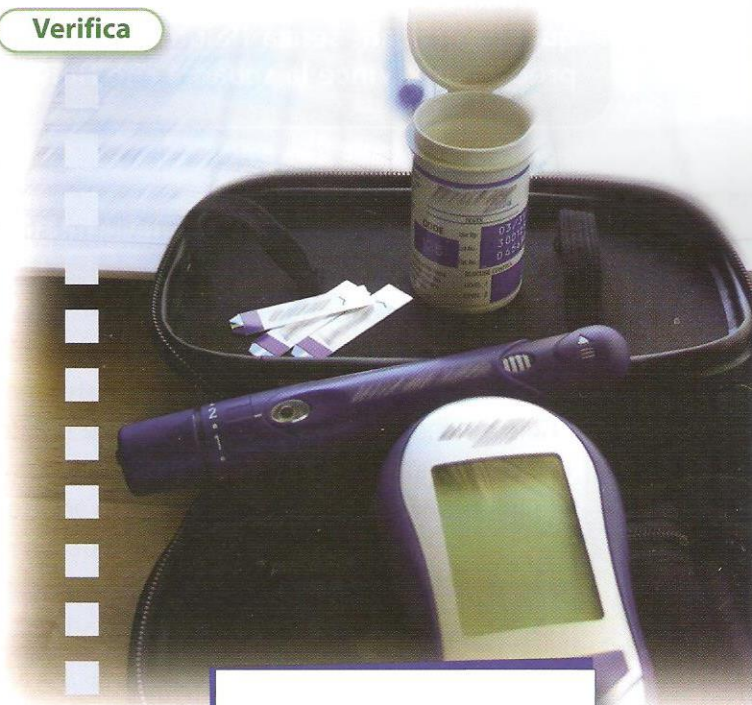
.....

.....

.....

4f Scrivi la traduzione nella tua lingua delle parole tratte dall'attività al punto 4d, oppure ipotizza tu un significato possibile. Consultati con un compagno, poi controlla sul dizionario e verifica le tue ipotesi.

Riga	Termine	Ipotesi di significato	Verifica
R3	stimolo	.....	
R4	urinare	.....	
R8	bruciore	.....	
R13	uro cultura	.....	
R14	esito	.....	
R14	antibiogramma	.....	
R15	germi	.....	
R20	diabete	.....	
R21	vescica	.....	
R22	uretra	.....	
R27	antibiotico	.....	
R30	menopausa	.....	
R31	stitichezza	.....	
R32	diaframma	.....	



I nomi in *-framma* e in *-gramma* (diaframma, antibiogramma) sono sempre maschili.

## 5 Parlare



5a In coppia. Scegli un ruolo (Medico e Paziente) e inizia la conversazione utilizzando le espressioni evidenziate nelle attività 4d e 4e e i termini dell'attività 4f.

Paziente	Medico
Hai appena ritirato il referto dell'antibiogramma e vai dal medico per farglielo vedere. Sei piuttosto preoccupata perché temi di avere una malattia grave.	In base all'antibiogramma diagnostichi una cistite. Tranquillizzi la paziente dando alcune informazioni sulla patologia e sul suo trattamento.

5b Giochi di parole: Contro cruciverba.

A squadre. La squadra A deve preparare le definizioni delle parole orizzontali, la B di quelle verticali, senza l'aiuto del dizionario perché i termini sono quelli dell'attività precedente. Vince la squadra che finisce prima.

## Orizzontali

- 2 Cessazione fisiologica dell'attività mestruale.  
 6 .....  
 9 .....  
 11 .....  
 12 .....  
 13 .....

## Verticali

- 1 Iperglicemia.  
 3 .....  
 4 .....  
 5 .....  
 7 .....  
 8 .....  
 10 .....  
 11 .....



**ANTIBIOTICI?  
USALI SOLO  
QUANDO  
NECESSARIO**



NON USARLI IN CASO DI RAFFREDDOR  
O INFLUENZA

ASSUMILI SOLO DIETRO PRESCRIZIONE  
MEDICA

PRENDILI NELLE DOSI E NEI TEMPI  
INDICATI DAL MEDICO

**DIFENDI LE TUE DIFESE**



con il patrocinio del  Ministero della Salute



## 6 Lo sapevi che ...?



Gli antibiotici sono medicinali molto efficaci, ma soltanto se usati contro il bersaglio giusto. In particolare, sono utili contro le infezioni causate da batteri o funghi, mentre non hanno alcun effetto contro i virus. In Italia, l'autorità nazionale competente per l'attività regolatoria di tutti i farmaci è l'**Associazione Italiana del Farmaco (AIFA)**. Nel sito [www.aifa.it](http://www.aifa.it) puoi trovare, oltre alle campagne di comunicazione sul corretto uso dei farmaci (es. gli antibiotici o i farmaci equivalenti)<sup>3</sup>, notizie sulla farmacovigilanza, su sperimentazione e ricerca, sui farmaci contraffatti, sulle segnalazioni di reazioni avverse, sull'elenco dei farmaci autorizzati ...

## 7 Dai il tuo contributo al web: partecipa o crea un blog sulla cistite



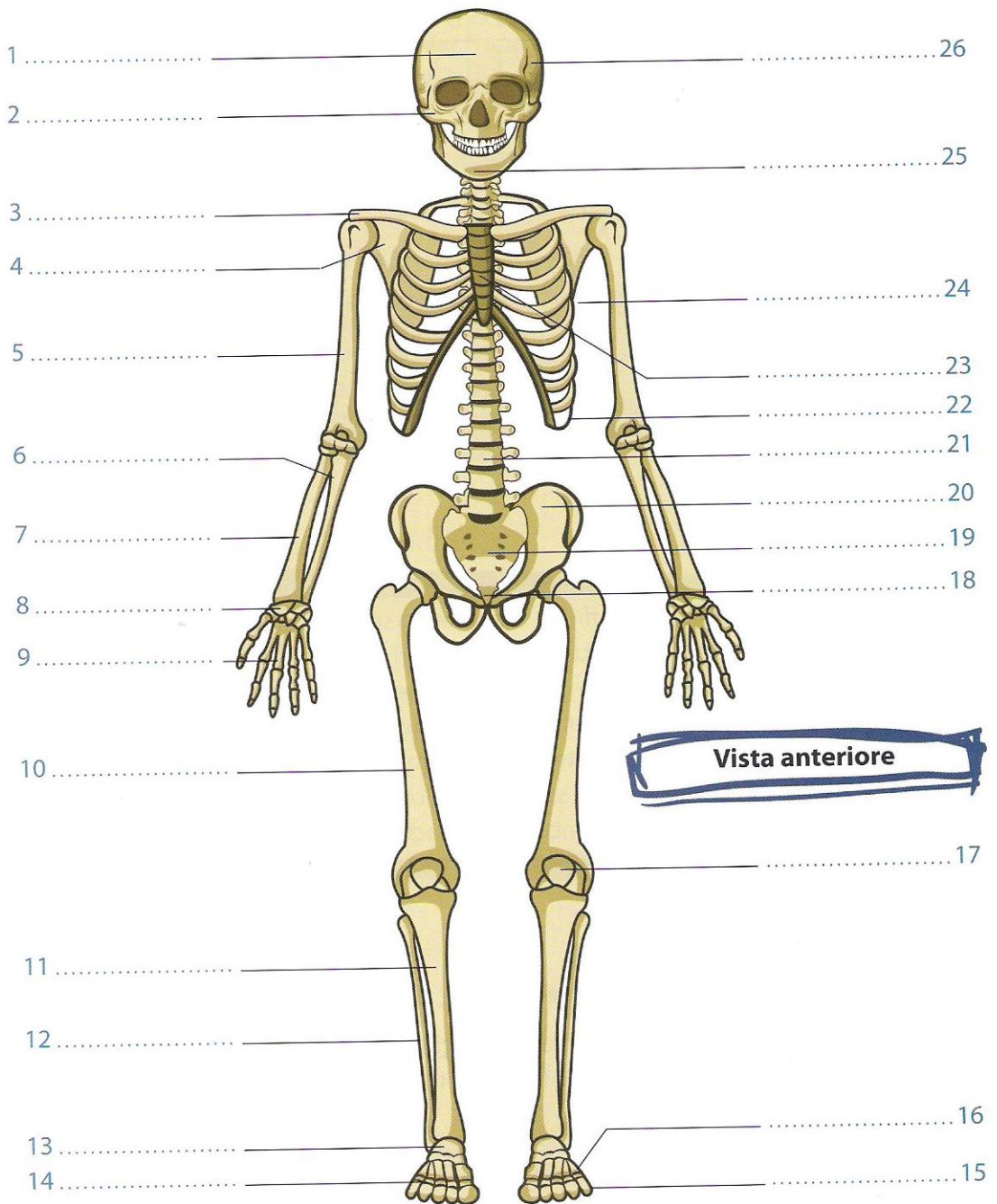
Cerca un blog sulla cistite (o su un'altra patologia del sistema urinario al punto 1b). Se non ne trovi, creane uno gratuito e invita i tuoi compagni a postare commenti, foto, video ...

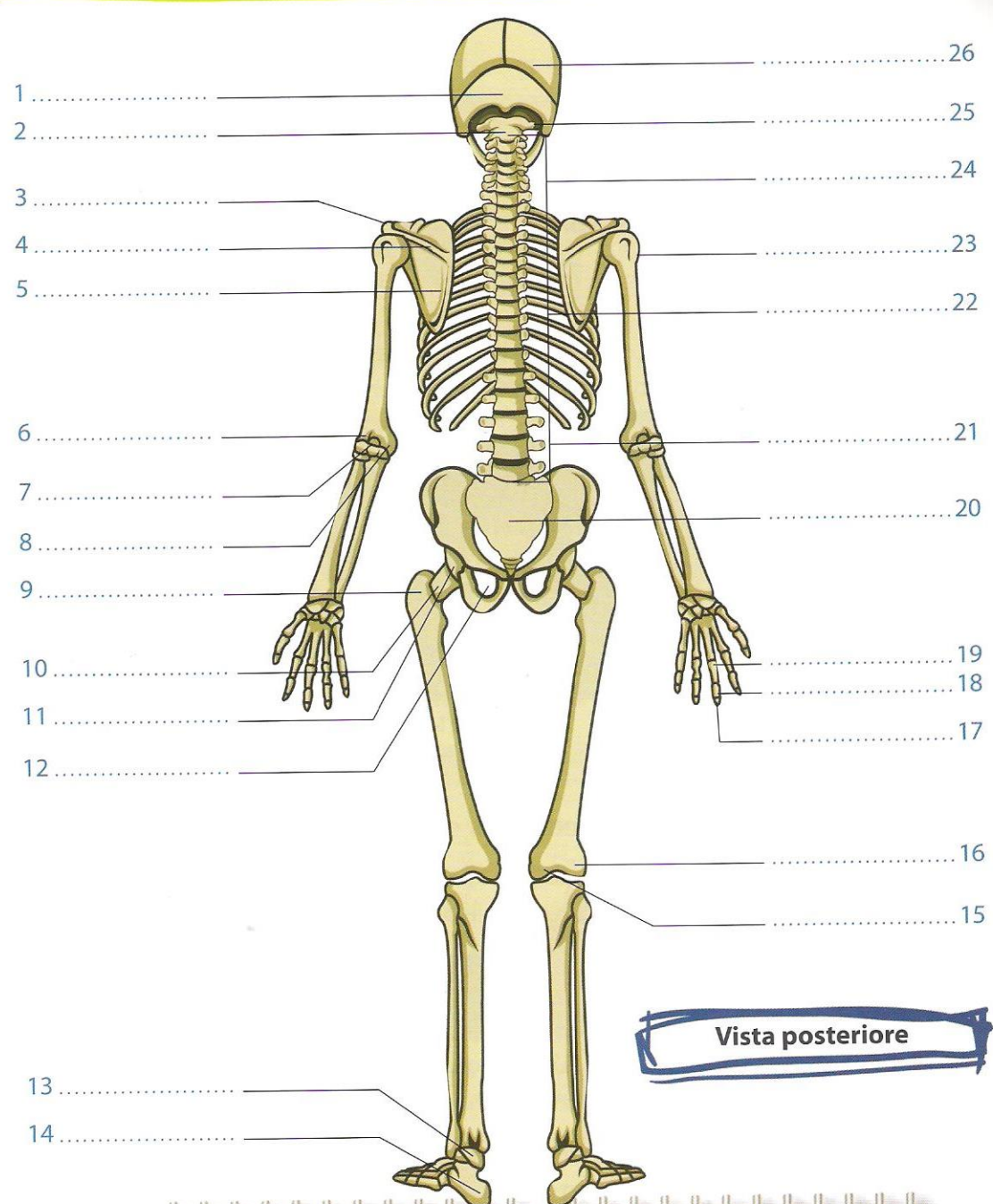
### Note

<sup>3</sup> Antibiotici. Difendi la tua difesa. Usali con cautela: [www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/antibiotici-difendi-la-tua-difesa-usali-con-cautela-0](http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/antibiotici-difendi-la-tua-difesa-usali-con-cautela-0)  
 Usa bene i farmaci. Farmaci equivalenti un vantaggio per tutti: [www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/usa-bene-i-farmaci--equivalenti-un-vantafarmaciggio-tutti](http://www.agenziafarmaco.gov.it/it/content/usa-bene-i-farmaci--equivalenti-un-vantafarmaciggio-tutti)

## 1 Introduzione

1a Lo Studente A trascrive i nomi delle ossa dell'apparato scheletrico a pagina 108 e 109 delle Chiavi, nelle figure qui di seguito, inserendo in ogni immagine 5 errori. Lo Studente B trascrive i nomi delle ossa dell'apparato scheletrico a pagina 108 e 109 delle Chiavi, nelle figure qui di seguito inserendo in ogni immagine 5 errori. Gli studenti si scambiano i libri. Ognuno di loro deve trovare gli errori e correggerli. Vince chi ne trova e ne corregge di più.



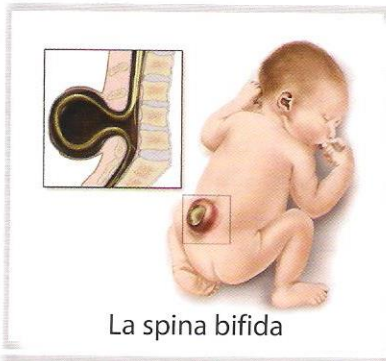


**Vista posteriore**

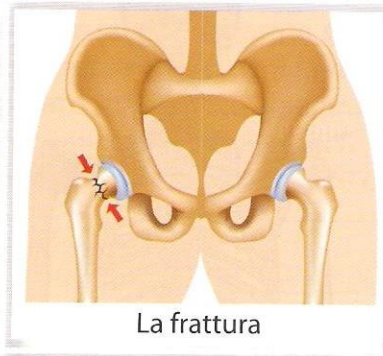
Vista anteriore		Vista posteriore	
errore	corretto	errore	corretto
1: .....	.....	1: .....	.....
2: .....	.....	2: .....	.....
3: .....	.....	3: .....	.....
4: .....	.....	4: .....	.....
5: .....	.....	5: .....	.....



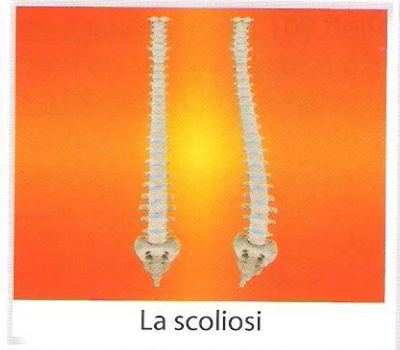
1b Completa il testo con le immagini.



La spina bifida



La frattura



La scoliosi



L'artrosi



Il piede torto



La lussazione della rotula



La distorsione del polso



L'osteoporosi



L'artrite reumatoide

Le lesioni possibili a carico dello scheletro sono relative a:

- malformazioni congenite (1. ...., 2. ....).
- alterazioni scheletriche dello sviluppo (3. ....).
- traumi (4. ...., 5. ...., 6. ....).
- malattie del metabolismo (7. ....).
- malattie infiammatorie articolari (8. ....).
- malattie degenerative articolari (9. ....).

Tutti i termini che finiscono per *-i* (scoliosi, osteoporosi, artrosi ...) sono femminili e non hanno il plurale.

## 2 Ascoltare



**2a** Queste sono le prime battute dell'audio che ascolterai fra poco. Le prime due sono nella giusta sequenza, le altre no. Rimettile in ordine e rispondi all'ultima domanda.

- Medico:* ... Continua a farle molto male?  
*Paziente:* Ah, sì, mi sento quasi svenire dal dolore!  
*Medico:* a) Vediamo l'altra gamba. Riesce a muoverla?  
*Paziente:* b) No, mi fa troppo male.  
*Paziente:* c) L'altra sì, anche se ho preso una bella botta.  
*Medico:* d) Rimanga steso sul lettino. Riesce a sollevare o a piegare la gamba?  
*Paziente:* e) Ah! Sì. Dottore mi dia qualcosa contro il dolore! Non ce la faccio!  
*Medico:* f) Se la tocco in questo punto sente dolore?  
*Medico:* Ma cosa è successo?

Risposta: .....

Sequenza corretta: 1. d, 2. ...., 3. ...., 4. ...., 5. ...., 6. ....

Ascolta l'audio (traccia 8) e verifica.



**2b** Scegli la situazione che corrisponde all'audio (traccia 8).

- Il medico chiede al paziente di stare in piedi e di non muoversi perché gli deve fare una radiografia. Diagnostica una frattura scomposta della tibia e del perone prescrive un mese di riposo assoluto a letto. Considerato che il medico vieta anche l'uso delle stampelle, il paziente dimostra di non voler seguire la terapia.
- Il medico chiede al paziente di restare seduto. In base alla radiografia che gli ha appena fatto, diagnostica una distorsione della caviglia e prescrive l'uso delle stampelle per un mese. Non è chiaro se il paziente seguirà la terapia prescritta.
- Il medico chiede al paziente di restare steso sul lettino. In base alla radiografia, diagnostica una frattura semplice della tibia e del perone. Il medico prescrive l'immobilizzazione di tutta la gamba, l'uso di stampelle e un mese di riposo. Il paziente si impegna a seguire la terapia.

**2c** Manuale di comunicazione: La gestione della fase finale della visita. Un percorso condiviso. La fase finale della visita prevede il raggiungimento di un accordo sul percorso da intraprendere per una corretta gestione dell'azione terapeutica. Riascolta l'audio (traccia 8) e indica quali comportamenti sono stati adottati dal medico.

Il medico ha:

1. visitato il paziente.
2. instaurato un contatto positivo con il paziente.
3. illustrato al paziente la gestione delle fasi dell'azione terapeutica.
4. descritto le possibili complicanze che possono verificarsi durante la terapia.
5. non ha dato consigli particolari.
6. informato il paziente della necessità di ulteriori visite di controllo o accertamenti.
7. verificato che il percorso terapeutico sia stato interpretato correttamente e condiviso dal paziente.

**2d Leggi le trascrizioni dell'audio che hai appena ascoltato e scrivi di fianco ad ogni situazione le espressioni usate dal medico per...**

Situazione	Espressioni usate
1. ... visitare il paziente.	..... .....
2. ... instaurare un contatto positivo con il paziente.	..... .....
3. ... illustrare al paziente la gestione delle fasi dell'azione terapeutica.	..... .....
4. ... descrivere le possibili complicanze che possono verificarsi durante la terapia.	..... .....
5. ... descrivere la terapia.	..... .....
6. ... informare il paziente della necessità di ulteriori visite di controllo o accertamenti.	..... .....
7. ... verificare che il percorso terapeutico sia stato interpretato correttamente e condiviso dal paziente.	..... .....

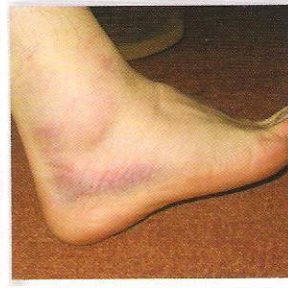
2e Inserisci le didascalie delle immagini al punto giusto nel testo.



frattura scomposta



contenzione



gonfiore



bendaggio gessato



esercizi muscolari



sforzare la gamba



stampelle



gesso



guarigione



ingessare

**Medico:** Continua a farle molto male?

**Paziente:** Ah, sì, mi sento quasi svenire dal dolore!

**Medico:** Rimanga steso sul lettino. Riesce a sollevare o a piegare la gamba?

**Paziente:** No, mi fa troppo male.

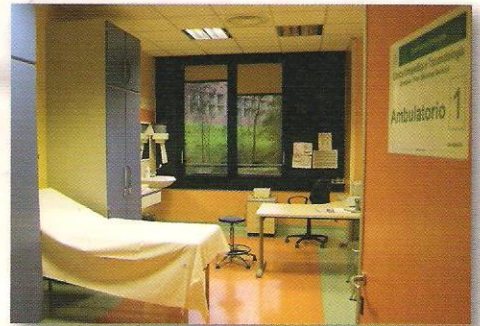
**Medico:** Vediamo l'altra gamba. Riesce a muoverla?

**Paziente:** L'altra sì, anche se ho preso una bella botta.

**Medico:** Se la tocco in questo punto sente dolore?

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7

<i>Paziente:</i>	Ahi! Sì. Dottore mi dia qualcosa contro il dolore! Non ce la faccio!	8
<i>Medico:</i>	Ma cosa è successo?	9
<i>Paziente:</i>	Sono caduto sugli sci.	10
<i>Medico:</i>	Ecco. È arrivata la radiografia.	11
<i>Paziente:</i>	Oddio! È grave?	12
<i>Medico:</i>	No. È capitata la stessa cosa anche a me l'anno scorso e quest'anno sono tornato a sciare. Per fortuna, anche nel suo caso, non si tratta di una (1)....., ma di una frattura semplice tibia-pèrone. Non la dovrò ridurre, cioè non dovrò riallineare i due pezzi di osso fratturato che si sono allontanati fra loro.	13 14 15 16
<i>Paziente:</i>	Ma cosa vuol dire ... che guarisco prima?	17
<i>Medico:</i>	Diciamo che possiamo passare subito alla (2)..... della frattura, cioè ad immobilizzare l'osso fratturato con un (3)..... Nel caso di frattura di tibia e pèrone, per fare in modo che la gamba rimanga in posizione corretta nel tempo, dovremo (4)....., o comunque immobilizzare anche il ginocchio e la caviglia.	18 19 20 21 22
<i>Paziente:</i>	Ma per quanto tempo dovrò stare immobile?	24
<i>Medico:</i>	Per un mese, più o meno. Se non ci sono problemi, ci rivediamo fra un mese. Se invece avesse disturbi particolari, come forte dolore o (5)..... al piede, mi chiami e ci vedremo anche prima.	25 26 27
<i>Paziente:</i>	C'è qualcosa che devo, o non devo fare, prima della prossima visita?	28
<i>Medico:</i>	Sì. Mi raccomando soprattutto di non (6)..... ammalata e di usare le (7)..... : avrà tutto il tempo, dopo che avremo tolto il gesso, per recuperare gradualmente con gli (8)..... Dovrà fare successivamente una radiografia di controllo e poi, se la frattura si sarà saldata bene, toglieremo il (9)..... È tutto chiaro o ha qualche domanda?	29 30 31 32 33 34
<i>Paziente:</i>	Sì, cosa succede se non faccio come dice lei?	35
<i>Medico:</i>	Se non segue i miei consigli, rischia di compromettere e ritardare la perfetta (10)..... Quindi, siamo d'accordo ...	36 37
<i>Paziente:</i>	Certo, farò come dice lei. Grazie dottore.	38



### 3 Parlare



3a In gruppi di 3. Scegli un ruolo (Medico o Paziente). Ricostruisci la conversazione dell'audio (**traccia 8**) riutilizzando la fraseologia dell'attività 2d e i termini dell'attività 2e. Un compagno valuterà la vostra performance e dirà chi è stato più preciso.

Paziente	Medico
Sei al Pronto Soccorso dell'ospedale perché sei caduta/o sulle piste da sci. Ascolti la diagnosi del medico, gli fai qualche domanda sul decorso post-traumatico e ti impegni a seguire la terapia prescritta.	Ascolti il racconto del paziente. Sulla base delle radiografie, diagnostichi una frattura semplice della tibia e del perone. Illustri al paziente il piano terapeutico e la gestione delle varie fasi post-traumatiche.

3b Cerca su *Google Video*<sup>1</sup> un video sulle fratture di durata non superiore a 1-2 minuti. Prendi appunti sulle informazioni supplementari che fornisce e illustrale ad un compagno.

3c Giochi di parole: Categorie.

**Gioco a carta e matita.** Si riascolta l'audio (**traccia 8**). Ogni studente divide un foglio in tre colonne, intestate con categorie: sostantivi, aggettivi e verbi. Ogni concorrente deve inserire nelle tre colonne il maggior numero di termini "medici" trattati dall'audio. Vince chi ne trova di più in un tempo stabilito.



#### 4 Lo sapevi che ...?



In Italia, è in vigore il **codice di deontologia medica**, un corpus di regole di autodisciplina, alle quali i medici devono adeguare la loro condotta professionale. È pubblicato e aggiornato sul sito del Ministero della Salute<sup>2</sup> e sul sito della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri<sup>3</sup>.

#### Note

<sup>1</sup> <http://www.google.it/videohp?hl=it>

<sup>2</sup> [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_1165\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1165_allegato.pdf)

<sup>3</sup> <http://portale.fnomceo.it/PortaleFnomceo/showVoceMenu.2puntOT?id=5>

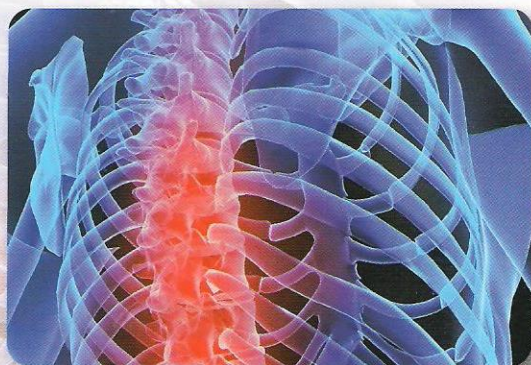
## 5 Leggere



## 5a Leggi queste affermazioni.

1. È una patologia del sistema osteoarticolare.
2. Si manifesta improvvisamente, senza dare segnali preliminari.
3. Provoca fratture spontanee.
4. Colpisce soprattutto le donne anziane.

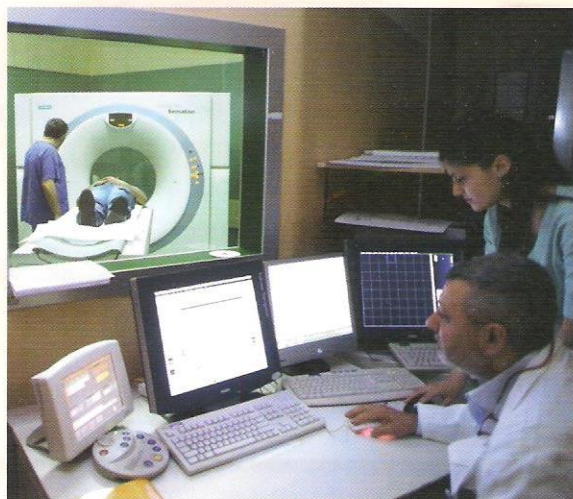
Secondo te di che malattia si tratta? Se non ne conosci il nome in italiano spiegalo con parole tue.



## 5b Leggi questo articolo e verifica la tua risposta.

## L'osteoporosi

- 1 Secondo l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), l'osteoporosi è una patologia frequentissima
- 2 e in costante crescita che si è distinta, negli anni, per i costi correlati sempre più difficili da sostenere.
- 3 Si tratta di una malattia dell'apparato osteo-articolare che colpisce più frequentemente il sesso fem-
- 4 minile oltre i 75 anni ed è così grave da determinare fratture spontanee del femore e delle vertebre.
- 5 È una malattia subdola che si manifesta improvvisamente, senza sintomi clinici preliminari. È quindi
- 6 fondamentale ricercarla nella popolazione a rischio che è composta da: fumatori, donne che sono an-
- 7 date in menopausa precocemente, soggetti che
- 8 hanno fatto uso per lunghi periodi di farmaci corti-
- 9 costeroidei, o che hanno avuto immobilizzazioni pro-
- 10 tratte, oppure persone che con la dieta assumono
- 11 poco calcio, poca vitamina D e troppi alcolici.
- 12 L'osteoporosi si diagnostica attraverso la radiografia
- 13 e, ancora più specificamente, la M.O.C. (mineralome-
- 14 tria ossea computerizzata). Per completare il quadro
- 15 clinico, sarebbe utile prescrivere anche gli esami del
- 16 sangue per indagare il metabolismo calcio-fosforo.
- 17 Attualmente, le linee guida della terapia dell'osteop-
- 18 orosi<sup>4</sup> suggeriscono di utilizzare, oltre ai classici
- 19 bifosfonati, nuove classi di farmaci – orientati ad



## Note

<sup>4</sup> Per consultare le linee guida sull'appropriatezza diagnostica e terapeutica nella prevenzione delle fratture da fragilità da osteoporosi collegarsi a <http://www.quadernidellasalute.it/archivio-quaderni/4-luglio-agosto-2010.php>.

20 avere minori effetti collaterali e pari o maggiore efficacia – che, a lungo sperimentati, sono adesso in  
 21 commercio (per consultare l’elenco aggiornato collegarsi a [www.iss.it](http://www.iss.it)).

**5c Scegli la risposta corretta.**

- 1) L’osteoporosi è una patologia che colpisce maggiormente:
  - a)  le donne giovani che fumano.
  - b)  le donne che sono in terapia con cortisone.
  - c)  le donne in menopausa.
- 2) M.O.C. è un acronimo, cioè una sigla che significa:
  - a)  mineralogia ossea computazionale.
  - b)  mineralometria ossea computerizzata.
  - c)  mineralmetria ossea computerizzata.
- 3) Le linee guida della terapia dell’osteoporosi suggeriscono di:
  - a)  sostituire ai classici farmaci che favoriscono il riassorbimento osseo, nuove classi di farmaci con minori effetti collaterali.
  - b)  aggiungere ai farmaci tradizionali, nuovi farmaci che favoriscono la mineralizzazione ossea con minori effetti collaterali.
  - c)  non usare più i bifosfonati.



**5d Ritrova nel testo al punto 5b le espressioni corrispondenti alle definizioni della colonna di sinistra.**

Definizioni	Riga	Espressioni nel testo
a) le donne	3-4	il sesso femminile
b) rotture dell’osso non causate da traumi o cadute	4	.....
c) asintomatica	5	.....
d) troppo presto		.....
e) medicine che contengono cortisone		.....
f) lunghi periodi di inattività motoria		.....
g) ricambio		.....
h) gruppi		.....



## 6 Parlare



- 6a Lo Studente A spiega allo Studente B la patologia illustrata nella lettura al punto 5b utilizzando i termini dell'attività 5d. Alla fine dell'esercizio gli studenti si scambiano i ruoli. Chi è stato più preciso?

Studente A	Studente B
Spieghi allo Studente B l'osteoporosi.	Durante la spiegazione, controlli che le informazioni e i termini utilizzati dallo Studente A siano corretti.

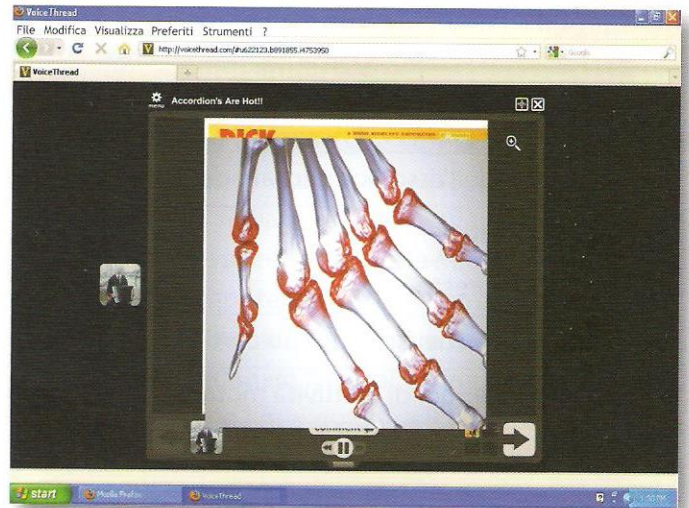
## 6b Giochi di parole: Il Lapsus

Chi fa un lapsus, dice o scrive una parola invece di un'altra: a volte, una parola senza senso, a volte una parola ben precisa con uno o più errori ortografici. A coppie, a turno, ogni studente scrive una lista di 10 gruppi di parole (es. *andare in piupausa - andare in menopausa/venire in menopausa - andare in menopausa*) tratte dalla lettura del testo al punto 5b che l'altro deve accettare o correggere.

## 7 Dai il tuo contributo al web



Voicethread<sup>5</sup> è uno strumento on-line gratuito che permette di creare album multimediali, cioè presentazioni che combinano immagini e commenti sotto forma di testo o audio. È veramente facile da usare e, dato che è on-line, non è necessario scaricarlo. Segui le istruzioni per creare un album multimediale sul sistema osteo-articolare con immagini, video e testi caricati da un computer o da comuni siti sociali come Flickr o YouTube e rendilo interattivo con commenti postati da te o da altri osservatori.



5 <http://voicethread.com/about/features/>

## Appendice

Carte da ritagliare per l'attività 3b dell'unità 3

<b>Medico</b>	<b>di base</b>	<b>Prescrivere</b>	<b>farmaci</b>
<b>Visita</b>	<b>domiciliare</b>	<b>Ambulatorio</b>	<b>medico / di primo soccorso</b>
<b>Esenzione</b>	<b>ticket</b>	<b>Ticket</b>	<b>sanitario</b>



## Glossario

	pag.			pag.	
Abbassalingua monouso	<b>10</b> (fig. 2)	.....	Artrite reumatoide	<b>82</b> (fig.)	.....
Accertamenti diagnostici	<b>24</b>	.....	Artrosi	<b>82</b> (fig.)	.....
Accertare l'idoneità	<b>33</b>	.....	Asma	<b>60</b> (fig.)	.....
Accettazione (ospedaliera)	<b>23</b> (fig. d)	.....	Assistito	<b>13, 15, 24</b>	.....
Accumulo di grassi	<b>52</b>	.....	Assumere (farmaci)	<b>37</b>	.....
Acidità di stomaco	<b>45</b> (fig. a)	.....	Astràgalo	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....
Acromion	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....	Atlante	<b>81</b> (fig.), <b>105</b>	.....
Acuto	<b>72</b>	.....	Atrio destro	<b>50</b> (fig.)	.....
Affetti da	<b>61, 72</b>	.....	Attacco	<b>40, 41</b>	.....
Aghi (a farfalla)	<b>32</b> (fig.)	.....	Auscultare	<b>56</b>	.....
Altimetro	<b>10</b> (fig. 14)	.....	AVIS	<b>32</b> (fig.)	.....
Alveoli	<b>59</b> (fig.)	.....	Azienda Sanitaria Locale (ASL)	<b>14, 15</b>	.....
Ambulanza	<b>27</b> (fig. 2)	.....	Bacinella	<b>10</b> (fig. 3)	.....
Ambulatorio	<b>12, 13</b>	.....	Barella	<b>27</b> (fig. 6)	.....
Angioplastica	<b>52</b>	.....	Batterio	<b>76</b>	.....
Ano	<b>39</b> (fig.)	.....	Bendaggio gessato	<b>85</b> (fig.)	.....
Antiaritmici	<b>56</b>	.....	Bilancia	<b>11</b> (fig. 13)	.....
Antibiogramma	<b>76</b>	.....	Borsa	<b>10</b> (fig. 5)	.....
Antibiotico	<b>77</b>	.....	Brividi	<b>72</b>	.....
Antibiotico a largo spettro	<b>66</b>	.....	Bronchiolo	<b>59</b> (fig.)	.....
Apiretica	<b>40, 41</b>	.....	Bronchite	<b>60</b> (fig.)	.....
Appendice	<b>39</b> (fig.)	.....	Bronco	<b>59</b> (fig.)	.....
A rischio	<b>33, 34, 35</b>	.....	Bruciore	<b>72, 76</b>	.....
Aritmia	<b>56</b>	.....	Calcagno	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....
Arteria aorta	<b>50</b> (fig.)	.....	Calcoli	<b>40, 41</b>	.....
Arteria brachiocefalica	<b>50</b> (fig.)	.....	Calcolosi delle vie urinarie	<b>71</b> (fig.)	.....
Arteria carotide sinistra	<b>50</b> (fig.)	.....	Cancro della prostata	<b>71</b> (fig.)	.....
Arteria polmonare	<b>50</b> (fig.)	.....	Caposala	<b>24</b>	.....
Arteria succlavia sinistra	<b>50</b> (fig.)	.....	Caramelle balsamiche	<b>45</b> (fig. b)	.....
Arteriosclerosi	<b>50</b>	.....	Carpò	<b>80</b> (fig.), <b>108</b>	.....

## Glossario

	pag.		pag.
Cartella clinica	<b>36</b>	.....	Contenzione <b>85</b> (fig.)
Cassetta di pronto soccorso	<b>27</b> (fig. 1)	.....	Contrazione <b>51</b>
Catetere	<b>52</b>	.....	Corde tendinee <b>50</b> (fig.)
Centro trasfusionale	<b>33, 34, 35</b>	.....	(Farmaci) corticosteroidi <b>88</b>
Cerotti	<b>10</b> (fig. 6)	.....	Costola fluttuante <b>80</b> (fig.), <b>108</b>
Certificato	<b>18</b>	.....	Costole <b>80</b> (fig.), <b>108</b>
Certificato di malattia	<b>18, 67</b>	.....	Cotone idrofilo <b>10</b> (fig. 16)
Cieco	<b>39</b> (fig.)	.....	Creatininemia <b>33</b>
Cistifellea	<b>39</b> (fig.)	.....	Cronico <b>56, 72</b>
Cistite	<b>71</b> (fig.)	.....	Danno <b>52</b>
Classi (di farmaci)	<b>89</b>	.....	Danno anatomico <b>61</b>
Clavicola	<b>80</b> (fig.), <b>108</b>	.....	Deceduto <b>37</b>
Coagulazione del sangue	<b>52</b>	.....	Decesso <b>19</b>
Coagulo (di sangue)	<b>52</b>	.....	Defibrillatore <b>26</b> (fig. 3)
Coccige	<b>80</b> (fig.), <b>108</b>	.....	Degenza <b>23</b> (fig. a)
Codice di priorità di accesso	<b>26</b>	.....	Diabete <b>77</b>
Codice fiscale	<b>12</b>	.....	Diabetico/a <b>37</b>
Colesterolo	<b>29</b>	.....	Diaframma <b>59</b> (fig.), <b>77</b>
Colica	<b>40, 41</b>	.....	Digiuno <b>39</b> (fig.)
Colica biliare	<b>40</b>	.....	Disinfettante <b>10</b> (fig. 15)
Collare cervicale	<b>27</b> (fig. 5)	.....	Distorsione del polso <b>82</b> (fig.)
Collo del femore	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....	Diverticoli e calcoli <b>71</b> (fig.)
Colon ascendente	<b>39</b> (fig.)	.....	Documento di riconoscimento <b>23</b> (fig. b)
Colon discendente	<b>39</b> (fig.)	.....	Dolore <b>72</b>
Colon sigmoideo	<b>39</b> (fig.)	.....	Donare (sangue) <b>33, 34, 35</b>
Colon trasverso	<b>39</b> (fig.)	.....	Donatore di sangue <b>32</b> (fig.)
Colonna vertebrale	<b>80</b> (fig.), <b>108</b>	.....	Dritta <b>27</b>
Compresa	<b>45</b> (fig. d)	.....	Duodeno <b>39</b> (fig.)
Còndilo laterale del femore	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....	ECG (elettrocardiogramma) <b>36</b>
Còndilo mediale del femore	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....	Efficace <b>57</b>



	pag.		pag.
Ematocrito	29	Flebo	27 (fig. 7)
Embolia	57	Fonendoscopio	10 (fig. 19), 45 (fig. g)
Emocromo	31	Frattura	82 (fig.)
Emoglobina	29	Frattura scomposta	85 (fig.)
Emorroidi	39	Fratture spontanee	88
Enfisema polmonare	60 (fig.), 67	Garze sterili	10 (fig. 4)
Epatite	39	Gastroscoopia	45 (fig. e)
Epicòndilo	81 (fig.), 109	Germi	76, 77
Epistrofeo	81 (fig.), 109	Gesso	85 (fig.)
Epitroclea	81 (fig.), 109	Ghiaccio secco (istantaneo)	10 (fig. 20)
Erogare	18	Glicemia	29
Esenzione dal ticket	14, 15	Globuli bianchi	29
Esercizi muscolari	85 (fig.)	Globuli rossi	29
Esito	76	Gonfiore	85 (fig.)
Esofago	39 (fig.)	Grande trocantere	81 (fig.), 109
Esordire	40	Guanti	10 (fig. 7)
Espettorazione purulenta	61	Guardia Medica	12 (fig. b)
Eziologia	51	Ileo	39 (fig.), 80 (fig.), 108
Eziopatogenesi	51	Immobilizzazione protratta	88
(Prima) falange	80, 81 (fig.), 108, 109	Incontinenza urinaria	71 (fig.)
(Seconda) falange	80, 81 (fig.), 108	Infarto	50, 51
(Terza) falange	80, 81 (fig.), 108	Infarto (suggestivo di infarto)	52
Familiarità	37	Infermiera	27 (fig. 4)
Farmacia	32 (fig.)	Infezione	72
Fastidio	72	Infiammazione	72
Febbricola	67	Ingessare	85 (fig.)
Fegato	39 (fig.)	Insulina	37
Femore	80 (fig.), 108	Intervento chirurgico	23 (fig. c)
Fibrillazione atriale	56	Intestino tenue	39 (fig.)
Fistola vescicale	71 (fig. 5)	Invalidità	61

## Glossario

	pag.			pag.
Ipoglicemizzanti (orali)	<b>37</b>	.....	Normativa vigente	<b>17</b>
Ipolipemizzanti	<b>37</b>	.....	Notturmo	<b>17</b>
Irradiazioni	<b>40</b>	.....	Numero verde	<b>12 (fig. d)</b>
Ischio	<b>81 (fig.), 109</b>	.....	Obesità addominale	<b>51</b>
Ister diagnostico	<b>27</b>	.....	Occlusione	<b>51</b>
Ittero	<b>40, 41</b>	.....	Olècrano	<b>81 (fig.), 109</b>
Lacci emostatici	<b>10 (fig. 8)</b>	.....	Omero	<b>80 (fig.), 108</b>
Lastra	<b>67</b>	.....	Oso frontale	<b>80 (fig.), 108</b>
Lastra al torace	<b>45 (fig. f)</b>	.....	Oso occipitale	<b>81 (fig.), 109</b>
Lettera di dimissione	<b>24 (fig. l)</b>	.....	Oso parietale	<b>81 (fig.), 109</b>
Lettino	<b>45 (fig. n)</b>	.....	Oso temporale	<b>80 (fig.), 108</b>
Liquido pleurico	<b>59 (fig.)</b>	.....	Oso zigomatico	<b>80 (fig.), 108</b>
Lobi	<b>59 (fig.)</b>	.....	Osteoporosi	<b>82 (fig.)</b>
Lussazione della rotula	<b>82 (fig.)</b>	.....	Ostruire	<b>61</b>
(Maggiore) determinante	<b>52</b>	.....	Pancia	<b>37</b>
Mandibola	<b>80 (fig.), 108</b>	.....	Pancreas	<b>39 (fig.)</b>
Martelletto	<b>10 (fig. 9)</b>	.....	Pancreatite	<b>39</b>
Mascherina	<b>10 (fig. 12)</b>	.....	Pareti (delle vie respiratorie)	<b>61</b>
Medicine	<b>45 (fig. l)</b>	.....	Patologia	<b>51</b>
Medico di base/di famiglia/di fiducia	<b>13, 14</b>	.....	Pediatra	<b>17</b>
Menopausa	<b>76, 77</b>	.....	Pelvi (o Bacinetto) rena	<b>70 (fig.), 106, 107</b>
Metabolismo	<b>88</b>	.....	Pene	<b>70 (fig.), 106</b>
Metacarpo	<b>80 (fig.), 108</b>	.....	Percorsi extraospedali	<b>27</b>
Metatarso	<b>80 (fig.), 108</b>	.....	Permesso di soggiorno	<b>13, 24 (fig. i)</b>
Minzione	<b>72</b>	.....	Perone	<b>80 (fig.), 108</b>
Miocardio	<b>51</b>	.....	Piastrine	<b>33, 34, 35</b>
Muco	<b>61</b>	.....	Piede torto	<b>82 (fig.)</b>
Muscoli papillari	<b>50 (fig.)</b>	.....	Piloro	<b>39 (fig.)</b>
Necrosi	<b>51</b>	.....	(Placca) complicata	<b>52</b>
Nella norma	<b>37</b>	.....	Plasma	<b>33, 34, 35</b>



	<b>pag.</b>			<b>pag.</b>	
Pleura	<b>59</b> (fig.)	.....	Ricovero	<b>13, 15, 24</b>	.....
Pleurite	<b>59</b> (fig.)	.....	Rilasciare	<b>18</b>	.....
Polipo	<b>39</b>	.....	Risolvere	<b>72</b>	.....
Polmoni	<b>45</b> (fig. h)	.....	Rivestimento	<b>61</b>	.....
Polmonite	<b>59</b> (fig.)	.....	Rottura	<b>52</b>	.....
Precocemente	<b>88</b>	.....	Rotula	<b>80</b> (fig.), <b>108</b>	.....
Prefestivo	<b>17</b>	.....	Sacche per contenimento sangue	<b>32</b> (fig.)	.....
Prelievo	<b>32</b> (fig.)	.....	Sacro	<b>80, 81</b> (fig.), <b>108, 109</b>	.....
Prescrivere	<b>15, 18</b>	.....	Sangue intero	<b>33, 34, 35</b>	.....
Presidio	<b>14, 15</b>	.....	Scapola	<b>80, 81</b> (fig.), <b>108, 109</b>	.....
Pressione arteriosa	<b>32</b> (fig.)	.....	Scintigrafia ossea (total body)	<b>22</b> (fig. 1)	.....
Prevenzione	<b>37</b>	.....	Scioppo	<b>45</b> (fig. i)	.....
Profilo sintomatologico	<b>61</b>	.....	Scoagulare	<b>57</b>	.....
Prolungato	<b>72</b>	.....	Scoliosi	<b>82</b> (fig.)	.....
Prostata	<b>70</b> (fig.), <b>107</b>	.....	Sede	<b>17</b>	.....
Prostatite	<b>71</b> (fig.)	.....	Servizio Sanitario Nazionale (SSN)	<b>13</b>	.....
Provetta	<b>10</b> (fig. 17)	.....	Set per sutura	<b>10</b> (fig. 10)	.....
Punto Bianco	<b>13, 15</b>	.....	Setto interventricolare	<b>50</b> (fig.)	.....
Quadro clinico	<b>18, 26</b>	.....	Sfigmomanometro	<b>10</b> (fig. 11), <b>27</b> (fig. 9)	.....
Radio	<b>80</b> (fig.), <b>108</b>	.....	Sforzare la gamba	<b>85</b> (fig.)	.....
Ragadi	<b>39</b>	.....	Sforzo	<b>57, 67</b>	.....
Reddito	<b>13, 15</b>	.....	Sindrome da reflusso gastroesofageo	<b>39</b>	.....
Referto	<b>67</b>	.....	Sintomatologia	<b>51</b>	.....
Rene destro	<b>70</b> (fig.), <b>106, 107</b>	.....	Sinusalizzare	<b>56</b>	.....
Rene sinistro	<b>70</b> (fig.), <b>106, 107</b>	.....	Siringhe	<b>10</b> (fig. 18)	.....
Reparto (ospedaliero)	<b>24</b> (fig. g)	.....	Sostituire	<b>26</b>	.....
Residente	<b>17</b>	.....	Spina bifida	<b>82</b> (fig.)	.....
Retto	<b>39</b> (fig.)	.....	Spina della scapola	<b>81</b> (fig.), <b>109</b>	.....
Ricetta medica	<b>12</b> (fig. a), <b>45</b> (fig. c)	.....	Stadio	<b>61</b>	.....
Ricorrente	<b>72</b>	.....	Stasi biliare	<b>40</b>	.....

## Glossario

	pag.			pag.
Stenosi aortica	<b>50</b>	.....	Ulna	<b>80 (fig.), 108</b>
Sterile	<b>33</b>	.....	Uretere	<b>70 (fig.), 106, 107</b>
Sterno	<b>80 (fig.), 108</b>	.....	Uretra	<b>70 (fig.), 106, 107</b>
Stimolo	<b>77</b>	.....	Uretrite	<b>71 (fig.)</b>
Stitichezza	<b>77</b>	.....	Urina	<b>70 (fig.), 106, 107</b>
Stomaco	<b>39 (fig.)</b>	.....	Urinare	<b>77</b>
Subdola	<b>88</b>	.....	Uro cultura	<b>77</b>
Suppurative	<b>40, 41</b>	.....	Utero	<b>70 (fig.), 106</b>
Tarso	<b>80 (fig.), 108</b>	.....	Valvola mitrale	<b>50 (fig.)</b>
Tavola spinale	<b>27 (fig. 8)</b>	.....	Valvola semilunare polmonare	<b>50 (fig.)</b>
Terapia	<b>51</b>	.....	Valvola tricuspide	<b>50 (fig.)</b>
Termometro	<b>10 (fig. 1)</b>	.....	Vena cava inferiore	<b>50 (fig.)</b>
Tessera sanitaria	<b>12 (fig. c), 24 (fig. g)</b>	.....	Vena cava superiore	<b>50 (fig.)</b>
Testa del femore	<b>81 (fig.), 109</b>	.....	Ventricolo destro	<b>50 (fig.)</b>
Testa dell'omero	<b>81 (fig.), 109</b>	.....	Ventricolo sinistro	<b>50 (fig.)</b>
Tibia	<b>80 (fig.), 108</b>	.....	Vertebra cervicale	<b>81 (fig.), 109</b>
Ticket sanitario	<b>15</b>	.....	Vertebra lombare (seconda falange)	<b>81 (fig.), 109</b>
Tiroide (gozzo tiroideo)	<b>22 (fig. 3)</b>	.....	Vertebra toracica	<b>81 (fig.), 109</b>
Torace	<b>67</b>	.....	Vescica	<b>70 (fig.), 77, 106, 107</b>
Tosse	<b>45 (fig. m)</b>	.....	Visita domiciliare	<b>13</b>
Trachea	<b>59 (fig.)</b>	.....	Visita oculistica	<b>22 (fig. 5)</b>
Transaminasi (ALT o GPT e AST o GOT)	<b>29</b>	.....	Visita odontostomatologica	<b>22 (fig. 2)</b>
Trattamento	<b>72</b>	.....	Visita post-operatoria	<b>24 (fig. h)</b>
Tratto	<b>72</b>	.....	Volontariato	<b>33, 34, 35</b>
Tregua	<b>40</b>	.....	Vomito	<b>40, 41</b>
Trigliceridi	<b>29</b>	.....		
Tubuli renali	<b>70 (fig.), 106, 107</b>	.....		
Ulcera	<b>39</b>	.....		
Ulcerazione	<b>52</b>	.....		
Ulcerazione di una placca	<b>51</b>	.....		



## Sitografia

### Riviste mediche di aggiornamento professionale

*Medico e paziente*: <http://www.medicoepaziente.it/>

### Rivista medica *Divulgativa*

Il Supplemento *Salute* del Corriere della Sera (<http://www.corriere.it/salute/>), con canali tematici, videoclip e dizionario medico online.

### Videoclip sulla medicina

*Tg2 Medicina 33*: <http://www.tg2.rai.it/dl/tg2/RUBRICHE/PublishingBlock-9f02426b-75c0-4380-88bf-72df638339c3.html>

Il quotidiano di medicina del Tg2. I migliori specialisti, di ogni settore della medicina, rispondono in brevi videoclip alle domande che ciascuno di noi vorrebbe fare. Consigli utili per star bene.

### Audio sulla medicina in podcast

La trasmissione di *Radio 24* dedicata alla salute: <http://www.radio24.ilsole24ore.com/main.php?dir-prog=Essere e Benessere>

### Ordine dei Medici

Il Sito dell'Ordine dei Medici di Parma e Provincia: <http://www.ordinemedicidiparma.it/ordinedeimedici/>  
Leggi, codice deontologico, documenti per la professione, albo dei medici (ricerca medico per nome o per specializzazione), corsi di formazione ...

### Test di ammissione alle Facoltà di Medicina e Chirurgia

<http://www.ammissione.it/download.php>

## Trascrizione brani audio

**Italiano Medico**, Servizi sanitari, terminologia medica e casi clinici  
Edizioni Edilingua

### Traccia 1

Unità 3, Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN)

#### Attività 2a, 2c, 2d

**Utente:** Buongiorno, telefono per avere informazioni sulla tessera sanitaria.

**U.R.P.:** L'ha persa o le è scaduta?

**Utente:** No, no ... in realtà la devo fare. Sono un extracomunitario, ma ho un regolare permesso di soggiorno per lavoro ... Vorrei sapere se anch'io ho diritto all'assistenza medica gratuita come i cittadini italiani.

**U.R.P.:** Sì, se lei è in regola con il permesso di soggiorno ha diritto allo stesso trattamento riservato ai cittadini italiani. Quindi si può iscrivere al Servizio Sanitario Nazionale presso l'ASL del territorio in cui lei è residente. L'ASL le rilascerà una tessera sanitaria con la quale lei potrà scegliere il suo medico di base.

**Utente:** Il mio medico ...?

**U.R.P.:** Il suo medico di base, cioè il medico di famiglia. Ogni ASL ha un elenco di medici di famiglia. Lei potrà sceglierne uno di fiducia e da quel medico potrà farsi visitare durante il suo orario di ambulatorio.

**Utente:** Ma si paga la visita medica?

**U.R.P.:** Attualmente no, la visita del medico di base è gratuita, ... anche se in futuro le cose potrebbero cambiare.

**Utente:** Speriamo che non cambino. Ma, ehm ... se mi sento troppo male per andare in ambulatorio?

**U.R.P.:** Se non può andare in ambulatorio perché le sue condizioni di salute sono gravi, può chiedere al medico una visita domiciliare. E la visita non si paga.

**Utente:** Uhm, capisco ... ma se ho bisogno del dottore al di fuori dei suoi orari di ambulatorio come faccio?

**U.R.P.:** In questo caso si può rivolgere alle "Case della Salute". Si tratta di presidi che raggruppano più medici di base e che assicurano sempre la presenza di almeno un medico dalle 8 alle 20. Se il suo medico fa parte di questa associazione, può rivolgersi gratuitamente al collega presente in quel momento. Se invece il suo medico non ne fa parte, può andare al Punto Bianco dell'Ospedale, un ambulatorio di prima assistenza per problemi di salute urgenti - ma non gravi - in orari o in giorni in cui il suo medico non riceve. Attualmente funziona così, anche se è in vista una riorganizzazione del sistema ...

**Utente:** Ok, ma cosa succede se sto male di notte o di domenica?

**U.R.P.:** Deve chiamare il servizio di Guardia Medica che le darà una prima assistenza telefonica e, se lo riterrà opportuno, verrà anche a casa sua a visitarla.

**Utente:** Certo. Quindi ... se ho capito bene, questa tessera sanitaria serve per le visite mediche.

**U.R.P.:** Beh, non solo. La tessera sanitaria, assieme al codice fiscale, servono al medico per rilasciare le ricette, prescrivere i farmaci agli assistiti del SSN, ma anche per richiedere visite mediche specialistiche, ricoveri in ospedale, esami del sangue. ... Attualmente il costo dell'assistenza medica dipende dal reddito e dalla tipologia delle prestazioni. Può essere gratuita o a pagamento. Se è a pagamento si deve pagare un ticket, cioè un piccolo contributo alle spese me-

diche. Per sapere se lei ha diritto all'esenzione parziale o totale dal pagamento del ticket dovrebbe telefonare a questo numero verde: 800-033 033.

### Traccia 2

Unità 4, L'Ospedale - Il Pronto Soccorso

#### Attività 5a, 5c

**Emma:** Chiara, scusa, domani devo sostituire un collega al Pronto Soccorso. Tu che ci lavori, mi potresti dare qualche dritta?

**Chiara:** Certo. In generale i pazienti arrivano al Pronto Soccorso in ambulanza o in barella, oppure con mezzi propri. L'accesso è gestito da un'infermiera specificatamente formata che, valutando il quadro clinico del paziente, attribuisce un codice di priorità di accesso alla visita medica.

**Emma:** Stai parlando del *triage*? Cioè del metodo usato per gestire l'accesso alle cure quando si è in presenza di molti pazienti?

**Chiara:** Sì, ... di molti pazienti e di casi non urgenti. Il *triage* è molto utile perché consente di razionalizzare i tempi di attesa in funzione delle necessità dei pazienti, utilizzando come criterio di scelta le loro condizioni cliniche e non l'ordine di arrivo. Ti ricordi i codici colore che vengono utilizzati?

**Emma:** Sì: rosso per un paziente molto critico, con accesso immediato alle cure; giallo per un paziente mediamente critico, con accesso rapido alle cure; verde per un paziente poco critico, con accesso di bassa priorità e bianco per un paziente non critico, non urgente, con condizioni cliniche per le quali sono previsti percorsi extraospedalieri. Non so ancora se dovrò sostituire qualcuno del *triage*, perché non ho la formazione specifica richiesta ... Ma cosa succede se l'infermiera non è sicura del colore da assegnare?

**Chiara:** L'infermiera opera sotto la supervisione del medico in servizio e secondo protocolli predefiniti e approvati dal responsabile del pronto soccorso. Quindi non preoccuparti, non sarai sola. Piuttosto devi sapere che i pazienti in attesa della visita medica possono migliorare o peggiorare le proprie condizioni cliniche, e che è quindi parte integrante dell'intero processo di *triage* la rivalutazione periodica della congruità dei codici colore assegnati.

**Emma:** Ok. E ... cosa succede dopo?

**Chiara:** Il medico, in base al codice d'accesso definisce l'iter diagnostico e terapeutico più appropriato che può essere il ricovero ospedaliero, l'OBI, nei casi dubbi, o il rinvio a domicilio o al medico curante.

**Emma:** Un'ultima cosa. Le visite o le cure sono gratuite?

**Chiara:** Sono gratuite per i pazienti classificati dal medico con codice rosso, giallo e verde. I codici bianchi pagano un ticket. Siamo comunque in attesa della riorganizzazione del servizio e non so dirti adesso cosa cambierà.

### Traccia 3

Unità 5, La raccolta del sangue in Italia - La visita di idoneità per donare sangue

#### Attività 5b

**Sig. Bertini:** Buongiorno, sono Leo Bertini. Sono qui perché vorrei diventare donatore AVIS. Ho già fatto l'ECG e gli esami del sangue e adesso mi hanno chiamato per la visita di idoneità.

**Medico:** Buongiorno, si accomodi. Come sta?

**Sig. Bertini:** Guardi, credo di avere un'ottima salute ...

**Medico:** Ah bene, mi fa piacere! Dalla sua cartella clinica vedo che ha 50 anni, e che fa il direttore di banca, è giusto?

**Sig. Bertini:** Sì.

**Medico:** Assume farmaci? Fuma?

**Sig. Bertini:** No, niente farmaci ma purtroppo fumo ... sa ... ho un lavoro snervante e sedentario e se non fumo non reggerei allo stress.

**Medico:** Uhm, capisco. I suoi genitori stanno bene?

**Sig. Bertini:** Mio padre è morto per un infarto cardiaco a 47 anni mentre giocava a calcio e mia madre sta bene, ma è diabetica e assume ipoglicemizzanti orali, non insulina.

**Medico:** Dal questionario di autovalutazione non emergono problemi particolari. È d'accordo se proviamo la pressione?

**Sig. Bertini:** Certo!

**Medico:** Sì ... allora, mi segno sulla sua cartella clinica che lei ha 90 di minima e 140 di massima, ... è un pochino alta, ma non più di tanto, ... l'ECG che ha fatto è nella norma. Vediamo gli esami del sangue ... a parte il colesterolo un po' alto, 268, è tutto nel range della normalità ...

**Sig. Bertini:** Meno male, allora posso donare.

**Medico:** Lei, caro signore, considerati gli esami del sangue nel loro complesso, può donare. Tuttavia anche se si sente bene, è molto a rischio di sviluppare un infarto o un altro evento cardiovascolare nei prossimi anni, se non attua una seria prevenzione. Vedo tra l'altro che lei è anche sovrappeso con un po' di pancia. Quindi, se vuole un consiglio ... bisogna innanzitutto cercare di smettere di fumare, di aumentare regolarmente l'attività fisica, di ridurre i grassi nel sangue e abbassare la pressione. Poi ... visto che suo padre è deceduto per infarto, ha familiarità positiva per rischio cardiovascolare e quindi sarà molto facile, in futuro, dover ricorrere a farmaci ipolipemizzanti o antipertensivi.

**Sig. Bertini:** Ha ragione ... Anche il mio medico dice le stesse cose ... ma sa, visto che sto bene, ho sempre sottovalutato il problema ... Forse però adesso è arrivato il momento di darmi una regolata ...

#### Traccia 4

##### Unità 6, Il sistema digerente - La sindrome da reflusso gastroesofageo Attività 4b, 4c

**Franca:** Dottore, scusi, c'è il Signor Bernini.

**Sig. Bernini:** Ehm ... Buonasera dottore, scusi sono venuto senza appuntamento. Mi può ricevere?

**Medico:** A che ora è il prossimo paziente, Franca?

**Franca:** Alle 17.15.

**Medico:** Allora va bene, la ricevo volentieri. Se ha pazienza un attimo, finisco di firmare queste ricette e sono da lei. Ah, Franca ... non mi passi telefonate per favore. ... Ok, ... fatto. Si accomodi. Allora, come va? È da un po' che non ci vediamo ...

**Sig. Bernini:** Sono qui perché ho una tosse e un'acidità di stomaco che non riesco a spiegarmi ...

**Medico:** Uhm, mi dica pure Signor Bernini, cosa si sente?

**Sig. Bernini:** Mi sembra di digerire poco e di avere una tosse allergica, ma non sono allergico a niente. Non ho febbre, non ho preso del freddo, non fumo ... Ma questa tosse non passa. Stanotte, ad esempio, non sono riuscito a dormire. Mi sono alzato, ho preso delle caramelle bal-

samiche per calmarla un po' e poi anche uno sciroppo contro la tosse ... Sono tornato a letto, ma niente, la tosse continuava ...

**Medico:** Uhm ... vediamo ... Dalla sua cartella clinica risulta che lei non soffre di questi disturbi ... Da quanti giorni avverte questi sintomi?

**Sig. Bernini:** Da diversi giorni, non so ... da una settimana più o meno ... (tossisce)

**Medico:** Forse è meglio che la visiti. Vediamo se ha proprio bisogno del medico ... Prego, si sieda sul lettino. Allora, cominciamo dai polmoni, le sentirò i polmoni con il fonendoscopio. Dai polmoni non mi risulta niente, dubito che si tratti di un'allergia o di una tosse di tipo polmonare ... Sembra piuttosto che la tosse dipenda dalla sua difficoltà a digerire. Probabilmente il suo stomaco produce più acido del normale, c'è un reflusso verso l'esofago, e lei, come reazione, tossisce. Credo che si tratti di una sindrome da reflusso gastroesofageo, una patologia molto comune non si preoccupi. Adesso le darò una cura che non c'entra niente con i polmoni, cioè che non curerà direttamente la tosse. Le prescriverò dei farmaci a base di omeprazolo. Sono ben tollerati e, per quanto ne sappiamo oggi, non sembra abbiano effetti collaterali. Servono per bloccare l'acidità dello stomaco. Ecco la ricetta. Prenda una compressa tutte le mattine a digiuno, poi tra 5-6 giorni mi telefoni e mi dica come va. Se non le sarà passata la tosse le farò l'impegnativa per una lastra al torace o per una gastroscopia, se l'acidità persiste. Da questo esame vedremo esattamente se ci sono patologie a livello dello stomaco o del duodeno.

**Sig. Bernini:** Va bene dottore, grazie. Ci sentiamo fra una settimana.

#### Traccia 5

##### Unità 7, Il sistema cardiocircolatorio - La fibrillazione atriale

##### Attività 4c, 4d

**Medico:** Ciao Umberto come stai?

**Paziente:** Ciao, sto bene, sai che sono un ciclista appassionato come te ...

**Medico:** Certo! E mi dicono che in salita stacchi ancora tutti, eh?! Ma cosa porta un ciclista entusiasta come te dal medico? Dài, accomodati e raccontami un po' ...

**Paziente:** Come ti ho detto l'ultima volta, noto che mi stanco facilmente. Questi sono gli esami che mi hai prescritto un mese fa e che ho fatto la settimana scorsa. A me sembra che sia tutto a posto, ma non capisco come mai, mi sento così fiacco. Ad esempio ieri, mentre andavo in giro in bicicletta, ho notato che facevo più fatica del solito a pedalare ... Oppure che ne so, ... se prima caricavo e scaricavo le casse d'acqua senza troppa difficoltà, adesso noto che mi affatico. Lo so che gli anni passano e che mi devo rassegnare, però ...

**Medico:** Uh-huh... quindi secondo te questa stanchezza non dipenderebbe dall'età, ma sarebbe causata da altri fattori ...

**Paziente:** Sì, io temo che la causa non sia solo l'età ... perché solo il mese scorso non era così ...

**Medico:** Capisco ... allora ... dagli esami vedo che non ci sono cause di astenia, cioè di stanchezza, mancanza di forze, come dici tu: non hai anemia, la tiroide funziona bene perché il T3, il T4 e il TSH sono nella norma, non hai problemi

## Trascrizione brani audio

di fegato. Uhm ... Aspetta, prendo il fonendoscopio e ti ausculto il cuore ... Sì, c'è un'aritmia ... Se il cuore non è ritmico e gli esami vanno bene, probabilmente la tua stanchezza dipende da questa aritmia ... Sdraiati sul lettino che ti faccio un elettrocardiogramma ...

*Paziente:* Allora, ... Posso andare ancora in bici in salita?

*Medico:* Uhm ... dall'auscultazione e dall'ECG noto una classica fibrillazione atriale, ... Vedi Umberto, si tratta di un'aritmia abbastanza comune che può venire anche intorno ai 50 anni, a volte senza particolari fattori di rischio, anche se tu, veramente, è da qualche anno che sei leggermente iperteso e forse proprio questa ipertensione potrebbe essere una delle cause che hanno stimolato la tua aritmia. Ti faccio subito la richiesta per una visita cardiologica perché si deve cercare al più presto di regolarizzare il cuore. In pratica bisogna cercare di sinusalizzare il ritmo. Prima lo si fa e più c'è la possibilità che il ritmo rimanga tale, perché se aspettiamo molto tempo la fibrillazione atriale diventa cronica ed è molto più difficile farla ritornare normale ... Ma non ti devi preoccupare eh?! ... È una patologia di cui soffreva anche tuo padre ed ha potuto condurre una vita normale per tanto tempo. Al giorno d'oggi ci sono dei farmaci apposta, si chiamano antiaritmici e sono molto efficaci nel rendere il ritmo sinusale, cioè regolare.

*Paziente:* Sì, mi ricordo ancora mio padre che andava un paio di volte al mese in ospedale, ...

*Medico:* Beh, nel caso di tuo padre si trattava di una fibrillazione atriale cronica che aveva ingrossato il cuore e che i farmaci non avevano risolto. Tuo padre si era abituato a questa situazione e prendeva dei farmaci che rendevano il sangue più fluido, cioè scagulavano il sangue per evitare il rischio di embolie. Ma non credo che la tua fibrillazione sia già cronica. Senti il cardiologo. Magari basta della semplice aspirina che blocca le piastrine ...

*Paziente:* Speriamo, ma in bici posso continuare ad andarci?

*Medico:* Certo. Senza fare sforzi eccessivi. Ok?

### Traccia 6

Unità 8, Il sistema respiratorio - La polmonite

#### Attività 4b, 4c

*Sig. Martini:* Buongiorno dottore.

*Medico:* Buongiorno Signor Martini, prego si accomodi. Cosa c'è che non va?

*Sig. Martini:* Mah non so, mi sento sempre stanco, ho una febbre costante al mattino e alla sera, una febbriola in realtà che però non passa, faccio fatica a respirare anche se non fumo.

*Medico:* Uhm, capisco ... Da quanto tempo durano questi sintomi?

*Sig. Martini:* Da qualche giorno ... Ho aspettato a venire da lei perché speravo che passassero, invece credo di star peggio di prima e in più ho cominciato anche a tossire.

*Medico:* Uhm ... Ok. Posso darle un'occhiata per capire come mai fa fatica a respirare e da dove viene queste tosse?

*Sig. Martini:* Certo.

*Medico:* Perfetto. Allora si tolga il maglione e la camicia e si accomodi sul lettino ... Faccia pure con comodo.

*Sig. Martini:* Grazie, sa, con l'età sono diventato un po' lento nei movimenti.

*Medico:* Non si preoccupi, non c'è fretta.

*Sig. Martini:* Mi devo sdraiare?

*Medico:* No, non è necessario. Si sieda semplicemente sul lettino che le visito i polmoni e vediamo un po' di che cosa si tratta. Allora ... userò lo stetoscopio, sarà un po' freddo, ma farò presto ... non si preoccupi eh? ... Respiri ... Aspetti, non riesco a sentire bene, provi a respirare più profondamente, ... ancora ... ecco, bene così, dei bei respiri profondi ... ecco, bravo così ... adesso tossisca, ... un po' più forte ... un po' più forte ancora ... perfetto. Si rivesta pure.

*Sig. Martini:* Allora dottore, c'è qualcosa che non va? Cos'ha sentito?

*Medico:* Mah, diciamo che dall'auscultazione ho rilevato segni non solo di bronchite ma un sospetto di focolaio di polmonite. Ha per caso preso del freddo?

*Sig. Martini:* Beh, sì ... sono stato allo stadio a vedere la partita domenica. È cominciato a piovere e sono rimasto sotto l'acqua fino alla fine della partita. Però non faceva così freddo ... E d'altra parte, dottore, non potevo mica andare a casa ... il Milan stava vincendo 1 a 0 ...

*Medico:* Ma insomma ... il Milan avrà anche vinto 1 a 0, però io adesso sospetto appunto una polmonite ...

*Sig. Martini:* Una polmonite? Addirittura! Per aver preso un po' d'acqua?

*Medico:* Sì, perché probabilmente il suo organismo era già indebolito da un'infezione virale respiratoria non completamente guarita e quindi i batteri hanno avuto il sopravvento sulle sue difese immunitarie, ma lei stia tranquillo eh? La polmonite è una malattia comune da cui si guarisce. Le prescrivo una lastra al torace urgente e cominciamo subito una terapia antibiotica a largo spettro. Per il momento stia a riposo, non faccia degli sforzi e non vada a lavorare. Le faccio un certificato di malattia per una settimana in attesa del referto.

*Sig. Martini:* Una settimana di malattia ... ma sono grave?

*Medico:* Lei vuole sapere se guarirà? Certo, perché per fortuna abbiamo preso la malattia in tempo e perché al giorno d'oggi disponiamo di tutti gli strumenti e di tutte le cure per farla guarire. È ovvio che i tempi per ristabilirsi saranno un po' lunghi ... Prenoti la lastra, prenda le medicine e stia a riposo. Ci vediamo fra qualche giorno.

### Traccia 7

Unità 9, Il sistema urinario - La cistite

#### Attività 4b

*Medico:* Signora Alinovi! Come va? Prego, si accomodi.

*Sig.ra Alinovi:* Buongiorno dottore. Sono qui perché ormai non riesco più a fare la pipì.

*Medico:* Mmh ... Mi faccia capire meglio ... lei non ha più lo stimolo della pipì, cioè non riesce più a urinare?

*Sig.ra Alinovi:* No, al contrario ... Lo stimolo adesso è più frequente di prima, solo che ora tutte le volte che cerco di fare la pipì mi fa male.

*Medico:* Ha dolore quindi ...

*Sig.ra Alinovi:* Sì, dolore, bruciore ... e sta diventando un vero problema perché adesso di notte passo più tempo in bagno che a letto.

*Medico:* Vediamo. Dalla sua anamnesi risulta che lei è stata curata con antibiotici per una cistite circa un anno fa ...

- Si ricorda per caso se i sintomi sono simili?  
*Sig.ra Alinovi:* Sì, mi sembrano gli stessi.  
*Medico:* Allora ... le prescrivo una uro cultura per confermare la diagnosi di cistite. Poi non appena mi farà vedere l'esito degli esami, cioè dell'antibiogramma, le darò un antibiotico mirato sui germi che risulteranno dall'uro cultura stessa. Nel frattempo beva molta acqua per tenere pulite le vie urinarie ...
- Sig.ra Alinovi:* Il fatto che già solo dopo un anno mi sia probabilmente tornata la cistite, significa che sono predisposta a questa malattia?  
*Medico:* No, perché abbiamo fatto gli esami generali poco tempo fa e non è risultato niente in particolare. Non ha diabete o altre malattie croniche che possano predisporre alla cistite. Lei ha semplicemente un'infezione batterica alla vescica, una cistite appunto che colpisce più frequentemente le donne perché la loro uretra è più corta di quella degli uomini e quindi le donne hanno un rischio più alto di contaminazione da parte dei batteri fecali che possono più facilmente risalire l'uretra fino alla vescica. Ne soffrono molte donne adulte almeno una volta all'anno, quindi è una patologia molto frequente.
- Sig.ra Alinovi:* Ok, ma allora se prendo l'antibiotico come l'altra volta passa tutto e diminuisce la probabilità che mi torni?  
*Medico:* Diciamo che dipende dai fattori di rischio che nella donna possono essere vari: l'età - nel suo caso la menopausa - i rapporti sessuali (che favoriscono il passaggio di batteri patogeni nella vagina, poi nell'uretra ed infine nella vescica), la stitichezza, l'uso del diaframma ... La cistite comunque è una patologia che si cura tranquillamente a domicilio. Deve solo avere pazienza. Trattare la cistite oggi è sicuramente meno problematico che in passato quando non esistevano gli antibiotici.
- Sig.ra Alinovi:* Ah, dottore, grazie! Le sue spiegazioni mi hanno tranquillizzato! Vado subito a prenotare l'antibiogramma e poi prenderò gli antibiotici che mi prescriverà.

suo caso, non si tratta di una frattura scomposta, ma di una frattura semplice tibia-pèrone. Non la dovrò ridurre, cioè non dovrò riallineare i due pezzi di osso fratturato che si sono allontanati fra loro.

- Paziente:* Ma cosa vuol dire ... che guarisco prima?  
*Medico:* Diciamo che possiamo passare subito alla contenzione della frattura cioè ad immobilizzare l'osso fratturato con un bendaggio gessato. Nel caso di frattura di tibia e pèrone, per fare in modo che la gamba rimanga in posizione corretta nel tempo, dovremo ingessare, o comunque immobilizzare anche il ginocchio e la caviglia.
- Paziente:* Ma per quanto tempo dovrò stare immobile?  
*Medico:* Per un mese, più o meno. Se non ci sono problemi, ci rivediamo fra un mese. Se invece avesse disturbi particolari, come forte dolore o gonfiore al piede, mi chiami e ci vedremo anche prima.
- Paziente:* C'è qualcosa che devo, o non devo fare, prima della prossima visita?  
*Medico:* Sì. Mi raccomando soprattutto di non sforzare la gamba ammalata e di usare le stampelle: avrà tutto il tempo, dopo che avremo tolto il gesso, per recuperare gradualmente con gli esercizi muscolari. Dovrà fare successivamente una radiografia di controllo e poi, se la frattura si sarà saldata bene, toglieremo il gesso. È tutto chiaro o ha qualche domanda?
- Paziente:* Sì, cosa succede se non faccio come dice lei?  
*Medico:* Se non segue i miei consigli, rischia di compromettere e ritardare la perfetta guarigione. Quindi, siamo d'accordo ...
- Paziente:* Certo, farò come dice lei. Grazie dottore.

## Traccia 8

Unità 10, Il sistema osteoarticolare - Le fratture

### Attività 2a, 2b, 2c

- Medico:* Continua a farle molto male?  
*Paziente:* Ah, sì, mi sento quasi svenire dal dolore!  
*Medico:* Rimanga steso sul lettino. Riesce a sollevare o a piegare la gamba?  
*Paziente:* No, mi fa troppo male.  
*Medico:* Vediamo l'altra gamba. Riesce a muoverla?  
*Paziente:* L'altra sì, anche se ho preso una bella botta.  
*Medico:* Se la tocco in questo punto sente dolore?  
*Paziente:* Ah! Sì. Dottore mi dia qualcosa contro il dolore! Non ce la faccio!  
*Medico:* Ma cosa è successo?  
*Paziente:* Sono caduto sugli sci.  
*Medico:* Ecco. È arrivata la radiografia.  
*Paziente:* Oddio! È grave?  
*Medico:* No. È capitata la stessa cosa anche a me l'anno scorso e quest'anno sono tornato a sciare. Per fortuna, anche nel

## Unità 1

- 1a** 1. orecchio, 2. guancia, 3. mandibola, 4. collo, 5. spalla, 6. ascella, 7. braccio, 8. gomito, 9. fianco, 10. avambraccio, 11. natica, 12. polso, 13. mano, 14. pollice, 15. dito, 16. coscia, 17. gamba, 18. piede, 19. tallone, 20. caviglia, 21. tibia, 22. polpaccio, 23. ginocchio, 24. genitali, 25. inguine, 26. palmo, 27. anca, 28. ombelico, 29. addome, 30. seno, 31. capezzolo, 32. torace, 33. mento, 34. bocca, 35. labbro, 36. naso, 37. occhio, 38. sopracciglio, 39. fronte, 40. testa
- 1b** il dito, le dita; l'orecchio, le orecchie; il sopracciglio, le sopracciglia; la mano, le mani; l'osso, le ossa; il labbro, le labbra; il ginocchio, le ginocchia; il braccio, le braccia

## Unità 2

- 1a** a) *l'un'* abbassalingua monouso 2; b) *l'un* altimetro 14; c) *la/una* bacinella 3; d) *la/una* bilancia 13; e) *la/una* borsa 5; f) *i* cerotti 6; g) *il/un* cotone idrofilo 16; h) *il/un* disinfettante 15; i) *i* farmaci 21; l) *il/un* fonendoscopio 19; m) *le* garze sterili 4; n) *il/un* ghiaccio secco (istantaneo) 20; o) *i* guanti 7; p) *il/un* laccio emostatico 8; q) *il/un* martelletto 9; r) *la/una* mascherina 12; s) *la/una* provetta 17; t) *lo/uno* sfigmomanometro 11; u) *il/un* set per sutura 10; v) *le* siringhe 18; z) *il/un* termometro 1

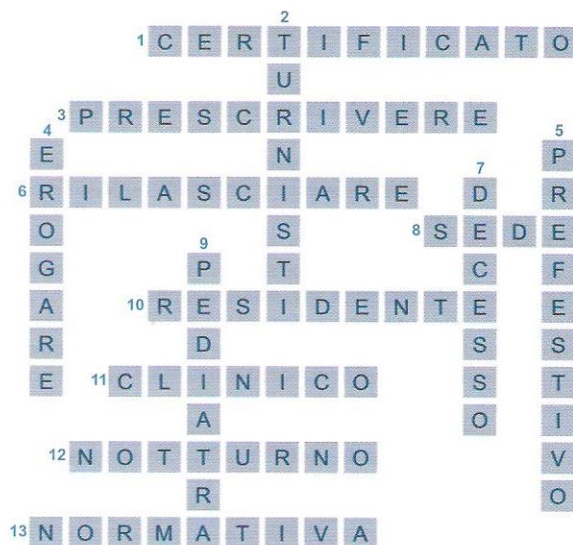
## Unità 3

- 1b** 1. a, 2. c, 3. d, 4. b
- 2a** 1. F (Non è sufficiente lavorare in Italia, è necessario avere un regolare permesso di soggiorno), 2. F (Con la tessera sanitaria ci si fa visitare gratuitamente dal medico di base che si è scelto), 3. F (Attualmente la visita domiciliare è sempre gratuita), 4. V, 5. V, 6. F (Il Punto Bianco è un ambulatorio di prima assistenza), 7. F (Se ci si sente male di notte si telefona alla Guardia Medica), 8. V
- 2b** 1. ...ed europei comunitari (in Italia da almeno tre mesi); 2. Anche se il SSN garantisce gratuitamente l'assistenza sanitaria urgente (ad esempio in Pronto Soccorso) agli immigrati clandestini...
- 2c** 1. permesso di soggiorno, 2. Servizio Sanitario Nazionale, 3. ASL, 4. medico di base, 5. ambulatorio, 6. visita domiciliare, 7. presidi, 8. Punto Bianco, 9. codice fiscale, 10. prescrivere, 11. assistiti, 12. ricoveri, 13. reddito, 14. ticket, 15. esenzione parziale o totale
- 2e** 1. l (permesso di soggiorno), 2. g (Servizio Sanitario Nazionale), 3. h (ASL), 4. i (medico di base), 5. p (ambulatorio), 6. f (visita domiciliare), 7. a (presidio), 8. m (Punto Bianco), 9. c (codice fiscale), 10. o (assistito), 11. e (ricovero), 12. q (prescrivere), 13. b (ticket sanitario), 14. n (reddito), 15. d (esen-

zione dal pagamento del ticket)

- 5b** 1. F, 2. V, 3. F, 4. F, 5. V, 6. F, 7. F

## 5c



## Unità 4

- 1a** 1. Dipartimento di scienze cliniche e biologiche, 2. Sclerosi Multipla, 3. Medicina d'urgenza, 4. Endoscopia digestiva, 5. Accettazione amministrazione, 6. Centro operatorio 1° Piano, 7. Medicina nucleare, 8. Anatomia e Istologia Patologica, 9. Ambulatori/io ORL (Otorinolaringoiatria), 10. Odontostomatologia, 11. Chirurgia Toracica, 12. Urologia, 13. Gastroenterologia, 14. Servizio Sociale, 15. Malattie Apparato Respiratorio, 16. Fisiopatologia Respiratoria, 17. Recupero e Riabilitazione, 18. Terapia Antalgica /Cure Palliative, 19. Ginecologia Oncologica, 20. DH (Day Hospital) multidisciplinare, 21. Genetica Medica, 22. Endocrinologia, 23. Chirurgia Generale, 24. Direzione Sanitaria
- 1b** 1. In Medicina nucleare, Radiologia; 2. In odontostomatologia, odontoiatria; 3. In endocrinologia; 4. In otorinolaringoiatria; 5. In clinica oculistica, oftalmologia
- 1c** 1. Cure palliative 2. Servizio sociale, 3. Archivio cartelle cliniche, 4. Ritiro referti, 5. Day Hospital, 6. Portineria
- 2b** 1. g, 2. e, 3. d, 4. c, 5. a, 6. b, 7. f, 8. i, 9. h, 10. l
- 2c** 1. b, 2. d, 3. a, 4. c
- 2d** 1. e, 2. a, 3. f, 4. g, 5. b, 6. c, 7. d, 8. h
- 5a** 1. La cassetta del pronto soccorso, 2. L'ambulanza, 3. Il defibrillatore, 4. L'infermiera, 5. Il collare cervicale, 6. La barella, 7. La flebo, 8. La tavola spinale, 9. Lo sfigmomanometro
- 5d** 1. sostituire (riga 1); 2. qualche dritta (riga 2); 3. infermiera (riga 4); 4. quadro clinico del paziente (riga 4-5); 5. codice di priorità di accesso, triage (riga 5-6); 6. molto critico (riga 11);

7. percorsi extraospedalieri (riga 14); 8. in servizio (riga 16); 9. protocolli predefiniti (riga 16); 10. congruità (riga 19-20); 11. iter diagnostico e terapeutico (riga 22); 12. OBI (riga 23)

### Unità 5

- 1a** 1. a, 2. d, 3. g, 4. b, 5. e, 6. h, 7. c, 8. f, 9. i
- 1b** 1. Globuli rossi (GR), 2. Ematocrito (HT), 3. Emoglobina (HB), 4. Globuli bianchi (GB), 5. Transaminasi AST (GOT) e ALT (GPT), 6. Glicemia, 7. Colesterolo, 8. Trigliceridi
- 1d** Gli esami alterati sono: glicemia, colesterolo e trigliceridi. È possibile che il paziente soffra di diabete e dismetabolismo (aumento del colesterolo e trigliceridi). Aumento rischio cardiovascolare. Consigliata dieta e attività fisica. Successivamente eventuale ricorso a terapia ipoglicemizzante e ipolipemizzante.
- 2a** AVIS (Associazione Volontari Italiani Sangue) e Ospedale
- 2c** 1. donatore di sangue, 2. prelievo, 3. prelievo, 4. pressione arteriosa, 5. prelievo, 6. prelievo, 7. aghi, 8. sacche per il contenimento di sangue raccolto, 9. donatore di sangue, 10. prelievo
- 2d** 1. F, 2. V, 3. V, 4. V, 5. F
- 2e** 1. Centri Trasfusionali Ospedalieri, 2. volontariato, 3. donare, 4. a rischio, 5. sangue intero, 6. plasma, 7. piastrine, 8. accertare l'idoneità, 9. sterile
- 5a** ECG: elettrocardiogramma, Pa: pressione arteriosa
- 5b** *Età:* 50; *Sesso:* M; *Occupazione:* Direttore di banca; *Anamnesi familiare:* padre morto di infarto a 47 anni, madre diabetica, assume ipoglicemizzanti orali; *Condizioni generali:* fumatore, non assume farmaci, pa: 90-140, Colesterolo totale: 268 (un po' alto), Elettrocardiogramma (ECG) nella norma; *Note:* ammesso alla donazione, ma consigliata dieta, attività fisica, eliminazione del fumo ed eventuale successiva terapia farmacologica con ipolipemizzanti o antiipertensivi
- 5c** 1. cartella clinica (riga 5), 2. assume (riga 8), 3. diabetica (riga 13), 4. ipoglicemizzanti orali (riga 13), 5. insulina (riga 13), 6. nella norma (riga 18), 7. prevenzione (riga 23), 8. pancia (riga 24), 9. deceduto (riga 26), 10. familiarità (riga 26), 11. ipolipemizzanti (riga 28)

### Unità 6

- 1a** il fegato M, l'esofago M, lo stomaco M, la cistifellea F, il piloro M, il pancreas M, il duodeno M, il digiuno M, il colon trasverso M, il colon ascendente M, l'intestino tenue M, l'intestino cieco M, il colon discendente M, l'appendice F, l'ileo M, il colon sigmoideo M, il retto M, l'ano M
- 1b** 1. f, 2. g, 3. c, 4. a, 5. b, 6. h, 7. d, 8. e

- 2a** 1. fegato, 2. cistifellea, 4. duodeno, 17. stomaco
- 2b** 1. g, 2. o, 3. h, 4. i, 5. l, 6. m, 7. n, 8. a, 9. b, 10. c, 11. d, 12. e, 13. f, 14. p
- 2c** 1. F (riga 2-3), 2. F (riga 3-4), 3. V (8), 4. F (5-6), 5. V (11), 6. V (13-14)
- 3a** 1. fegato, 2. cistifellea, 3. piloro, 4. duodeno, 5. digiuno, 6. colon ascendente, 7. intestino cieco, 8. appendice, 9. ileo, 10. retto, 11. ano, 12. colon sigmoideo, 13. colon discendente, 14. intestino tenue, 15. colon trasverso, 16. pancreas, 17. stomaco, 18. esofago
- 4b** d (al modello deliberativo)
- 4c** 1, 3, 4, 8, 9, 13, 14
- 4d** 1. La ricevo volentieri; 2. Se ha pazienza un attimo, finisco di firmare queste ricette e sono da lei ... non mi passi telefonate per favore; 3. Si accomodi. Allora, come va? È da un po' che non ci vediamo ...; 4. Cosa si sente?; 5. Da quanti giorni avverte questi sintomi?; 6. Vediamo se ha proprio bisogno del medico; 7. ... sindrome da reflusso gastroesofageo, una patologia molto comune non si preoccupi; 8. Credo che si tratti di una sindrome da reflusso gastroesofageo. Adesso le darò una cura che non c'entra niente col polmone, cioè che non curerà direttamente la tosse. Le prescriverò dei farmaci a base di omeprazolo ... Sono ben tollerati e, per quanto ne sappiamo oggi, non sembra abbiano effetti collaterali
- 4e** 1. m, 2. a, 3. b, 4. i, 5. n, 6. h, 7. g, 8. l, 9. c, 10. d, 11. f, 12. e

### Unità 7

- 1a** 9. Ventricolo sinistro, 10. Ventricolo destro
- 1b** 1. arterie, 2. miocardio, 3. aorta
- 2a** a. Patologia, b. Eziologia, c. (Ezio)patogenesi, d. Sintomatologia, e. Terapia
- 2b** 1. il miocardio; 2. obesità addominale; 3. trombo; 4. coagulazione del sangue; 5. metodi più efficaci per riaprire quanto prima possibile un vaso coronarico occluso; 6. complicanze aritmiche; 7. angioplastica
- 2c** 1. a. (necrosi), 2. b. (occlusione), 3. c. (contrazione), 4. d. (infarto), 5. e. (coagulo di sangue), 6. f. (rottura), 7. g. (ulcerazione), 8. h. (placca complicata), 9. i. (danno), 10. l. (maggiore determinante), 11. m. (suggestivo)
- 4b** 1. g); 2. d); 3. b), c), a); 4. f), e)
- 4d** 1. c, 3. a, 4. b
- 4f** 1. m, 2. h, 3. c, 4. b, 5. f, 6. e, 7. l, 8. d, 9. i, 10. g, 11. a

### Unità 8

- 1a** 1. bronco destro primario, 2. lobi, 3. alveoli, 4. diaframma, 5. liquido pleurico, 6. pleura, 7. bronchioli, 8. bronchi, 9.

## Chiavi

bronco sinistro primario, 10. trachea

**1b** 1. polmonite, 2. alveoli, 3. enfisema polmonare, 4. alveoli, 5. asma, 6. bronchi, 7. bronchite, 8. bronchi, 9. pleurite, 10. pleura

**2a** L'enfisema polmonare e la bronchite

**2c** 1. Entrambe progrediscono verso l'insufficienza respiratoria. La bronchite colpisce i bronchi, mentre l'enfisema gli alveoli polmonari. La bronchite provoca l'ostruzione delle vie bronchiali, mentre l'enfisema la perdita di elasticità della struttura polmonare; 2. La bronchite attraverso la tosse, mentre l'enfisema attraverso una sempre minore capacità respiratoria; 3. I fumatori accaniti e chi inspira sostanze tossiche; 4. Quando i danni ai tessuti sono già in stadio avanzato; 5. Non si riesce più a respirare perché vengono distrutte le pareti degli alveoli

**2d** 1. invalidità (riga 3), 2. danni anatomici (riga 4), 3. profilo sintomatologico (riga 5), 4. espettorazione purulenta (riga 8-9), 5. pareti (delle vie respiratorie) (riga 10), 6. rivestimento (riga 10-11), 7. muco (riga 11), 8. ostruisce (riga 12), 9. affetti da (riga 15), 10. stadio (riga 23)

**4b** 1. c, 2. e, 3. a, 4. d, 5. b, 6. f

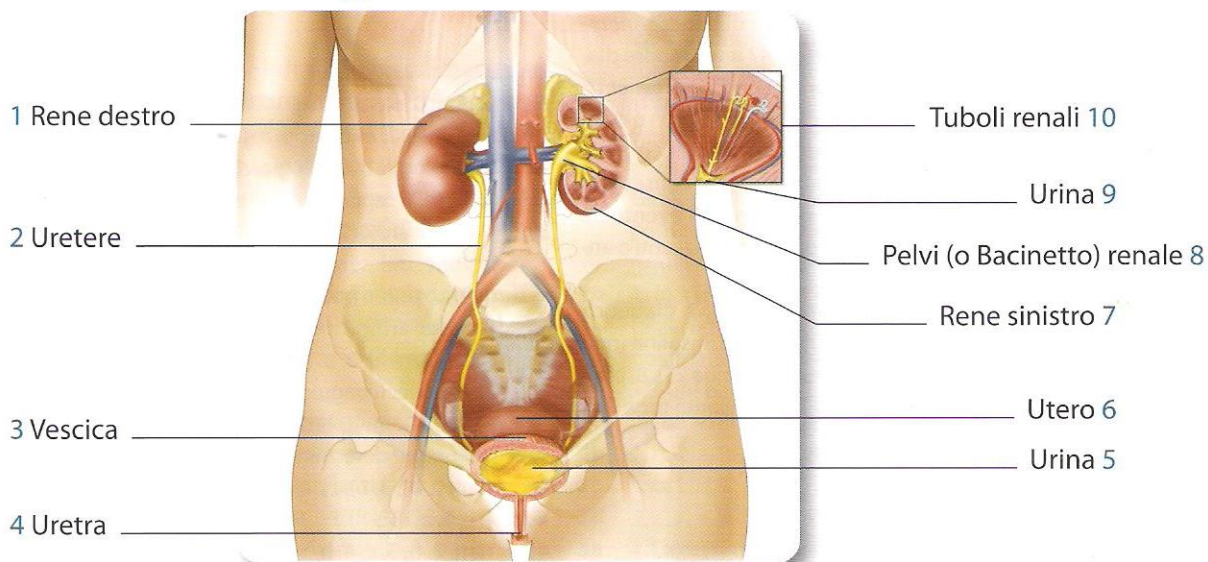
**4c** 1. Posso darle un'occhiata ...?; 2. Si tolga il maglione e la camicia; 3. Faccia pure con comodo ... Non si preoccupi; 4. Mi devo sdraiare?; 5. Si sieda semplicemente sul lettino; 6. Userò lo stetoscopio, sarà un po' freddo, ma farò presto; 7. Provi a respirare più profondamente ... adesso tossisca, ... un po' più forte ... un po' più forte ancora; 8. Ecco, bravo così; 9. Si rivesta pure; 10. Dall'auscultazione ho rilevato segni non solo di bronchite ma un sospetto di focolaio di polmonite; 11. Il suo organismo era già indebolito da un'infezione virale respiratoria non completamente guarita e quindi i batteri hanno avuto il sopravvento sulle sue difese immunitarie; 12. Lei stia tranquillo eh? La polmonite è una malattia comune da cui si guarisce; 13. Le prescrivo una lastra al torace urgente e cominciamo subito una terapia antibiotica a largo spettro

**4e** 1. a (febricola), 2. d (antibiotico a largo spettro), 3. e (certificato di malattia), 4. c (torace), 5. b (lastra), 6. f (referto), 7. g (sforzo)

## Unità 9

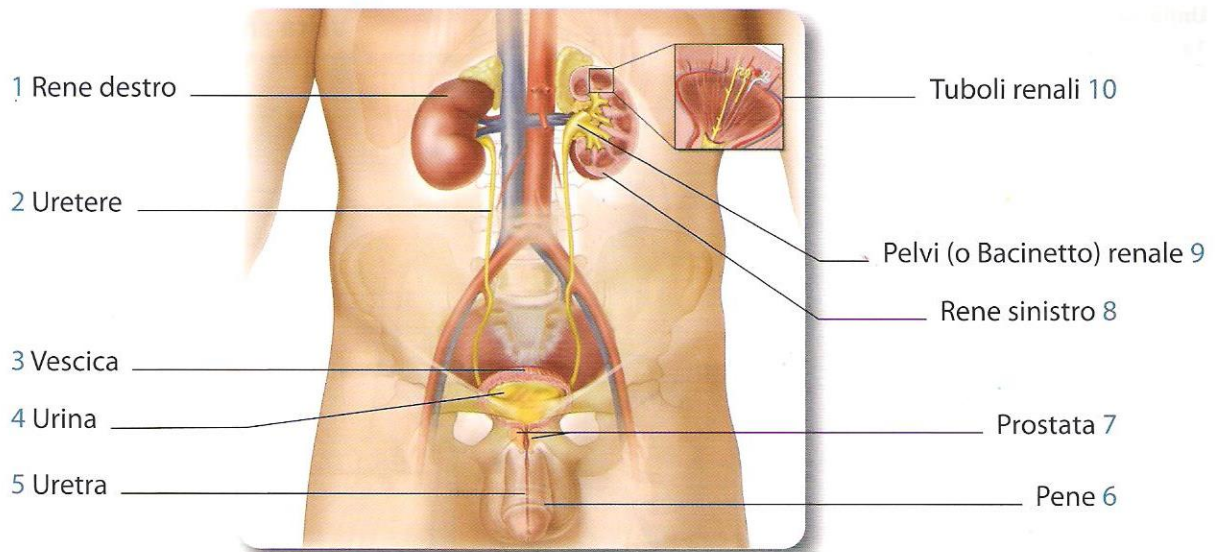
### 1a

### Apparato urinario femminile





## Apparato urinario maschile



**1b** 1. d, 2. f, 3. g, 4. h, 5. e, 6. a, 7. b, 8. c

**2a** La prostatite acuta (*Sintomi*: brividi, febbre, dolore alla schiena; *Diagnosi*: attraverso la sintomatologia e le analisi di laboratorio che confermano batteri nelle urine; *Terapia*: antibiotici); La prostatite cronica batterica (*Sintomi*: spesso assenti; *Diagnosi*: rilevamento di batteri nella prostata; *Terapia*: cicli prolungati di antibiotici e fermenti lattici)

**2c** 1. F, 2. V, 3. F, 4. F, 5. F, 6. V, 7. F, 8. V, 9. V

**2d** a) infiammazione (riga 2); b) acuta (riga 3); c) brividi (riga 5); d) dolore (riga 5); e) fastidio (riga 6); f) minzione (riga 6); g) infezione (riga 7); h) tratto (riga 7); i) batteri (riga 8); l) urine (riga 8); m) antibiotici (riga 11); n) trattamento (riga 11); o) risolvono (riga 11-12); p) cronica (riga 14); q) ricorrenti (riga 17); r) prolungati (riga 20)

**4b** 1. Sì, 2. Sì, 3. No, 4. Sì, 5. Sì

**4c** 1. • Dalla sua anamnesi risulta che lei è stata curata con antibiotici per una cistite circa un anno fa ... Si ricorda per caso se i sintomi sono simili? • Sì, mi sembrano gli stessi; 2. Il medico usa i termini a) "pipì" invece di "urina" (più tecnico), b) "esito degli esami" e poi spiega che l'esame si chiama "antibiogramma" (più tecnico), c) "infezione batterica alla vescica" per spiegare il termine tecnico di "cistite"; 3. Nel frattempo beva molta acqua; 4. Lei ha semplice-

mente un'infezione batterica alla vescica, una cistite appunto che colpisce più frequentemente le donne perché la loro uretra è più corta di quella degli uomini e quindi le donne hanno un rischio più alto di contaminazione da parte dei batteri fecali che possono più facilmente risalire l'uretra fino alla vescica; 5. La paziente si impegna a fare l'antibiogramma e a prendere gli antibiotici ("Vado subito a prenotare l'antibiogramma e poi prenderò gli antibiotici che mi prescriverà")

**4d** 1. stimolo, 2. urinare, 3. bruciore, 4. uro cultura, 5. esito, 6. antibiogramma, 7. germi, 8. diabete, 9. vescica, 10. uretra, 11. antibiotico, 12. menopausa, 13. stitichezza, 14. diaframma

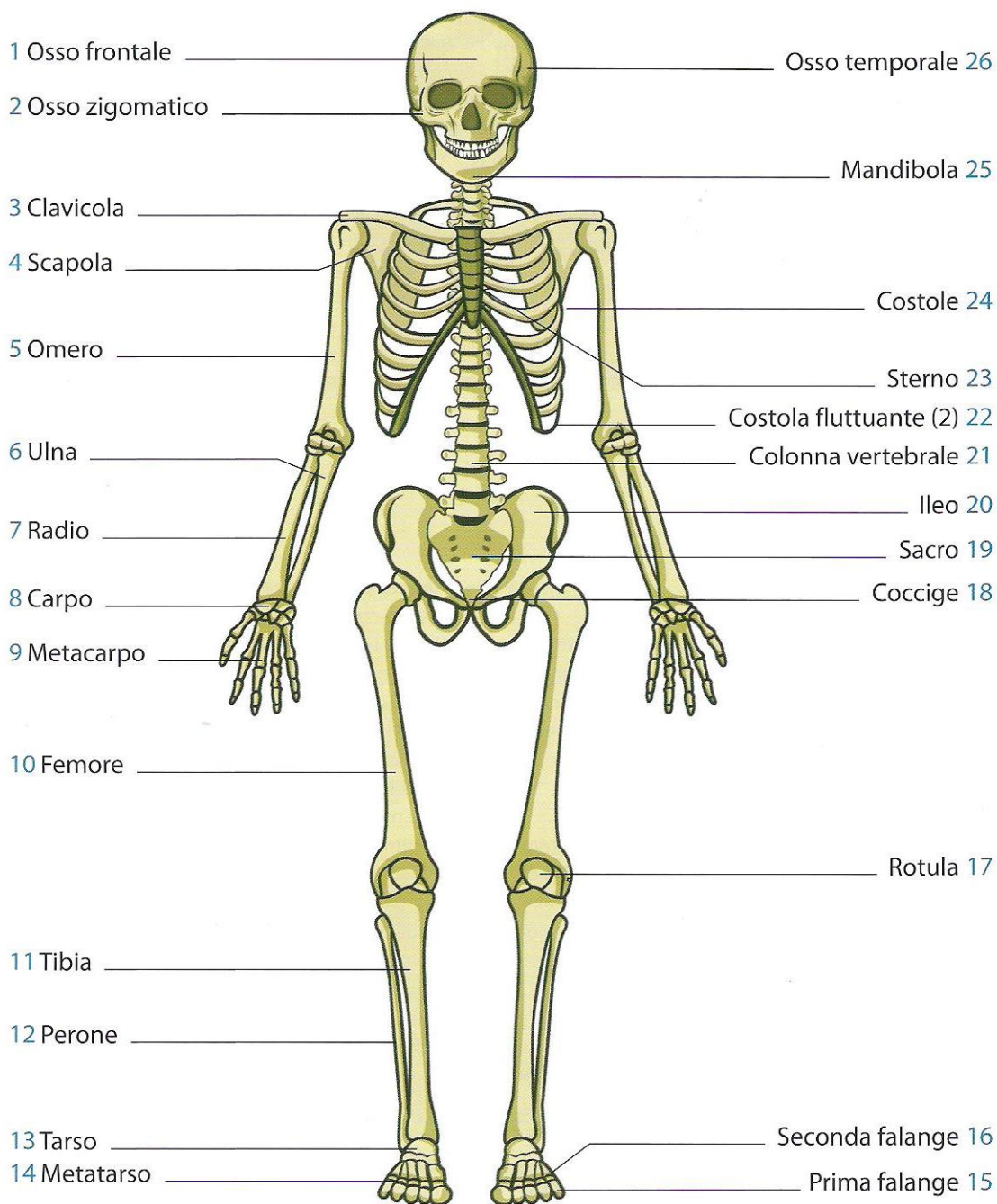
**4f** Vedi soluzioni esercizio 5b

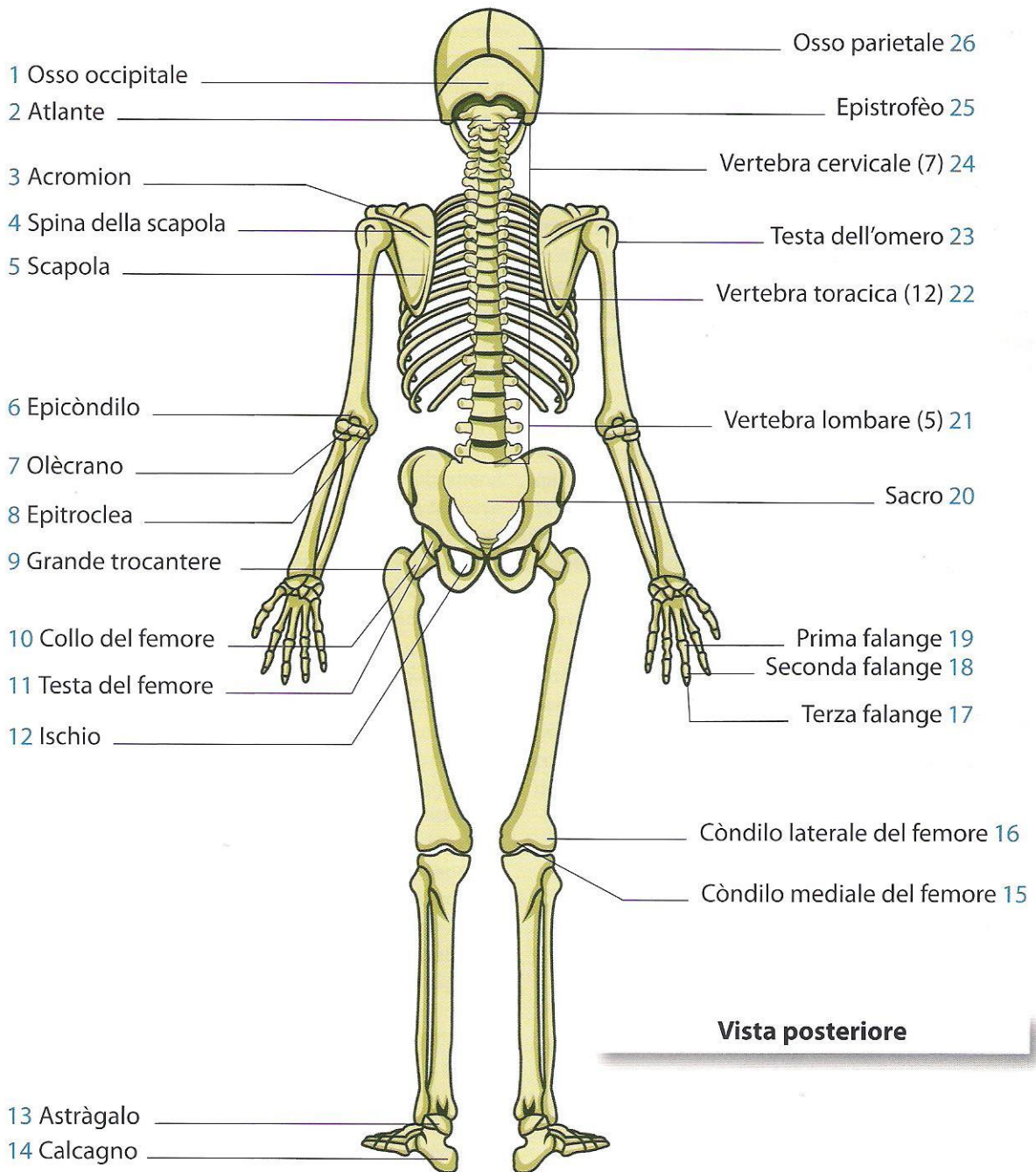
**5b** **Orizzontali**: 2. cessazione fisiologica dell'attività mestruale; 6. sensazione di dolore dovuta a punture, scottature e simili; 9. farmaco battericida contro i principali germi patogeni; 11. fare la pipì, mingere; 12. anticoncezionale di tipo meccanico; 13. ricerca dei batteri nelle urine; **Verticali**: 1. iperglicemia; 3. stipsi, difficoltà ad andare di corpo, a defecare; 4. bisogno di soddisfare una necessità fisiologica; 5. test di laboratorio, ABG (prova di sensibilità batterica a farmaci antibiotici in un campione di urine); 7. referto; 8. sacco che serve per raccogliere l'urina; 10. batteri, virus; 11. condotto che va dalla vescica all'esterno

# Chiavi

Unità 10  
1a

Vista anteriore





**1b** 1. la spina bifida, 2. il piede torto, 3. la scoliosi, 4. la frattura, 5. la lussazione della rotula, 6. la distorsione del polso, 7. l'osteoporosi, 8. l'artrite reumatoide, 9. l'artrosi

**2a** 1. d, 2. b, 3. a, 4. c, 5. f, 6. e

**2b** c.

**2c** 1, 2, 3, 4, 6, 7

**2d** 1. Riesce a sollevare o a piegare la gamba?, Vediamo l'altra

gamba. Riesce a muoverla?, Se la tocco in questo punto sente dolore?; 2. È capitata la stessa cosa anche a me ...; 3. Possiamo passare subito alla contenzione della frattura, cioè ad immobilizzare l'osso fratturato con un bendaggio gessato. Un mese di riposo ...; 4. ... forte dolore o gonfiore al piede ...; 5. non sforzare la gamba ammalata e usare le stampelle; 6. Dovrà fare successivamente una radiografia di controllo e poi, se la frattura si sarà saldata bene, toglieremo il gesso; 7. È tutto chiaro o ha qualche domanda?, Quindi siamo d'accordo?

**2e** 1. frattura scomposta, 2. contenzione, 3. bendaggio gessato, 4. ingessare, 5. gonfiore, 6. sforzare la gamba, 7. stampelle, 8. esercizi muscolari, 9. gesso, 10. guarigione

**5a** L'osteoporosi

**5c** 1. c, 2. b, 3. b

**5d** a. il sesso femminile (riga 3-4), b. fratture spontanee (riga 4), c. subdola (riga 5), d. precocemente (riga 7), e. farmaci corticosteroidi (riga 8-9), f. immobilizzazioni protratte (riga 9-10), g. metabolismo (riga 16), h. classi (riga 19),

## Indice CD audio

Unità 3 Il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) <b>Traccia 1</b> , attività <b>2a, 2c, 2d</b>	[3'31"]
Unità 4 L'Ospedale - Il Pronto Soccorso <b>Traccia 2</b> , attività <b>5a, 5c</b>	[2'48"]
Unità 5 La raccolta del sangue in Italia - La visita di idoneità per donare sangue <b>Traccia 3</b> , attività <b>5b</b>	[2'46"]
Unità 6 Il sistema digerente - La sindrome da reflusso gastroesofageo <b>Traccia 4</b> , attività <b>4b, 4c</b>	[3'05"]
Unità 7 Il sistema cardiocircolatorio - La fibrillazione atriale <b>Traccia 5</b> , attività <b>4c, 4d</b>	[3'18"]
Unità 8 Il sistema respiratorio - La polmonite <b>Traccia 6</b> , attività <b>4b, 4c</b>	[3'20"]
Unità 9 Il sistema urinario - La cistite <b>Traccia 7</b> , attività <b>4b</b>	[2'50"]
Unità 10 Il sistema osteoarticolare - Le fratture <b>Traccia 8</b> , attività <b>2a, 2b, 2c</b>	[2'16"]



*Italiano Medico* si rivolge a studenti stranieri (Erasmus e non, europei ed extra europei) iscritti nelle Università italiane e a professionisti stranieri di livello B1-B2 che frequentano gli ospedali o le università italiane e che hanno bisogno di strumenti linguistici e metodologici per inserirsi nella comunità in cui operano.

*Italiano Medico* è diviso in due parti: la prima presenta il Servizio Sanitario Nazionale e le sue articolazioni (ASL, Ospedali, Medicina di Base), mentre la seconda è dedicata alla terminologia medica, al rapporto medico-paziente e alla discussione di semplici casi clinici supportati dalla fraseologia di base necessaria alla loro analisi.



Il volume ha vinto il **Label europeo delle lingue**.

Il Label europeo è un riconoscimento "che incoraggia nuove iniziative nel campo dell'insegnamento/apprendimento delle lingue, iniziative originali e creative, capaci di motivare studenti e insegnanti e migliorare attivamente la comprensione tra culture promuovendo abilità linguistiche".



[www.edilingua.it](http://www.edilingua.it)



Libro + CD audio

ISBN 978-960-693-092-8



9 789606 930928

Questo volume, sprovvisto del talloncino a fianco, è da considerarsi "Saggio-campione gratuito" fuori commercio.

Italiano Medico